



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

PROCESSO SELETIVO  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA  
EDITAL Nº 023/2022, de 08 de Dezembro de 2022.

# CADERNO DE QUESTÕES

## ► NUTRIÇÃO ◀

**DATA DA PROVA: 22/01/2023**

**DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)**

### **ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:**

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
  - Este caderno de questões;
  - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
  - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
  - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

**Boa prova!**  
**Comissão do Processo Seletivo.**

**MODELO GABARITO**

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE** ◀

1) Segundo o Art. 9º, da Lei nº 8080/90, regulamentada pelo decreto nº 7.508/2011, são portas de entrada do SUS às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) os seguintes serviços, **EXCETO**:

- a) I - de atenção primária.
- b) II - de atenção de urgência e emergência.
- c) III - de atenção psicossocial.
- d) IV - especiais de acesso aberto.
- e) V - apenas ESF são porta de entrada.

2) De acordo com a OMS, a definição Determinantes Sociais de Saúde (DSS) se dá sobre como uma pessoa vive ou trabalha. São conhecidos como determinantes sociais de saúde: a igualdade, economia, cultura, sociedade, comportamento, fatores de risco, entre outros. Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) As diferenças na renda influenciam a saúde pela escassez de recursos dos indivíduos e pela ausência de investimentos em educação, transporte, saneamento e serviços de saúde.
- ( ) Os processos econômicos e de decisões políticas pouco influenciam a produção de saúde da população, sendo os fatores individuais e genéticos considerados mais importantes na relação saúde-doença.
- ( ) Países com frágeis laços de coesão social são os que mais investem em capital humano e em redes de apoio social.
- ( ) A percepção de desigualdade social ocasiona estresse e compromete a saúde de um determinado grupo que convive com iniquidades de renda.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, F, V.
- b) F, F, F, F.
- c) V, F, V, F.
- d) V, F, V, V.
- e) F, V, F, V.

3) No site do PenseSUS, da Fiocruz, a integralidade está descrita da seguinte forma:

“Um dos princípios do SUS, a integralidade está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa”.

A integralidade, por sua complexidade de entendimento e significados na saúde, é citada em diferentes documentos e normas do SUS, desde a Constituição Federal, onde lê-se: “atendimento integral”, mas que efetivamente refere-se à integralidade, passando por múltiplas políticas de saúde ao longo das décadas. Considerando o enunciado e o que sabe sobre este princípio do SUS, relacione a primeira com a segunda coluna e em seguida escolha a sequência correta das respostas:

Coluna 1	Coluna 2
<p>(1) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990.</p> <p>(2) HumanizaSUS (2010).</p> <p>(3) PNAB (2017).</p> <p>(4) PNPS (2018).</p> <p>(5) Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2018).</p>	<p>( ) A produção de saúde e cuidado, que representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico [...].</p> <p>( ) [...] cabe ressaltar que por integralidade também se deve compreender a proposta de abordagem integral do ser humano, superando a fragmentação do olhar e intervenções sobre os sujeitos, que devem ser vistos em suas inseparáveis dimensões biopsicossociais.</p> <p>( ) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.</p> <p>( ) O preceito da integralidade aponta também para a interdisciplinaridade - enquanto integração de diferentes campos de conhecimentos; para a interprofissionalidade - ocasião em que há intensa interação entre diferentes núcleos profissionais;</p> <p>( ) Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.</p>

A sequência **CORRETA** é:

- a) 4, 2, 1, 5, 3.
- b) 2, 4, 1, 5, 3.
- c) 4, 2, 1, 3, 5.
- d) 4, 2, 5, 3, 1.
- e) 3, 5, 1, 2, 4.

4) Ao considerar o contexto de análise de situação de saúde, o objeto da Vigilância é a situação de saúde em sua complexidade, resultado da interação entre problemas de saúde e seus determinantes, que podem ser analisados, identificados e monitorados (SILVA et al., 2021). Com o processo de descentralização político-administrativa da Vigilância em Saúde no Brasil, passaram a ser

necessárias algumas estratégias para organização da vigilância nos municípios (PNVS, 2018). Qual alternativa contempla uma das estratégias para organização da Vigilância em Saúde?

- a) O financiamento das ações de Vigilância em Saúde, de forma tripartite, para proporcionar recursos e meios tecnológicos para a melhoria da qualidade das ações.
- b) A integração da Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS), para contribuir no desenvolvimento de linhas de cuidado.
- c) A garantia da transparência, integralidade e equidade no acesso às ações e aos serviços de Vigilância em Saúde.
- d) A organização de insumos estratégicos, de acordo com os termos pactuados nas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- e) A elaboração de normas relevantes à Vigilância em Saúde Complementar à disciplina nacional.

5) A Política Nacional de Humanização do SUS foi lançada em 2003, com o intuito de humanizar as práticas de atenção e gestão do SUS. Para isso, aposta em diretrizes e dispositivos para que tal mudança ocorra na prática. **SÃO PARTE DESTES DISPOSITIVOS:**

- a) Acolhimento, sistemas de informação, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- b) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, descentralização de recursos.
- c) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, descentralização de recursos, formação e intervenção.
- d) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- e) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, sistemas de informação, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.

6) De acordo com o anexo I (Origem: PRT MS/GM 4279/2010, Anexo 1) da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, marque a alternativa **INCORRETA** sobre os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- a) Economia de escala, qualidade e acesso são a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde.
- b) Na construção da RAS devem ser observados os conceitos de integração vertical e horizontal, que vêm da teoria econômica e estão associados a concepções relativas às cadeias produtivas.
- c) Processos de substituição são definidos como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.
- d) A definição adequada da abrangência das regiões de saúde não fundamental para as estratégias de organização da RAS, devendo ser uma determinação de pactuação do Ministério da Saúde a partir da CIT.
- e) Os níveis de atenção são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS e estruturam-se por meio de arranjos produtivos.

7) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) enfatiza a humanização da atenção em saúde, considerando que a humanização e a qualidade da atenção são elementos indissociáveis para que as ações de saúde auxiliem na resolução dos problemas identificados, na satisfação dos serviços pelas usuárias, na promoção de autonomia das mulheres, na identificação e reivindicação de seus direitos e no incentivo ao autocuidado (BRASIL, 2004).

Sobre os elementos considerados essenciais para o alcance dos princípios de humanização e qualidade na PNAISM, escolha a alternativa **CORRETA**:

- a) Disponibilidade das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer do colo do útero.
- b) Captação precoce, busca ativa das mulheres e acesso às ações e serviços nos três níveis de atenção e assistência à saúde.
- c) Fortalecimento da Atenção Básica no cuidado com a mulher.
- d) Estabelecimento de mecanismos que incentivem a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde.
- e) Estímulo e fortalecimento da interlocução das áreas de saúde da mulher das secretarias estaduais e municipais de saúde com os movimentos sociais.

