



GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)  
COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES

PROCESSO SELETIVO  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA  
EDITAL Nº 001/2017, de 14 de janeiro de 2017.

# CADERNO DE QUESTÕES

► NUTRIÇÃO ◀  
CÓDIGO 04

DATA DA PROVA: 11/02/2017  
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 de 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 55 (cinquenta e cinco) questões, distribuídas da seguinte forma:
  - ✓ Questões de 01 a 25: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
  - ✓ Questões de 26 a 55: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas cinco (5) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher 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 de início da prova.
- O candidato não poderá se ausentar da sala de posse deste caderno de questões.

**Boa prova!**

**Comissão do Processo de Seleção da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança**

## CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1. A Portaria nº 2488/2011 aprova a Política de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica. De acordo com essa portaria, compete ao Ministério da Saúde:

- a) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- b) Garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica.
- c) Prestar apoio institucional aos gestores dos estados, ao Distrito Federal e aos municípios no Conhecimento de Políticas Públicas de Saúde, processo de qualificação e de consolidação da Atenção Básica.
- d) Definir, de forma tripartite, estratégias de articulação com as gestões estaduais e municipais do SUS com vistas à institucionalização da avaliação e qualificação da Atenção Básica.
- e) Definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Básica.

2. A vigilância epidemiológica é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (BRASIL, 1990). Em relação aos programas de vigilância é INCORRETO afirmar:

- a) A vigilância da situação de saúde desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.
- b) A vigilância em saúde ambiental está centrada nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.
- c) A vigilância da saúde do trabalhador se caracteriza como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos, apenas, aos riscos advindos das condições de trabalho, pois essa vigilância trabalha na prevenção primária.
- d) A vigilância sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- e) A vigilância sanitária abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, relacionem-se com a saúde, compreendidas todas as etapas e todos os processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, relacionam-se com a saúde.

3. Em relação às Competências da Vigilância Epidemiológica e Ambiental, é INCORRETO afirmar:

- a) Compete à União, Estados e Distrito Federal a execução das ações de vigilância em saúde, de forma suplementar, quando constatada insuficiência da ação estadual ou municipal.
- b) Compete à União, Estados e Distrito Federal a execução das ações de vigilância em saúde, de forma complementar à atuação dos estados ou municípios.
- c) Compete à União, Estados e Distrito Federal a supervisão, fiscalização e controle da execução das ações de vigilância em saúde realizadas pelos municípios, incluindo a permanente avaliação dos sistemas estaduais de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde.
- d) Compete à União, Estados e Distrito Federal a definição de centros de referência estaduais de vigilância em saúde.
- e) Compete à União, Estados, Distrito Federal e aos Municípios a vigilância das doenças transmissíveis, a vigilância das doenças e agravos não-transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância ambiental em saúde e a vigilância da situação de saúde.

4. Em relação ao planejamento em saúde, é INCORRETO afirmar:

- a) Planejamento é um processo contínuo e dinâmico que consiste em um conjunto de ações intencionais, integradas, coordenadas e orientadas para tornar realidade um objetivo futuro, de forma a possibilitar a tomada de decisões antecipadamente.
- b) O planejamento deve ser desenvolvido de forma descendente, articulada, integrada e solidária entre os três níveis de gestão. Cada nível deve realizar o seu próprio planejamento, fortalecendo os objetivos e diretrizes do SUS, contemplando as necessidades e realidades de saúde locais e regionais.
- c) Os principais instrumentos de planejamento da regionalização são o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da atenção em saúde.
- d) O Plano de Saúde apresenta as intenções e os resultados a serem perseguidos no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. É a definição das políticas de saúde em determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.
- e) Todos os entes federados devem formular/inserir seu Plano de Saúde no Plano Plurianual (PPA) e elaborar Relatório de Gestão Anual, a serem apresentados e submetidos à aprovação do conselho de saúde correspondente.

5. Tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Serviço de Vigilância Epidemiológica para apoiar processos de investigação e de análise sobre as principais doenças e agravos e sujeitos à notificação compulsória. Esse enunciado refere-se a que sistema de informação?

- a) SINASC
- b) SINAN
- c) SIAB
- d) SISVAN
- e) SIAB

6. Em relação ao fluxo da Declaração de Nascido Vivo é correto afirmar:

- a) A 1ª via branca deve ser encaminhada para a Secretaria Municipal de Saúde.
- b) A 2ª via rosa deve ser entregue ao pai ou representante legal para realizar o registro da criança no cartório.
- c) A 3ª via branca deve ficar no estabelecimento de saúde.
- d) A 3ª via amarela deve ficar no estabelecimento de saúde.
- e) Nenhuma das alternativas está correta.

7. A Portaria nº 3.390 de 2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). São diretrizes dessa política, EXCETO:

- a) Garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar.
- b) Regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais.
- c) Continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS.
- d) Modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar.
- e) Acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Financiamento do SUS.

8. Em relação à operacionalização da Atenção Primária à Saúde que envolve as três esferas de governo, considere as seguintes afirmativas:

- I - O Programa Nacional de Imunização (PNI) tem como missão a erradicação, o controle e a eliminação de doenças imunopreveníveis.
- II - É de competência da esfera nacional a coordenação do PNI, com definição de calendários e campanhas nacionais de vacinação, normatizações técnicas e estratégias.

III - Ao Ministério da Saúde compete prestar assistência técnica aos estados e municípios no processo de implantação e expansão do Programa Saúde da Família.

IV - As diretrizes e ações de vigilância em saúde incluem ações definidas em legislações estaduais que apontam as gestões compartilhadas entre os municípios e o Distrito Federal.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa III é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.

9. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observará os seguintes princípios e diretrizes, EXCETO:

- a) Universalidade
- b) Integralidade
- c) Participação da comunidade, dos trabalhadores, do controle social e dos sindicatos
- d) Descentralização
- e) Hierarquização

10. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, EXCETO:

- a) Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados.
- b) Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da atenção básica à saúde.
- c) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com suas responsabilidades.
- d) Contribuir com o financiamento bipartite da Atenção Básica.
- e) Estabelecer, nos respectivos Planos de Saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica.

11. De acordo com a política de humanização com classificação de risco, são pré-requisitos necessários à implantação da Central de Acolhimento e Classificação de Risco, EXCETO:

- a) Estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento e classificação de risco.
- b) Qualificação das Equipes de Acolhimento e Classificação de Risco (recepção, enfermagem, orientadores de fluxo, segurança).
- c) Sistema de informações para o agendamento de consultas ambulatoriais e encaminhamentos específicos.
- d) Quantificação dos atendimentos diários, perfil da clientela e horários de pico.
- e) Adequação da estrutura física e logística das áreas de Emergência, Pronto Atendimento e consultórios de especialidades.

12. A Portaria nº 4.279 de 2010 estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As Redes de Atenção à Saúde são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Em relação à essa temática, é CORRETO afirmar:

- a) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

- b) Caracteriza-se pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção por demanda espontânea.
- c) Para assegurar seu compromisso com a melhora de saúde da população, integração e articulação na lógica do funcionamento da RAS, com qualidade e eficiência para os serviços e para o Sistema, faz-se necessária a criação de mecanismos informais de contratualização entre os entes reguladores / financiadores e os prestadores de serviço.
- d) Integração Horizontal: consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar (agregando resolutividade e qualidade neste processo).
- e) Integração Vertical: consiste na articulação ou fusão de unidades e serviços de saúde de mesma natureza ou especialidade. É utilizada para otimizar a escala de atividades, ampliar a cobertura e a eficiência econômica na provisão de ações e serviços de saúde através de ganhos de escala (redução dos custos médios totais em relação ao volume produzido) e escopo (aumento do rol de ações da unidade).

13 De acordo com o Decreto nº 7.508 de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de..., EXCETO:

- a) Atenção primária
- b) Urgência e emergência
- c) Atenção psicossocial
- d) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- e) Vigilância sanitária

14. Com relação à Lei nº 8.142/1990, que dispõe acerca da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, julgue os próximos itens.

- ( ) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- ( ) A Conferência Nacional de Saúde, realizada a cada quatro anos com representação de vários segmentos sociais, avalia e altera, se necessário, em caráter permanente e deliberativo, a legislação da saúde no Brasil.
- ( ) Para o recebimento de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, os municípios, os estados e o DF deverão definir nos seus respectivos orçamentos suas contrapartidas de recursos financeiros para a saúde.
- ( ) A lei em questão definiu que todos os municípios implantassem, no prazo previsto de dois anos, uma comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários para os trabalhadores do SUS, condicionando a essa exigência o repasse de recursos financeiros da União.
- ( ) O SUS conta, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas de participação da sociedade: Comissão Intergestores Bipartite, Consórcio Intermunicipal de Saúde e Conferência de Saúde.

Está correta,

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

15. A Lei Complementar nº 141 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação

e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Com base na Lei Complementar nº 141, analise as afirmativas a seguir:

I - Os recursos da União são repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.

II - Os Municípios aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% (dez) da arrecadação dos impostos.

III - Os Estados aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 23% (vinte e três) da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

IV - A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde o montante correspondente a 10% (dez) da arrecadação dos impostos.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- e) Somente a alternativa I é correta.

16. Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

I - Esse decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

II - Esse decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

IV - Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário, respectivamente.

V - São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III, e IV são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.

17. Sobre a Carta de Direitos dos usuários da saúde estabelecida pela Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, julgue os itens como verdadeiro (V) ou falso (F).

I - Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

II - O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

III - Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

IV - Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas, é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Marque a alternativa correta.

- a) Estão corretas I, II, e III.
- b) Está correto apenas IV.
- c) Estão corretas I e II.
- d) Todos estão corretos.
- e) Todos estão incorretos.

18. Acerca do Sistema Único de Saúde, no que se refere a Lei nº 8.080/90, indique se é falsa (F) ou verdadeira (V) cada questão abaixo:

- ( ) A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde cabe apenas à União e aos Estados.
- ( ) A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; Vigilância Sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- ( ) A direção do Sistema Único de Saúde- SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo; necessária e exclusivamente pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal e Município, pela respectiva secretaria estadual.
- ( ) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- ( ) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde- SUS em caráter complementar.

Indique a sequência CORRETA:

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

19. O SUS foi instituído pela Constituição Federal de 1988 (CF) e regulamentado pelas Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990. A respeito dessa legislação, assinale a opção correta.

- a) Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino somente poderão se integrar ao SUS mediante celebração de convênio cujo objeto seja a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão.
- b) A legislação básica do SUS define que para ter saúde é preciso possuir acesso a um conjunto de fatores, como alimentação, moradia, emprego, lazer e educação, pois a saúde se expressa como resultado das condições de vida.
- c) A CF estabelece os princípios, as diretrizes e as competências do SUS e define o papel específico de cada esfera de governo no SUS.
- d) O sistema de saúde brasileiro compreende uma forma de gestão cooperada entre as três esferas de governo e permite a destinação de recursos públicos do sistema de saúde estadual para auxílio ou subvenções de instituições privadas com fins lucrativos.

e) Somente é permitida a designação ou nomeação de proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços privados contratados para exercer cargo de chefia no SUS nos casos de comprovada urgência pelo gestor de saúde.