8) Considerando a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída de acordo com o anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/2017, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) O componente Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência terá como pontos de atenção só as Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- b) Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são pontos de atenção do componente Atenção Básica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.
- c) O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que poderá ser organizado como: CER I, CER II, CER III e CER IV.
- d) A Oficina Ortopédica deverá estar articulada e vinculada a estabelecimento de saúde habilitado como Serviço de Reabilitação Física ou ao CER com serviço de reabilitação física.
- e) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organiza com os componentes: Atenção Básica e Atenção Especializada em Reabilitação.

9) A Rede de Atenção às Urgências (RAU) no Sistema Único de Saúde (SUS) é instituída pelo anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Avalie as sentenças abaixo:

I - O componente SAMU 192 será regionalizado, a fim de ampliar o acesso às populações dos municípios em todo o território nacional, por meio de diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela legislação.

II - A Atenção Domiciliar não é considerada um componente da Rede de Atenção às Urgências por ser uma atribuição da Política Nacional de Atenção Básica a partir das unidades de saúde da família.

III - As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

IV - A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por médicos com capacitação em regulação médica das urgências, técnico auxiliar de regulação médica, e Radio-Operador.

Marque a alternativa que contém as opções **CORRETAS**:

- a) I, II e IV.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e III.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

10) O Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, que substitui o Plano anterior, 2011 a 2022, incorporou em sua nomenclatura, os Agravos (acidentes e violências), portanto temos uma nova sigla “DANT”, que engloba não apenas as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), mas os agravos e acidentes (DANT). Sobre o plano Estratégico de Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, assinale (V) para as afirmações Verdadeiras e (F) para as Falsas.

( ) Tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física, são comportamentos de risco, mas não cabe ao estado pensar ações que regulamentem e reduzam, por exemplo, a comercialização, o consumo e a exposição de produtos danosos à saúde.

( ) As DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% por agravos.

( ) Mulheres e homens negros e pardos são as vítimas mais frequentes de mortes por causas violentas do que os brancos. Entre homens jovens, ocorrem três vezes mais mortes violentas de negros em relação aos brancos. No entanto, as violências, embora discutidas entres as DANTs, não são objetos de intervenção do setor saúde, pois são problemas relacionados exclusivamente ao setor de segurança pública.

( ) As DCNT constituem o grupo de doenças de maior magnitude no País, atingindo toda a população de modo democrático e igualitário, não sendo observado, nos balanços do Plano anterior, 2011 – 2022, qualquer recorte relacionado a renda, gênero, escolaridade e cor da pele.

( ) Condições de vida dos sujeitos é uma outra maneira de se referir aos determinantes sociais do processo saúde e doença a que as pessoas estão submetidas, como por exemplo: acesso a bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas favoráveis à saúde.

Escolha a sequência que corresponda a relação **CORRETA**:

- a) V, F, V, V, F.
- b) V, V, F, F, F.
- c) F, V, F, F, V.
- d) F, F, V, V, V.
- e) F, V, V, V, F.

11) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. É uma das mais importantes ferramentas a serviço da cidadania dos brasileiros. Conhecer seus direitos pode ajudar o Brasil a ter um sistema de saúde com muito mais qualidade (BRASIL, 2011). Sobre a carta de direitos dos usuários da Saúde, escolha a alternativa **CORRETA**:

a) A carta tem validade apenas nos serviços públicos de saúde, descreve seis princípios básicos de cidadania e caracteriza-se como uma ferramenta capaz de ajudar as pessoas a conhecer os direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde.

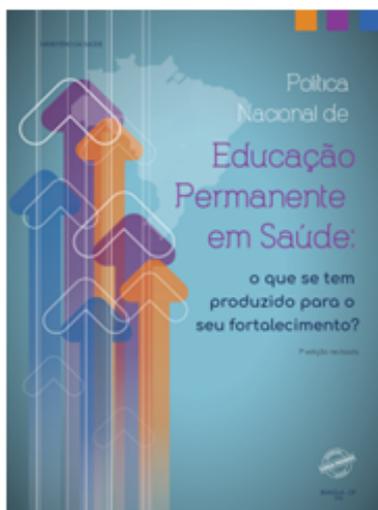
b) A carta de direitos dos usuários da saúde, diz que “nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço em caso de necessidade”.

c) Todo cidadão tem direito a ser identificado pelo seu nome e sobrenome civil, conforme consta em documentos oficiais, não sendo recomendado aos profissionais de saúde usar o nome social, independente do desejo do usuário.

d) Todo cidadão brasileiro tem direito a acompanhante em consultas e exames e nas internações, conforme previsto em lei, de uma pessoa da família sanguínea, não sendo reconhecidos outros arranjos familiares.

e) Todo cidadão brasileiro em internação hospitalar tem direito a receber visita de um líder espiritual, desde que este esteja em conformidade com os credos da instituição mantenedora, quando esta for administrada por instituição religiosa.

12) Aprecie a situação abaixo e em seguida marque a alternativa **CORRETA** que mais se adequa com a circunstância exposta:



**Figura 3:** Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

O Núcleo de Educação Permanente – NEP, do Hospital Orquídea no Estado da Flórida está em fase de expansão da sua equipe técnica, e a Gerente Regional de Saúde da 1ª Macrorregião de Saúde solicitou à coordenação do NEP para que os Residentes em Saúde Coletiva do primeiro ano (R1) e os servidores pudessem ter a vivência do núcleo neste serviço de saúde e implantar um NEP na gerência, com a compreensão que “*A EPS é uma estratégia de gestão político pedagógico que tem como objeto os problemas e necessidades que surgem no decorrer do processo de trabalho em saúde, e articula a atenção à saúde, o ensino, a gestão do sistema a participação e o controle social no SUS*”. Para que esses atores possam ter uma compreensão mais ampliada da atuação da Educação Permanente em Saúde no Estado da Flórida, é necessário perceber que a Portaria da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é um instrumento norteador para as ações dos NEPS, entendendo a proposta, assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, e em seguida, marque a sequência **CORRETA**:

( ) I. Identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o

controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva.

( ) II. Mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas).

( ) III. Propor políticas e estabelecer negociações interinstitucionais e intersetoriais orientadas pelas necessidades de formação e de desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS, não substituindo quaisquer fóruns de formulação e decisão sobre as políticas de organização da atenção à saúde.

( ) IV. Articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em Rede-Escola.

( ) V. Formular políticas de formação e desenvolvimento de formadores e de formuladores de políticas, fortalecendo a capacidade docente e a capacidade de gestão do SUS em cada base local/regional.

( ) VI. Estabelecer a pactuação e a negociação permanentes entre os atores das ações e serviços do SUS, docentes e estudantes da área da saúde.