20. A Humanização, como um conjunto de estratégias para alcançar a qualificação da atenção e da gestão em saúde no SUS, estabelece-se como a construção/ativação de atitudes éticas, estéticas e políticas. Analise as afirmativas abaixo relacionadas à Política Nacional de Humanização (PNH).

I - Entre os seus princípios norteadores, destaca-se a valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.

II - Com a implementação da PNH, serão reduzidas as filas e o tempo de espera, com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo, baseados em critérios de risco.

III - A PNH tem como uma das metas a gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, não incluindo a educação permanente aos trabalhadores nas unidades de saúde.

IV - A PNH preconiza que as unidades de saúde garantam informações ao usuário, acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.

V - A PNH deve fazer parte dos planos estaduais e municipais dos vários governos, independentemente da aprovação pelos gestores e pelos conselhos de saúde correspondentes.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- a) São corretas apenas as afirmativas I, II e III.
- b) São corretas apenas as afirmativas I, II e IV.
- c) São corretas apenas as afirmativas I, III e V.
- d) São corretas apenas as afirmativas III, IV e V.
- e) São corretas apenas as afirmativas I e II.

21. Além de estabelecer os gastos mínimos na saúde, a Emenda Constitucional (EC) 29, regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012, define que os recursos aplicados no setor sejam destinados a “ações e serviços públicos de acesso universal, igualitário e gratuito”. Considera(m)-se gasto(s) em saúde:

- a) Despesas em ações de saneamento básico
- b) Compra de merenda escolar
- c) Ações de assistência social
- d) Compra e distribuição de medicamentos
- e) Pagamento de aposentadorias e pensões

22. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, visa dar mais transparência à estrutura do SUS, com a finalidade de garantir maior segurança jurídica na fixação das responsabilidades dos entes federativos, para que o cidadão possa, de fato, conhecer as ações e os serviços de saúde ofertados nas regiões de saúde e organizados em redes de atenção à saúde. Sobre vertentes desse decreto, assinale a alternativa correta.

- a) O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES, em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIB.
- b) A RENASES compreende todas as ações e os serviços, que o SUS oferece ao usuário, para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- c) RENAME é a Relação Nacional de Medicamentos Especiais, atualizada, a cada três anos pelo Ministério da Saúde.
- d) A Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a equidade da assistência à saúde.
- e) Serviços Especiais de Acesso Aberto são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.



23. Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Art. 40, “para receberem os recursos, de que trata o art. 30 desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar...”, EXCETO com:

- a) Fundação de Saúde
- b) Vigilância Sanitária
- c) Plano de Saúde
- d) Fundo de Saúde
- e) Conselho de Saúde

24. De acordo com a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, entende-se por saúde do trabalhador, para fins dessa lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

II - Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional.

III - Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.

IV - A garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

Está correto o que se afirma em:

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

25. De acordo com a Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, a qual dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde, julgue em verdadeiro (V) ou falso (F).

- ( ) Tal portaria define novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde.
- ( ) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde não deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde.
- ( ) Os Colegiados de Gestão Regional elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerente com os Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região, no que tange à educação na saúde.
- ( ) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.

Assinale a sequência correta:

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. “No Brasil, uma em cada três crianças com idade entre cinco e nove anos apresentam sobrepeso, de acordo com os dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) realizada em 2008. Em outro estudo de base populacional, realizado em 2006, constatou-se uma prevalência de excesso de peso para altura de 7,3% em menores de cinco anos” (ARAÚJO, G.S., 2015). A obesidade é um problema multifacetado, acerca deste aspecto julgue as assertivas corretas:

I - O comportamento alimentar é um forte influenciador na prevalência da obesidade infantil e a família tem forte direcionamento sobre este comportamento, por meio da disponibilidade de alimentos, pelas práticas alimentares exercidas na casa e pelo comportamento alimentar dos pais.

II - Enfrenta-se o problema de dietas calóricas e pobres em nutrientes, com alimentos processados e ultraprocessados, além do sedentarismo durante a infância tendo relação com o aumento do sobrepeso e obesidade na população.

III - O comportamento alimentar pode ser influenciado por um complexo conjunto de aspectos sensoriais, psicológicos, genéticos, temperamentais e sociais (família, pais, pares), culturais, ambientais e aspectos aprendidos.

Estão corretas:

- a) Todas
- b) I e II
- c) II e III
- d) I e III
- e) Apenas a I

27. O sobrepeso e a obesidade trazem uma série de consequências à criança e ao adolescente que podem atingir até a fase adulta. Cita-as: problemas ortopédicos, questões psicológicas e sociais, risco adicional futuro às doenças cardiovasculares, alterações hepáticas, apneia do sono, pseudotumor cerebral (SHILS et al., 2009). Em virtude desses problemas se faz necessário implementar um plano nutricional. Nesse aspecto a terapia nutricional deverá considerar:

- a) Calorias adequadas para idade de acordo com a meta de perda de peso ou de manutenção do peso. Macronutrientes distribuídos de acordo com o AMDR (Acceptable Macronutrient Distribution Range) e micronutrientes pela DRI (Dietary Reference Intake), considerando que nunca haverá necessidade de suplementação de micronutrientes em crianças com sobrepeso e obesidade.
- b) Calorias adequadas para idade de acordo com a meta de perda de peso ou de manutenção do peso. Macronutrientes distribuídos de acordo com o AMDR e micronutrientes pela DRI, suplementar micronutrientes, nos casos de deficiência.
- c) Calorias adequadas para idade de acordo com a meta de perda de peso ou de manutenção do peso. Macronutrientes deverão considerar uma dieta hipolipídica (15 a 20%), devido às dislipidemias que são esperadas nesses casos, o restante dos Macronutrientes poderão ser distribuídos pela AMDR e micronutrientes pela DRI, suplementar micronutrientes, nos casos de deficiência.
- d) Calorias adequadas para idade de acordo com a meta de perda de peso ou de manutenção do peso. Dieta hipoglicídica (40 a 50%) devido à resistência periférica à insulina esperada nesses casos e o demais macronutrientes o AMDR e micronutrientes pela DRI, evitando a suplementação de micronutrientes em crianças com sobrepeso e obesidade.
- e) Em crianças não há recomendação de perda de peso, apenas da manutenção, uma vez que o crescimento levará a estabilização do quadro do sobrepeso/obesidade.