( ) VII. Estabelecer relações cooperativas com as outras articulações locais/regionais nos estados e no País.

a) V, F, V, F, V, F, V.

b) F, F, F, F, F, F, F.

c) V, V, V, V, F, F, V.

d) V, V, F, V, F, V, F.

e) V, V, V, V, V, V, V.

13) O Art. 2º da PNEPS-SUS “reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS” (BRASIL, 2013).

Sobre a Educação Popular Freireana e PNEPS-SUS, assinale (V) para Verdadeira ou (F) para Falso.

( ) No Art. 3º a PNEPS-SUS afirma que é orientada pelos seguintes princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação; e compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

( ) O § 2º define amorosidade como um princípio que busca ampliar o sentimento de amor ao próximo e promover cuidados humanizados nas instituições de saúde.

( ) Fortalecer a gestão participativa nos espaços do SUS não é um objetivo específico da PNEPS-SUS, pois esta trata de questões pedagógica e políticas e não técnica, como deve ser a gestão dos serviços. Fortalecer a gestão participativa é objetivo apenas da política de humanização no SUS e tarefa de Apoiadores Institucionais.

( ) A aproximação de muitos profissionais de saúde com o Movimento da Educação Popular e a luta dos movimentos sociais pela transformação da atenção à saúde possibilitaram a incorporação, em muitos serviços de saúde, de formas de relação com a população bastante participativas e que rompam com a tradição autoritária dominante.

( ) O adjetivo popular presente no enfoque da educação popular e saúde não se refere ao público, mas à perspectiva política com a qual se trabalha junto a população, o que significa colocar-se a serviço dos interesses dos oprimidos da sociedade.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, F, V, V.
- b) F, V, V, F, F.
- c) V, V, V, V, F.
- d) V, V, F, V, V.
- e) V, F, V, V, V.

14) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem como objetivos, **EXCETO**:

- a) Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- b) Contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- c) Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- d) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- e) Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

15) Considerando que é necessário um processo de trabalho em equipe na área da saúde, com o intuito de oferecer uma assistência qualificada aos usuários de serviços de saúde, assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, nas afirmações abaixo:

- ( ) Na prática, a diferença entre uma equipe multidisciplinar e uma equipe interdisciplinar é o modo de interação entre os diferentes profissionais e áreas do saber ao construir seus procedimentos de atuação.
- ( ) O trabalho multiprofissional traz uma sobreposição de áreas de conhecimento, onde cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado, tornando o processo terapêutico fragmentado.
- ( ) O trabalho interdisciplinar implica em uma integração das áreas de conhecimento, contribuindo assim para a formação de um conceito a partir da interseção de saberes.
- ( ) O trabalho interdisciplinar se caracteriza pela organização baseada na atuação isolada de cada profissional de saúde e de forma vertical das relações de trabalho.

A sequência **CORRETA** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F, V, V, V.
- b) V, V, F, V.
- c) V, F, V, F.
- d) F, V, V, F.
- e) V, V, V, F.

16) A proposição de uma Clínica Ampliada surge inicialmente no Brasil a partir da implementação do HumanizaSUS e da Política Nacional de Humanização, como uma proposta para pôr em prática os princípios do SUS no dia a dia da atenção e gestão dos serviços de saúde, promovendo a ampliação do processo de co-responsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gerir e de cuidar. Nesse processo, as Equipes de Referência e os Projetos Terapêuticos

Singulares, apresentam-se como dispositivos de gestão da atenção, favorecendo a integração e organização de equipes de saúde no SUS (BRASIL, 2007).

Sobre os dispositivos de gestão da atenção da Clínica Ampliada, escolha a alternativa **CORRETA**:

- a) O Projeto Terapêutico Singular ou Projeto Terapêutico Individual, é um conjunto de recomendações de condutas terapêuticas articuladas para um único indivíduo, resultado do diálogo coletivo de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial caso seja oportuno.
- b) A escolha dos casos para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular é fundamentada em situações simples, possíveis de serem resolvidas e que tenham maior prioridade de resolução.
- c) A proposta da Equipe de Referência ou Interdisciplinar está focada na responsabilização da assistência prestada e nos fluxos de referência e contrarreferência que favorecem a troca de informações na Rede de Atenção à Saúde.
- d) O apoio matricial como proposta para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), prevê a reformulação do arranjo organizacional do serviço de saúde, para que cada equipe interdisciplinar seja referência para um determinado número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, implementação e avaliação do PTS.
- e) No desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular, uma das etapas é a divisão de responsabilidades para cada componente da equipe interdisciplinar, em que todos são considerados profissionais de referência, favorecendo uma continuidade do PTS.

17) O financiamento do SUS regulamenta a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde de forma tripartite (Lei Complementar Nº 141/2012). Qual o percentual que deve ser aplicado minimamente pelos entes federativos em ações e serviços de saúde? Assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso.

- União: percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).
- Estados e o Distrito Federal: 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos de base estadual.
- Estados, municípios e o Distrito Federal: 15% (doze por cento) da arrecadação dos impostos de base estadual e municipal.
- Municípios: 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos de base municipal.
- União: o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

A sequência **CORRETA** é:

- a) F, V, V, V, F.
- b) F, F, V, F, F.
- c) V, V, F, V, V.
- d) F, V, F, V, V.
- e) V, V, V, V, V.

18) Os sistemas de informação em saúde são importantes ferramentas para a vigilância em saúde, permitindo o processamento de dados, que geram informações para a decisão da gestão e formulação das políticas públicas em saúde. Acerca dos sistemas de informação utilizados no Sistema Único de Saúde, **NÃO É CORRETO** afirmar:

- a) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- b) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação foi desenvolvido entre 1999 e 2003, por meio da Portaria nº1.882/2003.
- c) O documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil é a Declaração de Nascidos Vivos (DN), o qual alimenta o SINASC e é preenchido por um profissional de saúde ou parteira tradicional, quando reconhecida e vinculada a uma unidade de saúde.
- d) O sistema que notifica e investiga casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é no SINAN.
- e) Em 2020, foi lançado o sistema e-SUS Notifica, para receber notificações de Síndrome Gripal (SG) suspeita e confirmada de Covid-19 no Brasil.

19) Uma regulação deficitária pode reforçar as iniquidades no acesso, com relação à superposição de instrumentos, fragmentação da informação e falta de recursos especializados. Uma regulação produtora do cuidado nas regiões de saúde exige, de alguma forma, o encontro com as necessidades e o território, utilizando o planejamento e as informações que considerem projetos singulares de gestão local, alinhados às macroestratégias (LOUVISON, 2019).

Sobre as atribuições da regulação do acesso, responda (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- I - Fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde.
- II - Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
- III - Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
- IV - Construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência.
- V - Capacitar de forma pontual as equipes que atuarão nas unidades de saúde.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão V está errada.
- c) As questões I, III e V estão erradas.
- d) Apenas as questões I, III estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

20) A situação pandêmica no Brasil é destacada por Meneses e Rojas (2020) da seguinte forma:

“Ainda que nas últimas décadas o Brasil tenha apresentado aparentemente avanços na queda sistemática da desigualdade social, o país ainda transita entre os mais desiguais do mundo. No contexto da pandemia da Covid-19, tal aspecto ganha destaque, pois, as condições de vida da população são fatores determinantes na adesão de medidas sanitárias de controle da disseminação do vírus. Retomando a cena apresentada no início do presente ensaio, é possível perceber que as medidas de controle de qualquer epidemia que seja passam pelas condições sociais da população. Aderir ou não às medidas apresentadas pode até ser uma escolha pessoal, mas tem-se aí uma escolha intrinsecamente relacionada às condições sociais de trabalho, renda e moradia da população”.



Figura 4: Covid-19 nas favelas. Fonte: <https://blogdoaftm.com.br/charge-covid-19-nas-favelas/>

De acordo com a citação e a charge apresentadas, e levando em consideração a pandemia e as suas consequências vivenciadas de formas distintas pelas populações, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 não atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de pobreza ou de vulnerabilidade social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- b) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto de suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm mais de uma casa ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição sem afetar seu sustento e o de sua família.
- c) Os dados revelam que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de riqueza ou de abundância social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- d) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto dos seus trabalhos e suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm estudos ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição abrangendo amigos e família.
- e) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de abundância financeira ou de articulação social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a se fortalecer em decorrência de suas condições benéficas de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### ► NUTRIÇÃO ◀

21) O Ministério da Saúde lançou em 2021 o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, para o período de 2021-2030 (Plano de Dant), com metas compartilhadas por estados, Distrito Federal e municípios. Acerca desse plano analise as afirmativas abaixo e em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I – Este Plano foi guiado ainda a partir da análise do Plano de enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Brasil (2011-2022) em conformidade com as recomendações do *Global Action Plan for prevention and control of noncommunicable diseases* – 2013-2020, da Organização Mundial da Saúde e, nesta versão (2011-2022), dentre as metas estavam previstas a redução da prevalência de obesidade em crianças e em adolescentes, ainda sem uma meta métrica por falta de dados nacionais periódicos. Além disso, havia uma meta de aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10%.

II – O Dant (2021-2030) prevê em suas metas reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%, aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 30%, aumentar o consumo recomendado de frutas e de hortaliças em 30%, deter o consumo de alimentos ultraprocessados, reduzir em 30% o consumo regular de bebidas adoçadas.

III – O aumento da meta de consumo de frutas e hortaliças foi em virtude da piora deste indicador nos últimos anos, mesmo com o alcance da meta em 2011 (prevalência de 22,0%).

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão II está errada.
- c) As questões II e III estão erradas.
- d) Todas as questões estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

22) Criança de 3 anos, com baixo peso para idade, baixa estatura para idade, lesões de pele e queda de cabelo. Residente em zona rural, pais com baixa escolaridade e renda familiar abaixo de um salário mínimo. A equipe de assistência do ambulatório suspeita de deficiência de zinco. Avalie as assertivas abaixo e em seguida escolha a alternativa **CORRETA** acerca do zinco:

I - É essencial para o crescimento normal dos tecidos, atuando por meio de ligações a diversas proteínas, afetando numerosos processos biológicos, que incluem a divisão, crescimento e a diferenciação celular.

II – A deficiência deste mineral pode levar a importantes mutações cromossômicas, aumentando o risco de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer.

III – Estima-se que o zinco participe da constituição de mais de 2.700 enzimas, muitas das quais estão envolvidas no metabolismo de carboidratos, proteínas, lipídios e na síntese e degradação de ácidos nucleicos.

IV – Tem a função de mielinização e pigmentação da pele, sua deficiência pode levar a edema e coma cerebral.

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão II está correta.
- c) As questões I, II e IV estão corretas.
- d) Apenas as questões I, II e III estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas

23) Veja abaixo esse pequeno trecho de uma reportagem da **Universidade de Medicina de Minas Gerais**:

“Já se sabe que as mudanças na rotina causadas pela pandemia trouxeram diversos impactos na saúde mental, com aumento de casos de depressão e ansiedade neste período. Mas o que ainda é pouco comentado são os efeitos secundários de uma saúde mental mais fragilizada na maneira como nos relacionamos com a alimentação. De acordo com estudo recente, publicado na revista *Pediatrics*, a hospitalização de adolescentes nos Estados Unidos por transtornos alimentares mais que dobrou nos primeiros 12 meses de pandemia quando comparado aos últimos três anos antes da covid-19...” (UFMG, 2021; Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/transtornos-alimentares-crescem-entre-os-jovens/>)

Baseando-se neste breve relato, considerando os sinais e sintomas físicos e clínicos e indique os que referem-se de forma **INCORRETA** à anorexia nervosa:

1. Hipotermia	5. Amnorreia
2. Tontura e Confusão	6. Diarreia
3. Arritmias	7. Ortostase
4. Acrocianose	

- a) 2 e 7.
- b) 3 e 6.
- c) 4 e 5.
- d) 1, 3 e 7.
- e) 2, 6 e 7.

24) Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (MS, 2018):

I - Deve existir uma atenção especial às crianças negras e de comunidades Quilombolas PORQUE,

II – As crianças negras têm mais chance de morrer até 1 ano de vida do que as crianças brancas e o índice de desnutrição e crianças de comunidades Quilombolas, considerando o déficit de peso em relação à idade dessa população, é de 14,8% (a referência nacional é 1,6%).

III – São mais suscetíveis a agravos como doença falciforme e deficiência de glicose 6-fosfato.

Analise as frases acima e assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As três asserções são proposições verdadeiras, e os itens II e III são justificativas corretas da primeira (I).
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e o item II é justificativa correta da primeira (I).
- c) As asserções I e III são proposições verdadeiras, e o item III é justificativa correta da primeira (I).
- d) Tanto a II quanto a III asserções são proposições falsas.
- e) Todas as asserções (I, II, III) são falsas.