28. As reações adversas desencadeadas por alimentos é a expressão que vem sendo empregada ao se tratar das reações anormais decorrentes de alimentos ou aditivos alimentares, podendo ser imuno-mediada ou não imuno-mediada, podendo ter envolvimento genético, além de ampla variedade de sinais e sintomas (Burks et al., 2012). Assim, identifique no quadro a seguir a relação entre o tipo de reação adversa desencadeada por alimento e suas características:

<b>Reação</b>	<b>Característica</b>
1. Reação alérgica mediada por IgE	( ) Reação imediata, podendo ter caráter sistêmica com comprometimento cutâneo e gástrico. Muito comum na ingestão de trigo, óleo de peixe, frutas e vegetais crus
2. Reação alérgica não mediada por IgE	( ) Reação adversa a diversas substâncias, como: histamina e cafeína. Alimentos mais envolvidos: leite, chocolate, queijo.
3. Reação mista	( ) Reação mais tardia, geralmente levanta a enterocolite, proctocolite e perda de sangue nas fezes. Diarreias podem ocorrer de 5 - 10 horas posterior à ingestão. Alimentos mais envolvidos são: leite, soja e carne
4. Intolerância alimentar	( ) Mecanismos múltiplos, com recrutamento de eosinófilos. De cunho cutâneo e gastrointestinal. Alimentos mais envolvidos: leite e ovo.

A relação correta é:

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

29. “Mais de trezentos defeitos genéticos foram relatados, dentre os quais manifestações tóxicas relacionadas ao acúmulo, à deficiência ou à superprodução de substratos de ocorrência normal e produtos do fluxo metabólico. Em muitos deles, a modificação do suprimento dietético alivia as manifestações” (SHILS et al, 2009). A fenilcetonúria é uma doença genética ligada ao distúrbio metabólico na fenilalanina por alteração na atividade da fenilalanina hidroxilase. Assim, leia as afirmativas abaixo e julgue:

Uma dieta nutricionalmente adequada, com restrição de fenilalanina e suplementação de tirosina promove o crescimento normal e previne o retardo mental se iniciada precocemente,

**PORQUE,**

Há o controle da concentração plasmática de fenilalanina e a garantia do aminoácido que o organismo teria restrição pela cadeia metabólica danificada, o que levaria a osteopenia, anemia, dificuldade de crescimento, letargia e dificuldade de concentração pela criança portadora da doença.

Considere a alternativa verdadeira:

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- d) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- e) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

30. “Estudos que avaliaram medidas de crescimento e registros de dieta tem sugerido que a alergia alimentar coloca as crianças em situação de risco devido à inadequação nutricional. Especialmente no caso da alergia alimentar pediátrica, é aconselhável envolver um nutricionista na formulação de uma dieta nutricionalmente adequada e livre do alérgeno” (Burks et al., 2012). Nesse aspecto avalie as afirmativas abaixo acerca das características da dieta para a criança alérgica:

I - Dietas normocalóricas ou adequadas para o estado nutricional, além de distribuição dentro da AMDR (Acceptable Macronutrient Distribution Range) para macronutrientes, podendo haver suplementação de cálcio.

II - As necessidades de macro e micronutrientes da criança com alergia alimentar pode ser acrescida em 25 a 50% a mais dos percentuais de energia e proteína recomendados quando há déficit de crescimento, ou em crianças desnutridas e com dermatite atópica de moderada a grave.

III - Antioxidantes (vitamina C, zinco, betacaroteno, selênio) podem neutralizar o efeito deletério do estresse oxidativo presente na inflamação alérgica e conseqüentemente na lesão tecidual.

Estão corretas:

Estão corretas:

- a) Todas
- b) I e II
- c) II e III
- d) I e III
- e) Apenas a I

31. No ambulatório de nutrição comparece para o atendimento uma adolescente de 14 anos, com magreza acentuada ( $IMC/I - p < 0,1$ ), com cabelos finos secos quebradiços, extremidades frias e cianóticas. Relata ter aderido ao vegetarianismo há um ano, tem evitado carboidratos e alimentos gordurosos. A mãe relata estar preocupada com a perda de peso e mudança alimentar. A adolescente foi diagnosticada com anorexia nervosa e iniciará o tratamento. Nesse caso, considere as afirmativas abaixo sobre o cuidado nutricional para o caso:

I - Na fase inicial deve-se considerar uma conversa com a família e explicar os cuidados multiprofissionais que devem existir.

II - Deve-se iniciar com uma dieta hipercalórica (70 a 100 kcal/kg/dia) para garantir a recuperação do peso e melhora do quadro clínico.

III - Manter a distribuição dos macronutrientes dentro da faixa da AMDR (Acceptable Macronutrient Distribution Range), não superando 30% das calorias totais em gordura e 55% de carboidrato na fase inicial do tratamento.

IV - Fazer suplementação de tiamina e ferro em 100% das DRI's.

Estão **incorretas**:

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

32. A nutrição parenteral (NP) consiste numa solução ou emulsão composta basicamente com carboidratos, aminoácidos, lipídeos, vitaminas e minerais. Deve ser estéril e apirogênica acondicionada em recipiente de plástico ou vidro, destinada à administração endovenosa (TIRAPEGUI, 2013). Sobre este tema analise:

O acesso venoso periférico refere-se a localização da ponta do cateter em uma veia superficial de grosso calibre. É indicada para períodos curtos da NP ou em alimentação complementar.