25) No Brasil, 50% das crianças menores de 2 anos apresentam anemia por deficiência de ferro e 20% apresentam hipovitaminose A (MS, 2018). Sobre esse tema avalie as assertivas abaixo e identifique a alternativa **INCORRETA**:

- a) Em nível nacional, o Brasil, evoluiu pouco nas recomendações frente às práticas alimentares de lactentes (menores de 1 ano), havendo ainda alta prevalência do uso de água, chás e outros leites nos primeiros meses de vida, ainda a prática do consumo de comida salgada entre 3 e 6 meses de

vida; do consumo de bolachas/salgadinhos, refrigerantes e café entre crianças de 9 e 12 meses de vida.

b) No caso da hipovitaminose A, a principal causa em nível nacional vem da ingestão insuficiente (qualitativa e quantitativamente), principalmente por ausência de aleitamento materno.

c) A deficiência de ferro leva, dentre outros aspectos, em resultados negativos marcantes no sistema nervoso central relacionados à aquisição de habilidades e funções sensitivas, cognitivas e psicomotoras.

d) O metabolismo do ferro é regulado pelo ferro “reciclado” a partir das hemácias e do ferro dietético, os quais são responsáveis pelas perdas basais fisiológicas. Assim sendo, 5% do ferro dos adultos é proveniente da dieta, enquanto nas crianças de 1 ano de idade é de 10% (devido à demanda do crescimento físico).

e) É relevante a Vigilância Alimentar e Nutricional para as crianças menores de 2 anos, incluindo avaliação antropométrica, avaliação de consumo alimentar, além da identificação e da priorização do atendimento das famílias/crianças com observância aos alimentos disponíveis para estes. Também devem ser priorizados os programas de suplementação preventiva com micronutrientes.

26) As práticas alimentares no primeiro ano de vida constituem um marco importante na formação dos hábitos alimentares e no desenvolvimento infantil. Acerca desse tema assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

( ) O reflexo primitivo (involuntário) de mordida e vômito aparecem no RN e são inibidos no sétimo mês (em média).

( ) A prevalência de depleção de B12 em lactentes decorre de mães vegetarianas restritas ou naquelas com anemia perniciosa (sem tratamento) e amamentando.

( ) A habilidade de mastigação irá surgir entre os 5º e 6º meses de vida, e o reflexo de extrusão deverá ter desaparecido no 8º mês.

( ) A alimentação complementar para crianças em aleitamento materno, em países em desenvolvimento, deverá ser de 500 Kcal/dia para crianças de 6 a 8 meses e de 800 Kcal/dia.

( ) A vitamina D pode ser considerada um hormônio ou pré-hormônio, sua deficiência em lactentes pode levar a raquitismo e comprometer o desenvolvimento do sistema nervoso central.

A sequência **CORRETA** é:

a) V, F, V, F, F.

b) V, V, F, F, V.

c) F, F, V, V, V.

d) F, V, F, V, V.

e) V, V, V, V, V.

27) Segundo o Ministério da Saúde (2018) os principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:

a) Anemia, obesidade e desnutrição.

b) Anemia, diabetes e desnutrição.

c) Obesidade, sobrepeso e hipovitaminose A.

d) Anemia, obesidade e Alergia à Proteína do Leite de Vaca.

e) Obesidade, desnutrição e câncer.

28) Os avanços para a reconstrução da cultura da amamentação no Brasil são inegáveis, as várias ações de incentivo ao Aleitamento Materno que foram implementadas influenciaram positivamente nos indicadores de amamentação do País (MONTEIRO, LEVY, 2015). Sobre esse aspecto,

identifique a(s) ação(es) de incentivo ao Aleitamento Materno desenvolvida(s) no Brasil e indique a alternativa **CORRETA**:

- I – A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (Ihac).
- II – Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).
- III – A ação de apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA).
- IV – A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH).
- V – A implementação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, para Crianças de Primeira Infância, Bicos Chupetas e Mamadeiras (NbcAl).

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão II está errada.
- c) As questões I, II e V estão erradas.
- d) Apenas as questões I, II e V estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

29) O câncer pediátrico é uma doença rara, porém, uma das principais causas de mortalidade em crianças e adolescentes em países desenvolvidos e no Brasil foi a segunda causa de óbito em 2019 na faixa etária de 10 à 19 anos (NETTO, 2017; MS, 2021). Sobre os assistência nutricional relativa ao câncer avalie o caso abaixo e indique a alternativa **CORRETA**:

Criança, 7 anos, sexo feminino, diagnóstico de leucemia, em tratamento hospitalar, não submetida ao transplante, está com uma perda de peso de 4% em um mês, alimentação pela via oral alcançando 75% das necessidades, com náuseas frequentes e com mucosite grau I.

Considerando o caso acima o nutricionista prescreveu:

- I – Suplemento oral liquidificado com fruta (gelado – semelhante a um *smooth*) – 1 vez ao dia pela manhã para melhorar o aporte nutricional.
- II – Crioterapia preventiva com cubos de gelo - 1 vez ao dia.
- III – Orientou evitar alimentos com forte odor, quentes, doces e guloseimas.
- IV – Por tratar-se de uma perda de peso significativa, o nutricionista recalculou as recomendações calóricas a partir do peso para idade (OMS, 2007) corrigido para o percentil 50.

- a) A conduta nutricional está adequada ao caso.
- b) Em virtude da náusea, a recomendação está inadequada.
- c) Considerando a perda de peso, não há necessidade de suplementação.
- d) Em virtude da perda de peso e alcance de 75% das necessidades pela via oral, deve-se recomendar o uso de uma sonda nasogástrica.
- e) Para pacientes com mucosite grau I não indica-se crioterapia preventiva.

30) Uma complicação que ocorre em pacientes oncológicos pediátricos, mais especificamente com uma incidência de 0,4 a 6% dos pacientes pediátricos com leucemia é a tiflíte ou enterocolite neutropênica. Esta é uma inflamação com graus variáveis de necrose e infecção intestinal (MANZOLI et al, 2017). Acerca desse assunto considere o tratamento mais indicado para os pacientes pediátricos com essa condição clínica, identifique a alternativa **CORRETA**:

I – Ulceração, necrose e grande potencial de perfuração intestinal são graves consequências da tiflíte, frequentemente relacionadas à sua mortalidade, nesses casos deve haver repouso intestinal.

II – A enterocolite neutropênica requer uma assistência nutricional individualizada, uma vez que não há protocolos de tratamento específicos para ela.

III – As complicações da doença, assim como o próprio tratamento nutricional, predisõem à diminuição da ingestão oral, sendo necessária terapia nutricional adicional, que pode ser enteral ou parenteral.

IV – Havendo a escolha pela via de alimentação por sonda, independente da posição gástrica ou entérica, recomenda-se utilizar inicialmente fórmulas hidrolisadas ou semi-elementares em volumes baixos, para promover a recuperação intestinal de forma gradual.

V – Estando o paciente em retomada da alimentação oral esta deve ser, preferencialmente isentas lactose, adequada para a idade, porém com consistência de pastosa a branda.