PORQUE,

Nesses casos a NP é mais hiperosmolar com maior risco de flebite ou trombose, cuja situação clínico-nutricional do paciente encontra-se em melhor estado.

Considere a alternativa verdadeira:

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- d) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- e) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

33. A indicação da nutrição enteral (NE) acontece para pacientes cujo trato gastrointestinal esta parcial ou totalmente funcional e quando a ingestão via oral não é suficiente para garantir dois terços ou três quartos das necessidades diárias e na desnutrição. **Não** é indicado o uso de NE por sonda nasogástrica:

- a) Paciente com anorexia nervosa em desnutrição.
- b) Paciente de câncer com depressão.

- c) Paciente de doença hepática e varizes esofagianas.
- d) Paciente em estado comatoso, com desnutrição severa.
- e) Paciente com paralisia cerebral em cuidados intensivos.

34. São consideradas vantagens da nutrição enteral na localização duodenal/jejunal, **exceto**:

- a) Menor risco de aspiração.
- b) Maior dificuldade de saída acidental da sonda.
- c) Permite um período maior de tempo em uso da sonda.
- d) Menor lesão nasal, devido ao calibre e material da sonda.
- e) Maior aceitação de dietas hiperosmolares.

35. A American Diabetes Association's - ADA (2015) faz recomendações do diagnóstico e tratamento de crianças e adolescentes portadores de diabetes tipo 2. Avalie as assertivas abaixo acerca desse tema:

I - Devem ser considerados grupo de risco de diabetes tipo II crianças e adolescentes acima do percentil 85 para IMC/I por sexo ou peso por altura por sexo, o peso por idade por sexo não deverá ser considerado.

II - São considerados como outros fatores de risco a serem observados juntos com a avaliação nutricional: Antecedentes familiares de diabetes tipo 2 em familiares de primeiro ou segundo grau; sinais de resistência à insulina ou condições associadas à resistência à insulina (acanthosis nigricans, hipertensão); dislipidemia ou peso de nascimento pequeno para a idade gestacional.

III - Uma criança ou adolescente no grupo de risco deverá ter a reavaliação bioquímica sendo feita a cada três anos.

Estão corretas:

- a) Todas
- b) I e II
- c) II e III
- d) I e III
- e) Apenas a I

36. Todo paciente pediátrico grave deve passar por uma avaliação nutricional e metabólica para definir os objetivos da terapia nutricional (viabilidade, planejamento, monitorização) (OLIVEIRA et al.,2014).

C.R.V., 5 anos de idade, internada na UTI pediátrica, apresentando quadro de pneumonia grave, sepse, cardiopatia congênita, desnutrição. Está em uso de ventilação artificial. Em uso de medicação por sonda. Com eliminações presentes e em frequência normal. Na observação dos exames percebeu-se anemia leve, cálcio elevado, alteração glicêmica leve. Em uso de sonda nasogástrica, 80ml, dieta polimérica, de 3/3horas. Apresentou resíduo gástrico de 15ml, claro, 2 vezes no dia anterior.

Com objetivo de melhorar funcionamento do trato gastrointestinal, o nutricionista avaliou o caso e verificou possíveis causas do esvaziamento gástrico lento. Observe as condições clínicas abaixo que podem favorecer o esvaziamento gástrico lento no caso clínico citado, exceto:

- a) Desnutrição
- b) Postura prona e decúbito lateral direito
- c) Hipercalcemia
- d) Uso de drogas colinérgicas
- e) Sepse

37. São condições clínicas crônicas capazes de alterar o crescimento e/ou trazer atrasos no desenvolvimento neurocognitivo, **exceto**:

- a) Doenças hepáticas
- b) Doenças renais crônicas

- c) Dislipidemia
- d) Cardiopatia congênita
- e) Paralisia Cerebral

38. Crianças prematuras apresentam condições clínicas que as predispõe ao risco nutricional. Deve-se pensar na imaturidade digestiva, velocidade de crescimento e reservas limitadas de energia. Nesse aspecto julgue as alternativas.

I - Deve-se utilizar o leite ordenhado da própria mãe para ser administrado por sonda como primeira opção de alimentação, com objetivo de reduzir o risco de enterocolite necrosante.

II - Deve-se utilizar bomba de infusão em administração lenta e regular ou, quando não houver esta possibilidade, em bolos ao invés de infusão contínua.

III - O uso de sonda pela cavidade oral só é indicada em neonatos com insuficiência respiratória.

IV - Tem-se utilizado a alimentação enteral mínima, com volumes pequenos de nutrição enteral, estimular o trofismo, minimizando o estresse. Indica-se iniciar com volume de 5 a 10ml/kg/dia, independente da estabilização do paciente, observando a progressão de acordo com a tolerância.

Estão erradas as alternativas:

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

39. A lesão renal crônica tem aumentado no Brasil e acometido tanto adultos como crianças e adolescentes. A doença renal crônica (DRC) é caracterizada por uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais que levam a uma série de distúrbios. A avaliação antropométrica é a ferramenta que deve ser utilizada para observar as alterações dos padrões de funcionamento renal e sua relação com os estágios de crescimento. Julgue como verdadeiras (V) ou falsas (F) as alternativas:

- ( ) Devido ao quadro clínico, a avaliação nutricional nem sempre será capaz de detectar, diagnosticar ou classificar o risco nutricional.
- ( ) As medidas antropométricas que devem ser utilizadas para pacientes com DRC são: peso, estatura ou comprimento, pregas cutâneas, circunferência do braço e da cabeça.
- ( ) Recomenda-se cautela na análise do peso em razão dos distúrbios hídricos, logo, em pacientes com tratamento de hemodiálise deve-se fazer o peso após a sessão.
- ( ) Na DRC deve-se utilizar uma curva para crescimento específica para avaliar os padrões dessas crianças.
- ( ) A circunferência da cabeça pode fornecer isoladamente informações nutricionais para menores de 36 meses com DRC, entretanto os outros parâmetros auxiliam melhor na avaliação evolutiva.

A sequência correta é:

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

40. Sobre o tratamento dietético nas dislipidemias deve-se considerar:

I - A ingestão de gorduras é fundamental na infância devido aos processos de crescimento e desenvolvimento e mielinização do sistema nervoso, logo, dietas pobres em gorduras só devem ser indicadas após os 10 anos de idade.

II - Não há necessidades de redução do aporte proteico, devido as questões de crescimento e desenvolvimento.

III - Os leites e derivados proporcionam importantes nutrientes (proteínas, minerais e vitaminas lipossolúveis), devendo-se indicar o uso destes desnatados após os 2 anos de idade.

Estão corretas:

- a) Todas
- b) I e II
- c) II e III
- d) I e III
- e) Apenas a I

41. O padrão de referência da OMS (2006) é utilizado nos gráficos de crescimento da caderneta da criança mais atualizado, recomendado pelo Ministério da Saúde e este apresenta como pontos de corte para menores de 5 anos, segundo o indicador P/I:

- a) p0,1, p3, p10 e p,97
- b) p0,1, p5, p10 e p,97
- c) -3dp, -2dp, +2dp, +3dp
- d) -2dp, 0, +1dp, +2dp, +3dp
- d) -3dp, -2dp, 0, +1dp, +3dp

42. Frequentemente pacientes com câncer apresentam como queixa diminuição ou alteração do paladar. Este tipo de sintoma está relacionado a que tipo de nutriente?

- a) Magnésio
- b) Ácido ascórbico
- c) Selênio
- d) Zinco
- e) Vitamina A

43. A alimentação correta da criança com desnutrição grave é tão importante quanto qualquer outra medicação que ela receba. Sabendo disso, avalie as assertivas que descrevem sobre a conduta nutricional para o desnutrido grave, segundo o recomendado no Manual de atendimento da criança com desnutrição grave do Ministério da Saúde e após aponte a alternativa correta:

I - É essencial que a alimentação da criança gravemente desnutrida esteja de acordo com as peculiaridades e que atenda adequadamente às necessidades nutricionais, primeiro para a estabilização metabólica da criança e, em seguida, para a sua reabilitação.

II - Na fase de estabilização (que se inicia no primeiro dia e pode ir até o sétimo dia de internação), a via oral é a preferencial para administrar a alimentação, sendo a via nasogástrica restrita a situações específicas.

III - Na fase de estabilização deve ser fornecido no máximo 100 Kcal/Kg de peso/dia (mínimo aceitável de 80 Kcal/Kg de peso/dia) e 1 a 1,5 g de proteína/Kg de peso/dia com preparações de baixa osmolaridade e baixo teor de lactose.

IV - Já na fase de reabilitação, a criança deverá estar recebendo um total de calorias na faixa de 150-220 kcal/Kg de peso/dia e um total de proteínas na faixa de 4 a 5 g/Kg de peso/dia.

- a) Apenas a I, II e IV estão corretas
- b) Apenas a I e II estão corretas
- c) Apenas a I, III e IV estão corretas
- d) Apenas a II e III estão corretas
- e) Todas estão corretas

44. A anemia por deficiência de ferro é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil em virtude das altas prevalências e da estreita relação com o desenvolvimento das crianças. Sabendo disso avalie as afirmativas abaixo que descrevem sobre a deficiência de ferro na infância e sobre o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF):

I - As principais consequências da deficiência de ferro são: Comprometimento do sistema imune, com aumento da predisposição a infecções; Aumento do risco de doenças e mortalidade perinatal; Redução da função cognitiva, do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor.

II - Estão entre as estratégias de prevenção e controle da anemia junto a menores de 2 anos, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, a suplementação profilática de ferro para crianças prematuras e que nasceram com baixo peso e a fortificação dos alimentos preparados para as crianças com micronutrientes em pó.

III - As parasitoses intestinais são causas diretas da anemia, por isso, para o melhor controle da anemia, faz-se necessário que, além da suplementação de ferro, sejam implementadas ações para o controle de doenças parasitárias como a ancilostomíase e a esquistossomose

Estão certos o (s) item (ns):

- a) I, II e III
- b) I e II
- c) I e III
- d) II e III
- e) Nenhum está correto

45. A antropometria é um componente básico da avaliação do estado nutricional, especialmente de crianças. No que se refere a avaliação nutricional, julgue os itens a seguir:

I - Apesar do custo elevado para os municípios pequenos, a antropometria na avaliação do estado nutricional tem vantagens, tais como: simplicidade do uso, a facilidade de aplicação e padronização, além de não ser invasiva.

II - Segundo recomendações da OMS e do MS, são índices para avaliação nutricional das crianças menores de 5 anos o Peso/Idade (P/I), Estatura/Idade (E/I) e o Peso/Estatura (P/E), já o Índice de Massa Corporal/Idade (IMC/I) e E/I são recomendados para avaliar as crianças maiores de 5 anos e os adolescentes

III - São critérios estatísticos que expressam a classificação dos índices antropométricos o escore-z e o percentil. Cada valor de escore-z apresenta um valor de percentil correspondente e por isso pode-se converter um valor de escore-z em percentil e vice-versa. Dentre esses valores assumem-se as equivalências entre percentis e escores-z, como o que ocorre com os valores em escore-z +1, +2 e +3dp que convencionou-se equivaler aos percentis 75, 97 e 99,9, respectivamente.