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão II está correta.
- c) As questões I, II e III estão corretas.
- d) Apenas as questões I, II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

31) J.P.F., Criança de 9 anos de idade, sexo masculino, Índice de Massa Corporal para idade (IMC/I) classificado > escore Z +3, sem comorbidade. Hábitos alimentares irregulares, alimenta-se 8 vezes ao dia, lancha frituras, guloseimas e/ou *fast foods*, não pratica atividade física, brinca em torno de 3 horas em eletrônicos (vídeo game ou celular). Para este caso, foi definida a seguinte programação para tratamento:

I - Recomenda-se redução de peso gradual em virtude do IMC/I, porém deve-se considerar a fase de crescimento, e para tal, pode-se orientar a redução de 108 kcal/dia, levando a uma redução de peso de aproximadamente 15 g/dia ou 450 g/mês.

II – Crianças e adolescentes devem ser encorajados por pais e educadores a manter uma prática regular de atividade física, associada a uma alimentação saudável. Considerando o caso em questão, deve apenas ter um reequilíbrio na alimentação e início de atividade física.

III – Em virtude da obesidade, recomenda-se 60 minutos por no mínimo 3 vezes na semana de atividade física vigorosa.

IV – Deve-se estimular uma alimentação mais saudável, aumentar o consumo de frutas, verduras e legumes e reduzir o consumo de alimentos gordurosos e de frituras, bem como restringir a compra de alimentos pré-prontos e congelados e procurar não adquirir grandes quantidades de guloseimas para armazená-las em casa.

Identifique a alternativa **CORRETA:**

- a) Apenas a questão I está incorreta.
- b) Apenas a questão II está incorreta.
- c) Apenas a questão III está incorreta.
- d) As questões I, II e III estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

32) A análise e compreensão do nutricionista de uma alimentação adequada é muito importante para assegurar qualidade de vida, crescimento e desenvolvimento adequado nas fases da infância e na adolescência. Sobre esse tema assinale a alternativa **INCORRETA:**

- a) Estimar o consumo (energia e nutrientes) em crianças e adolescentes é um desafio pois existe grandes possibilidades de erros de mensuração como: dificuldade de estimativa de consumo com as

crianças, dependência dos pais para relatar os alimentos consumidos, mais ainda em lares cujas crianças ficam com cuidadores e os pais trabalham.

b) A idade e capacidade de resposta são importantes fatores para determinar a escolha pelo método dietético de entrevista, além de erros na coleta que devem ser minimizados pelo entrevistador, como: interferência na resposta do entrevistado ou não explicação adequada dos objetivos da avaliação de consumo.

c) Na faixa etária dos 10 aos 12 anos a capacidade de dar respostas sobre o consumo alimentar aumenta, porém, em virtude do aumento da capacidade de responder questões sobre o seu comportamento alimentar, entre os 7 ou 8 anos, já se indica realizar a entrevista com a criança, com muito pouca interferência dos pais ou acompanhantes.

d) Nos pré-escolares indica-se a investigação por um observador (por exemplo, na escola) e deve-se considerar a variação diária da ingestão esperada para faixa etária.

e) Nos adolescentes é muito comum a omissão de informação e de refeições, alteração de ingestão com a maturação sexual, tendências a restrições dietéticas.

33) Uma criança de 3 anos e 6 meses, sexo feminino, foi avaliada quanto as medidas antropométricas peso e altura. O nutricionista classificou segundo a Organização Mundial de Saúde (2006; 2007) da seguinte forma:

<b>Peso para Idade (P/I)</b>	<b>Estatura para Idade (E/I)</b>	<b>Peso para Estatura (P/E)</b>	<b>Índice de Massa Corporal para Estatura (IMC/I)</b>
Escore Z 0	$\geq$ Escore Z - 2	$\geq$ Escore Z - 1	$\geq$ Escore Z - 1

Assim, julgue as assertivas abaixo e indique a alternativa **CORRETA**:

a) Os índices constituem parte essencial da interpretação das medidas antropométricas, sendo construídos a partir de duas ou mais medidas, nesse caso considera-se apenas duas medidas para avaliação de dois indicadores, P/I e E/I, sendo necessários apenas estes para a idade.

b) A criança em questão apresenta estado nutricional adequado para o P/I e para os demais apresenta baixa E/I, baixo IMC/I e baixo P/E.

c) A criança em questão apresenta estado nutricional adequado para o P/I, P/E e IMC/I. Já a E/I está baixa.

d) A criança em questão apresenta estado nutricional adequado para todos os indicadores.

e) Não é recomendado avaliar a criança nessa faixa etária sem o acompanhamento do perímetro cefálico.

34) A nutrição exerce um papel fundamental no crescimento e no desenvolvimento das crianças recém-nascidos pré-termo (RNPT), cujo objetivo é fornecer nutrientes para manter o crescimento similar ao intrauterino e garantir um desenvolvimento neuropsicomotor satisfatório em longo prazo (FALCÃO et al, 2019). Nesse sentido, crianças prematuras apresentam um padrão próprio de crescimento classificado em 4 fases. A partir das características destas fases abaixo descritas, classifique-as e identifique a alternativa **CORRETA**:

1. Nessa fase, quanto menor a idade gestacional, menor o peso de nascimento, maior a gravidade e duração da doença inicial e maior a restrição nutricional pós-natal maior será essa fase.

2. Essa fase caracteriza-se pela estabilização das intercorrências clínicas e com o melhor aporte calórico, um lento crescimento se inicia.

3. Fase de aumento rápido do peso, comprimento e PC com sua velocidade de crescimento acelerada ultrapassando a encontrada na população geral de crianças a termo.

4. Fase de Equilíbrio, caracterizada por velocidade de crescimento comparável à das crianças normais.

- a) Hemeorrexe, Fase *Catch-up*, Transição e Retardo do Crescimento.
- b) Retardo do Crescimento, Transição, Fase *Catch-up* e Homeorrexe.
- c) Retardo do Crescimento, Fase *Catch-up* e Transição, Homeorrexe.
- d) Hemeorrexe, Retardo do Crescimento e Transição, Fase *Catch-up*.
- e) Transição, Hemeorrexe, Retardo do Crescimento e Fase *Catch-up*.

35) Um recém nascido prematuro de muito baixo peso (1450g), 3 dias de vida, sexo masculino, iniciou nutrição enteral mínima de 29 ml/dia com leite materno ordenhado da genitora concomitante ao uso de nutrição parenteral. Sobre esse aspecto avalie as assertivas abaixo:

I – Por apresentar maior conteúdo protéico em relação ao leite da mãe a termo, o ideal é a oferta do leite da mãe do prematuro. Também a qualidade proteica é mais apropriada para o recém-nascido prematuro por causa da relação soro/caseína (70:30 à 60:40).

II – Avalia-se assertiva a conduta pois indica-se que o suporte nutricional deve ser iniciado até 24 horas de vida por via parenteral e a enteral até 72 horas de vida.

III – A oferta da dieta enteral mínima é adequada ao caso para estimular tolerância principalmente nos recém-nascidos mais graves.

IV – A conduta induz a redução da possibilidade de atrofia do Trato Gastrointestinal, comum em recém nascidos submetidos exclusivamente por nutrição parenteral por 3 dias.

Identifique a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está incorreta.
- b) Apenas a questão II está incorreta.
- c) Apenas a questão III está incorreta.
- d) As questões I, II e III estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

36) Acerca da Dieta Enteral mínima para recém nascidos prematuros, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as alternativas abaixo:

- ( ) Não favorece maior ganho de peso pelo fato de ser apenas para efeito trófico.
- ( ) Aumenta a resistência vascular esplâncnica.
- ( ) Favorece o amadurecimento da musculatura lisa do trato gastrointestinal.
- ( ) Aumento da secreção de gastrina, motilina e peptídeos pancreáticos que regulam diversas funções endócrinas.
- ( ) Estímulo à mucosa entérica devido aos fatores de crescimento como insulina, fator de crescimento epidérmico e estímulo à liberação de peptídeos endógenos (gastrina e colecistoquinina).

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) V, V, F, F, V.
- c) F, F, V, V, V.
- d) F, V, F, V, V.
- e) V, V, V, V, V.

37) Analise alguns passos para uma alimentação saudável:

1. Respeitar os limites quanto à oferta quantitativa de alimentos;
2. Permitir a escolha dos alimentos dentro de uma proposta equilibrada, ajudando-a na escolha;
3. Propiciar ambiente adequado para realização das refeições, evitando distrações (como televisão);
4. Estimular nessa fase a alimentar-se sozinha e sendo possível a se servir (com supervisão);
5. Deve-se evitar subornos, recompensas ou castigos para forçar a comer.

Por questões comportamentais e cognitivas, estas são orientações são mais pertinentes à faixa etária relativa a:

- a) Pós-púbere.
- b) Adolescência.
- c) Escolar.
- d) Pré-escolar.
- e) Lactente.

38) Trata-se de uma medida antropométrica pouco utilizada em pediatria, mas pode auxiliar para avaliar a perda muscular e ser um bom indicador para desnutrição, podendo ser utilizada em pacientes pediátricos com lipodistrofia e portadores de HIV. É possível comparar as medidas do próprio paciente (série histórica), pois ainda não existe um ponto de corte definido. A medida antropométrica em questão é:

- a) Circunferência da cintura.
- b) Circunferência do braço.
- c) Circunferência da panturrilha.
- d) Circunferência do pescoço.
- e) Perímetro cefálico.

39) No exame físico na pediatria pode-se avaliar a relação entre o seguimento superior e inferior, os quais de maneira geral alteram as suas proporções com a idade ou com alguma patologia. Sobre esse aspecto, um nutricionista avaliou uma pré-púbere, S.S.C, 11 anos, sexo feminino, relação Seguimento Superior(SS)/Seguimento Inferior (SI) de 0,8. Avalie as assertivas abaixo e indique a alternativa **CORRETA**:

I – A relação SS/SI é útil para o exame físico uma vez que alguns agravos à saúde na pediatria podem afetar o desenvolvimento do SS ou SI.

II – Alterações do SS são comuns na desnutrição e hipotireoidismo.

III – A pré-púbere em questão está com o crescimento proporcionado para faixa etária.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão II está errada.
- c) As questões II e III estão erradas.
- d) Todas as questões estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

40) Para uma criança portadora de hepatopatia, considere as seguintes afirmações:

I – A desnutrição grave afeta aproximadamente 60% das crianças com esta patologia na condição crônica, sendo múltiplos os fatores. E os mais destacados na literatura são anorexia e redução da ingestão alimentar.

II – Dentre as principais causas da hepatopatia crônica estão as de caráter metabólico e genético como a fibrose cística e glicogenose.

III – Os triglicerídeos de cadeia média são amplamente utilizados para reduzir a esteatorreia e recomenda-se a inserção de ácidos graxos essenciais, onde o fornecimento de ácido linoleico deve ser de 3 a 4% da oferta energética.

IV – A meta de prescrição de proteína nos casos de hepatopatias é para atingir as necessidades sem induzir encefalopatia e formação endógena de amônia em virtude do catabolismo de proteínas, indicando-se a oferta de fórmulas ricas em aminoácidos aromáticos.

Identifique a alternativa **CORRETA:**

- a) Apenas a questão I está incorreta.
- b) Apenas a questão II está incorreta.
- c) Apenas a questão III está incorreta.
- d) As questões I, II e III estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

41) A alimentação do recém-nascido com leite fresco da própria mãe tem uma série de benefícios relacionados a imunidade, digestão e absorção de nutrientes, função gastrointestinal, desenvolvimento neurológico e aspectos psicológicos na relação entre mãe e filho (FALCÃO et al, 2019). Nesse aspecto julgue as alternativas a seguir:

1. Os lipídios do leite humano correspondem a metade do teor calórico das necessidades diárias e a sua estrutura é particularmente adequada para o recém-nascido.	2. O conteúdo lipídico varia durante a mamada, chamado de leite final que contém mais fração solução.
3. O leite humano contém ácidos graxos de cadeia média, estes são importantes por serem funcionalmente associados com crescimento, desenvolvimento cognitivo e visão.	4. O leite humano contém oligossacarídeos complexos, os quais são polímeros de hidratos de carbono importantes para a defesa do organismo, nesse caso a lactose, que protege a mucosa entérica da ação bacteriana.
5. Relevante coletar o leite materno e administrar o mais rápido próximo à ordenha, principalmente para administração por seringas ou sondas, pois após coletado em repouso pode apresentar ruptura da emulsão de gordura reduzindo a oferta lipídica ao recém-nascido.	6. A digestão e absorção do leite é facilitada pela estrutura da gordura em glóbulos, pela composição de ácidos graxos e presença de lipase do próprio leite.

Sobre essas discussões, identifique a alternativa **CORRETA:**

- a) As alternativas 1 e 2 estão corretas e a 2 justifica a 1.
- b) As alternativas 3 e 6 estão corretas e a 6 justifica a 3.
- c) As alternativas 1, 3 e 4 estão corretas.
- d) As alternativas 1 e 6 estão corretas e a 6 justifica a 1.
- e) As alternativas 1, 5 e 6 estão corretas e a 6 justifica a 1.

42) A maior parte das crianças com doença inflamatória intestinal (DII) tem diagnóstico no final da infância e adolescência, sendo uma média de diagnóstico de 10,3 anos. Na população pediátrica há uma tendência a um acometimento em extensão maior no intestino e progressão mais rápida da doença quando comparado à população adulta (GOTZE et al, 2016). Assim, a deficiência de vitaminas e minerais pode estar presente, principalmente nos momentos de redução de ingestão alimentar, dificuldades de absorção e interação fármaco nutriente. Dessa forma, um micronutriente que tem a necessidade aumentada devido à espoliação é:

- a) Zinco.
- b) Vitamina D.
- c) Ferro.
- d) Vitamina B12.
- e) Vitamina C.