Estão certos o(s) item(ns):

- a) I
- b) I e II
- c) II e III
- d) I e III
- e) Nenhum está correto

46. A Caderneta de Saúde da Criança é um documento importante para acompanhar a saúde, o crescimento e o desenvolvimento da criança, do nascimento até os 10 anos de idade. A primeira parte da caderneta é dedicada a quem cuida da criança. Contém informações e orientações para ajudar a cuidar melhor da saúde da criança e apresenta entre outros pontos orientações sobre amamentação e alimentação saudável. Dentre as orientações abaixo aponte a incorreta:

- a) No início da mamada o bebê suga com mais força porque está com mais fome e assim esvazia melhor a primeira mama oferecida. Por isso, é bom que a mãe comece cada mamada pelo peito em que o bebê mamou por último na mamada anterior.
- b) Quando for preciso tirar o bebê do peito, para que ele solte o mamilo sem machucá-lo, a mãe pode colocar o dedo mínimo no canto da boca do bebê, entre as gengivas.
- c) A expressão manual é o método mais útil para a retirada do leite do peito. Está indicada para aliviar mamas muito cheias, manter a produção do leite quando o bebê não suga bem, aumentar o volume de leite, estocar leite para oferecer ao bebê na ausência da mãe e, também, para doar a um banco de leite.



- d) O leite do início da mamada tem mais água e mata a sede; e o do fim da mamada tem mais gordura e por isso mata a fome do bebê e faz com que ele ganhe mais peso.
- e) Após a ordenha do Leite Materno, guarde imediatamente o frasco na geladeira, no congelador da geladeira ou freezer. Leite cru (não pasteurizado) pode ser conservado em geladeira, contanto que não ultrapasse 24 horas da coleta, e no freezer ou congelador por até 15 dias.

47. A promoção da alimentação saudável, de modo geral, deve prever um escopo amplo de ações que contemplem a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, com a introdução da alimentação complementar em tempo oportuno e de qualidade, respeitando a identidade cultural e alimentar das diversas regiões brasileiras. Com isso, foram elaborados os Dez passos da Alimentação Saudável para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos recomendados pelo Ministério da Saúde e OPAS/OMS. Sabendo disso, aponte nas afirmativas abaixo as orientações adequadas para alimentação infantil, exceto:

- a) A partir do momento que a criança começa a receber qualquer outro alimento, a absorção do ferro do leite materno reduz significativamente; por esse motivo a introdução de carnes, vísceras e miúdos, mesmo que seja em pequena quantidade, é muito importante. Oriente quanto ao consumo de vísceras e miúdos no mínimo uma vez por semana.
- b) A partir dos 8 meses de idade a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família, desde que sem temperos picantes, sem alimentos industrializados, com pouco sal e oferecidos amassados, desfiados, triturados ou picados em pequenos pedaços.
- c) No início da introdução dos alimentos, a quantidade que a criança ingere pode ser pequena. Após a refeição, se a criança demonstrar sinais de fome poderá ser amamentada.
- d) O ovo cozido (clara e gema) pode ser introduzido quando a criança completar 1 ano de idade, mas seu uso deve ser avaliado pela equipe de saúde. É importante considerar a história familiar de alergias alimentares e a disponibilidade financeira da família para oferecer outras fontes proteicas.
- e) Ao completar 6 meses de idade os alimentos complementares devem ser oferecidos três vezes ao dia (papa de fruta, papa salgada e papa de fruta), pois contribuem com o fornecimento de energia, proteína e micronutrientes, além de preparar a criança para a formação dos hábitos alimentares saudáveis no futuro.

48. Considere as seguintes asserções.

Apesar de poder obter de pacientes com Paralisia Cerebral (PC) algumas medidas antropométricas, inclusive a partir de equações de estimativas, não é possível avaliar eficazmente o estado nutricional pelo peso e estatura

#### PORQUE

não existe até o momento um padrão de referência com curvas de crescimento específico para indivíduos com PC que possa ser utilizado para avaliá-los, já que se utiliza como padrão as curvas de crescimento da OMS (2006-2007) que foram construídas a partir de dados de crianças saudáveis. Acerca dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.
- d) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- e) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.

49. A carência não explícita de um ou mais micronutrientes, constitui-se hoje no mundo em importante problema nutricional, atingindo principalmente as crianças. Sobre a carência de micronutrientes, fontes alimentares e condutas nutricionais, julgue as afirmativas a seguir e assinale F para as alternativas falsas e V para as verdadeiras.

- ( ) A suplementação ou distribuição periódica de vitamina A administrados por via oral, em altas doses, nas populações em risco é uma estratégia de ação de longo prazo. O Brasil dispõe

também de alimentos fortificados com vitamina A no mercado, mas ainda não optou por essa estratégia de curto prazo como ação de saúde pública por inexistência de dados epidemiológicos que embasem de forma segura e justifiquem a fortificação universal de alimentos para controle da deficiência no país.

- ( ) A absorção de cálcio e vitamina D pode ser prejudicada por enfermidades, bem como pelo uso crônico de determinados medicamentos como os corticosteroides que, além de apresentar como efeito colateral a diminuição da absorção do mineral, pode atrapalhar também o metabolismo da vitamina D, contribuindo então para a perda de massa óssea e para o desenvolvimento de osteoporose. Recomenda-se, portanto, que todo paciente que esteja recebendo corticoterapia por período maior de 3 meses seja avaliado em relação à densidade óssea, além de ser assegurado ingestão adequada de Ca e Vitamina D, além de magnésio e da atividade física regular com o mínimo de impacto.
- ( ) Dentre as estratégias de prevenção da anemia ferropriva tem-se a fortificação de alimentos com ferro que vem sendo adotada desde 2004 e é obrigatória para as farinhas de trigo e milho.
- ( ) Sabe-se que o ferro está presente naturalmente nos alimentos na forma ferrosa ou férrica. Esta é menos biodisponível que a ferrosa, no entanto, a presença de ácido clorídrico e de agentes redutores, como o ácido ascórbico, melhora a sua absorção.

A sequência correta é:

- a) FVVV
- b) FFVV
- c) VVFF
- d) FVFF
- e) VVVV

50. O paciente com doença celíaca apresenta reação a um componente do glúten, a gliadina. O tratamento nutricional baseia-se na remoção completa da gliadina da dieta. Sabendo disso, aponte a alternativa que apresenta alimentos e/ou preparações que possam ser consumidos por pacientes celíacos:

- a) Croquete de carne, feijão, biscoito cream craker, suco de fruta.
- b) Biscoito de aveia, arroz, bolo sem cobertura, manteiga, mingau de arrozina.
- c) Polenta frita, arroz, biscoito cream craker, leite enriquecido com fruta.
- d) Mingau de arrozina, feijão, leite enriquecido com fruta, manteiga.
- e) Mingau de fubá, bolo sem cobertura, suco de fruta, croquete de carne.

51. As doenças inflamatórias intestinais (DII) são condições permanentes, caracterizadas por períodos variáveis de remissão e exacerbação. A etiologia é complexa e não está completamente elucidada. As recomendação para crianças com DII deve ser feita de acordo com seu estado nutricional e quadro clínico. Sabendo disso, avalie a criança de 9 anos que chegou ao Complexo de Pediatria Arlinda Marques (CPAM) com diagnóstico confirmado de doença de Crohn, apresentando fístula enterovaginal, diarreia com esteatorreia e desnutrição. Com esse quadro, dentre as recomendações apresentadas qual não deve ser incluída como conduta nutricional:

- a) Dieta de baixo teor de resíduos
- b) Hipercalórica
- c) Hipolipídica, com uso de triglicérido de cadeia média
- d) Normoglicídica, com teor reduzido de carboidratos simples fermentáveis, por isso preferir fibras insolúveis às solúveis
- e) Hiperprotéica

52. Quando o paciente na cirurgia apresenta ressecção de íleo terminal, tem-se uma problemática, devido as funções ileais que envolvem, dentre outros a absorção de:

- a) Ferro
- b) Magnésio

- c) Vitamina B12
- d) Vitamina C
- e) Cálcio

53. Durante a fase de reabilitação do desnutrido é importante monitorar o ganho de peso. Deve ser realizado o cálculo do ganho de peso médio/Kg de peso/dia, no intervalo de uma semana, e observar se foi bom, moderado ou insuficiente. Sabendo disso, avalie o ganho de peso de L.G. V. de 1 ano e 8 meses hidratada e sem edema que pesou, no primeiro dia após a introdução de dieta, 7.200g. No 7º dia, seu peso foi de 7.550 g. Sabendo disso informe como e de quanto foi o seu ganho médio semanal de peso/dia neste período:

- a) GP Bom;6,8g/kg de peso/dia
- b) GP Moderado;6,8g/kg de peso/dia
- c) GP Insuficiente;4,8g/kg de peso/dia
- d) GP Bom;10,8g/kg de peso/dia
- e) GP Moderado;4,8g/kg de peso/dia

54. Dentre os problemas gastrointestinais a constipação e a diarreia são frequentes na população pediátrica. Considerando o tratamento ou prevenção destes em crianças, julgue os itens a seguir:

I - Os probióticos em geral apresentam características benéficas, que influenciam em termos de aumento do número total de bifidobactérias, redução do número de microrganismos patogênicos no intestino, melhora na consistência das fezes e a frequência das evacuações.

II - Os probióticos são nutrientes que não sofrem processo de digestão e que afetam de maneira benéfica o hospedeiro, por meio de estimulação seletiva do crescimento e /ou da atividade metabólica de algumas bactérias do colón.

III - Na diarreia o aleitamento materno deve ser estimulado e mantido sempre que possível, sendo oferecido Soro de Reidratação Oral (SRO) após as evacuações.

IV - A intolerância à lactose é complicação da diarreia aguda, aumentando a gravidade da doença e gerando tratamento específico, entretanto, esta intolerância está relacionada aos casos graves de diarreia e/ou associadas com desnutrição, correspondendo à minoria dos casos de diarreia aguda.

V - Como a hidratação as fibras alimentares são essenciais no tratamento da constipação intestinal. Assim, com acompanhamento nutricional, deve ser orientado o acréscimo de alimentos fontes de fibras as refeições oferecidas a criança constipada, alcançando uma média diária de 35 a 40g/dia de fibras.

Estão certos os itens:

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

55. Avalie as afirmativas que descrevem sobre a conduta para controle dos sintomas do refluxo gastroesofágico (RGE), marque a afirmativa correta:

I - Oferecer refeições com menos frequência para que evite tanto episódios de refluxo, já que normalmente estes ocorrem logo após as refeições.

II - Evitar alimentos com temperaturas extremas, pois estes aumentam o esvaziamento gástrico, favorecendo a saciedade e impedindo que o menor se alimente em grandes volumes, além de poder causar irritação no esôfago.

III - Aumentar o consumo de alimentos fontes de carboidrato, oferecendo uma cota superior ao normalmente recomendado para idade, já que é mais digerível do que os demais macronutrientes.

IV - Não há contraindicações no consumo de café, se for descafeinado, alho e cebola, e recomenda-se aumentar o consumo de proteína que estimula a secreção de gastrina, diminuindo a pressão do EIE, assim reduzindo os sintomas do RGE.

Estão certos o(s) item(ns):

- a) I
- b) I e II
- c) II e III
- d) I e III
- e) Nenhum está correto