43) O manejo nutricional indicado para Doença Inflamatória Intestinal (DII) é:

I – A Nutrição Enteral Exclusiva (NEE) tem se mostrado uma forma ótima de recuperação da mucosa na doença de Crohn, excedendo a resposta em 80% das crianças.

II – Indica-se a utilização de fórmulas elementares e semi-elementares, pelo período de 6-8 semanas para indução à remissão da doença de Crohn, com reintrodução de alimentos via oral dentro de 1-2 semanas.

III – Há efeitos colaterais mínimos na NEE, como: náuseas e flatulência.

IV – A NEE deve ser conduzida com cautela em relação à síndrome de realimentação nos pacientes gravemente desnutridos.

Identifique a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está incorreta.
- b) Apenas a questão II está incorreta.
- c) Apenas a questão III está incorreta.
- d) As questões I, II e III estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

44) As fórmulas enterais podem ser classificadas em: \_\_\_\_\_, as quais são compostas por proteínas, carboidratos e lipídeos intactos; \_\_\_\_\_, as quais são compostas por aminoácidos livres, maltodextrina e alta osmolaridade; e \_\_\_\_\_, que são compostas por proteínas extensamente hidrolisadas, sem sacarose. Há ainda a possibilidade de utilização dos \_\_\_\_\_, que são um tipo específico de nutriente, como proteína, lipídeos ou carboidratos. Antes de 1 ano de idade pode-se também utilizar as fórmulas infantis, a depender do quadro clínico da criança.

A sequência de palavras que completam adequadamente o trecho que trata sobre as fórmulas enterais para pediatria são:

- a) Poliméricas / oligoméricas / monoméricas / módulos.
- b) Oligomérica / poliméricas / módulos / monoméricas.
- c) Poliméricas / elementares / oligoméricas / módulos.
- d) Monoméricas / oligoméricas / poliméricas / módulos.
- e) Semi-elementares / poliméricas / elementares / monoméricas.

45) Como forma de ofertar melhores condições para enfrentar o trauma cirúrgico é relevante uma terapia nutricional voltada para o pré-operatório de crianças com cardiopatias congênitas:

I – Nos casos mais graves de cardiopatia congênita, indica-se o uso de sonda enteral como forma de alcançar o aporte calórico quando não é possível pela via oral. Porém, deve-se evitar uma recuperação nutricional muito rápida, pois pode provocar insuficiência cardíaca.

II – Deve-se monitorar o fósforo e o selênio pois estão associados à miocardiopatia e insuficiência cardíaca. Apenas deve-se monitorar potássio, magnésio e cálcio em caso de pacientes em uso de diuréticos.

III – A posição preferencial de escolha da sonda é digestiva e a infusão pode ser adotada inicialmente em bolo ou lavagem, pois com o uso das medicações reduz-se o risco de aspiração.

IV – Em nível ambulatorial crianças com cardiopatias congênitas no pré-operatório devem ser assistidas para avaliação da terapia nutricional mensalmente e até quinzenalmente.

Identifique a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão II está correta.
- c) As questões I e II estão corretas.
- d) Apenas as questões I e IV estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

46) O aumento da liberação de insulina, promovendo, por seu efeito antinatriurético, a retenção de sódio é uma complicação da terapia nutricional para crianças com cardiopatia congênita pela oferta excessiva de:

- a) Carboidratos.
- b) Lipídios.
- c) Proteínas.
- d) Potássio.
- e) Energia.

47) Criança de 2 anos com Desnutrição Energético-Proteica (DEP) na fase de reabilitação, inicia o retorno do apetite, apresenta estabilidade clínica, recupera-se clinicamente da hipoglicemia, da hipotermia e da desidratação. Nesse caso orienta-se:

- ( ) Deve-se iniciar a fase de reabilitação.
- ( ) Recomenda-se rever as recomendações energéticas e de macronutrientes para recuperação ponderoestatural.
- ( ) Monitorização do ganho de peso de 30g/Kg/dia.
- ( ) Fornecimento de calorias não superior a 150Kcal/kg para evitar a síndrome de realimentação.
- ( ) Monitorização do balanço hídrico e da oferta energética consumida.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) V, V, F, F, V.
- c) F, F, V, V, V.
- d) F, V, F, V, F.
- e) V, V, V, V, V.

48) Um dos desafios da Nutrição Parenteral (NP) é a transição para Nutrição Enteral (NE) principalmente em crianças. Analise as afirmações:

- I – No período de transição da NP para NE um dos desafios é manter a adequada necessidade nutricional em equilíbrio por essa via com monitorização cuidadosa da tolerância individual.
- II – De preferência com a NE inicialmente restrita em gordura, lactose e carboidrato simples, podendo ser uma dieta líquida de prova com glutamina.
- III – A remoção abrupta da NP pode levar a uma hipoglicemia súbita, exceto se já estiver em uso de dieta enteral.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão II está errada.
- c) As questões II e III estão erradas.
- d) Todas as questões estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

49) Observe os alimentos abaixo:

Ameixa fresca, maçã, arroz integral, mandioca cozida, batata doce
---

Estes alimentos são indicados para crianças com:

- I – Diabetes Tipo I e II.
- II – Doença celíaca.
- III – Gastrite nervosa.
- IV – Constipação.

Identifique a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está incorreta.
- b) Apenas a questão II está incorreta.
- c) Apenas a questão III está incorreta.
- d) As questões I, II e III estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

50) Em crianças com Paralisia Cerebral (PC) deve-se observar algumas possíveis dificuldades nutricionais e clínicas associadas à fisiopatologia, como: desnutrição e desidratação, musculatura oral fraca e má coordenação dos músculos orais, disfagia, refluxo gastroesofágico e constipação. Sobre esse assunto as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) A disfunção motora oral está relacionada à morbidade e mortalidade como pneumonia broncoaspirativa e desnutrição.
- b) Os transtornos de deglutição podem gerar aspiração traqueal, sendo as disfagias orofaríngeas.
- c) O estímulo oral para melhorar as habilidades motoras orais deve ser iniciado precocemente e deve ser, desde o início, nutritivo, ou seja, utilizando alimentos.
- d) Se a criança com PC apresentar sudorese excessiva durante e pós-alimentação, presença de restos de comida na boca ou cansaço excessivo após a alimentação, ela pode estar apresentando sinais de disfagia.
- e) O uso de anticonvulsivantes, imobilidade prolongada, anormalidades esqueléticas, baixa ingestão de água e ingestão alimentar inadequada podem contribuir com a constipação crônica.