

Domingo de manhã

## CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

**MÉDICO (NUTROLOGIA PEDIÁTRICA)**  
**117 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)**  
**68 – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (RS)**

### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
  - contém 40 (quarenta) questões;
  - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



BONSUCESSO

V1\_26/05/2025 12:51:23



CONCEIÇÃO



A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.

Controle de  
QUALIDADE  
Fundatec

Concursos  
**fundatec**

ISO 9001



**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
- B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
- D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
- E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

**QUESTÃO 02** – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
- C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
- D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
- E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

**QUESTÃO 03** – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

- A) Clínica ampliada.
- B) Acolhimento.
- C) Cogestão.
- D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
- E) Defesa dos direitos do usuário.

**QUESTÃO 04** – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
- B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
- C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
- D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
- E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

**QUESTÃO 05** – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

- A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
- B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
- C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
- D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
- E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
- B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
- C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a resposta imune timo-dependente.
- D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
- E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

**QUESTÃO 07** – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
- B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus* (*T. serrulatus* – escorpião preto).
- C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
- D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
- E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

**QUESTÃO 08** – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avaliação de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
- B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
- C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
- D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
- E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

**QUESTÃO 09** – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

- A) Alergias.
- B) Linfomas.
- C) Leucemias.
- D) Infecções.
- E) Anemias.

**QUESTÃO 10** – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

- A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
- B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
- C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
- D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
- E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

**QUESTÃO 11** – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

- A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
- C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
- D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
- E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

**QUESTÃO 12** – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

- A) Cinza – furazolidona.
- B) Laranja – fenazopiridinas.
- C) Incolor – diabetes insípido.
- D) Azul – ácido homogentísico.
- E) Preta – melanina.

**QUESTÃO 13** – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
- B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
- C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legítima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
- D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
- E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

**QUESTÃO 14** – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
- B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
- C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
- D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
- E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

**QUESTÃO 15** – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

- A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
- B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
- C) Língua fissurada – acromegalia.
- D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
- E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

**QUESTÃO 16** – Quanto à investigação laboratorial da saúde óssea em crianças, é correto afirmar que:

- A) O valor do cálcio total sérico não sofre influência do nível de albuminemia sérica.
- B) O cálcio ionizado é a forma fisiologicamente inativa.
- C) Avaliar o magnésio sérico é indiferente, pois ele não interfere no nível de cálcio.
- D) Para avaliar o grau de perda de cálcio urinário na amostra, a medida da creatinina urinária, concomitante, está indicada.
- E) O sérico de fósforo na criança geralmente é mais baixo, independentemente da faixa etária.

**QUESTÃO 17** – A vitamina D, além de ter importante função na formação óssea, está envolvida na regulação de mais de mil genes. A deficiência de vitamina D tem sido associada a condições como diabetes, asma, infecções respiratórias, doenças autoimunes, cardiovasculares e certas neoplasias. Sobre a vitamina D, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Exemplos de fontes alimentares são peixes gordurosos, fígado de boi, gema de ovo e alguns alimentos fortificados.
- B) Os lactentes estão protegidos da hipovitaminose D, pois o leite materno é rico dessa vitamina.
- C) Alguns fatores de risco para a deficiência são residir em latitudes elevadas e ter pele escura (visto que a melanina absorve UVB).
- D) Crianças com doença celíaca e fibrose cística devem suplementar vitamina D.
- E) Anticonvulsivantes, antirretrovirais e glicocorticoides interferem na absorção de vitamina D.

**QUESTÃO 18** – O paciente com hipovitaminose D pode apresentar as seguintes manifestações clínicas e laboratoriais, EXCETO:

- A) Atraso no crescimento e no desenvolvimento.
- B) Hipercalcemia, hiperfosfatemia e elevação do PTH.
- C) Alterações ósseas em adolescentes e adultos, definidas como osteomalácia.
- D) Alargamento de punhos e tornozelos, sulco de Harrison e deformidade dos membros inferiores (geno varo, geno valgo).
- E) Erupção dentária atrasada, fronte olímpica e craniotabes.

**QUESTÃO 19** – Quanto à investigação laboratorial, diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D, é correto afirmar que:

- A) A dosagem da calcitriol (1,25 [OH]<sub>2</sub>D) é mais indicada para rastreio de deficiência por ser a forma metabolicamente ativa.
- B) As diretrizes internacionais indicam que valores menores de vitamina D (abaixo de 30 ng/mL) indicam deficiência.
- C) A triagem para hipovitaminose D é recomendada apenas para grupos de risco.
- D) A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia recomenda valores de vitamina D maior que 60 ng/mL para grupos de risco.
- E) O tratamento da hipovitaminose D é indicado para todos os pacientes com insuficiência, se pertencerem a grupos de risco.

**QUESTÃO 20** – As reações adversas a alimentos compreendem uma vasta gama de sinais e sintomas clínicos. Em geral, as manifestações podem ser semelhantes, porém o mecanismo que envolve essas reações é o que diferencia um caso de alergia de outro que envolve intolerância. Quanto às reações adversas a alimentos, assinale a alternativa correta.

- A) Reações adversas manifestam-se especificamente no trato gastrointestinal.
- B) Na alergia alimentar, o sistema imune reconhece certos oligossacarídeos alimentares como antígenos e reage a elas.
- C) A intolerância alimentar é uma resposta fisiológica anormal a um agente, sendo mediada imunologicamente.
- D) A intolerância à lactose é um exemplo de reação farmacológica ao alimento.
- E) As manifestações de alergia alimentar variam dependendo do mecanismo envolvido: IgE mediada, mista (IgE e célula mediada), ou não mediada por IgE.

**QUESTÃO 21** – Quanto às alergias alimentares, assinale alternativa correta.

- A) A presença de asma, rinite e dermatite atópica em parentes de primeiro grau não são considerados fatores de risco.
- B) A restrição alimentar durante a gravidez ou amamentação previne alergias alimentares nos filhos.
- C) O sistema imunológico se modifica independentemente de fatores ambientais como nutrição, estilo de vida e ambiente intrauterino.
- D) A introdução de alimentos complementares mais alergênicos é recomendada preferencialmente aos 6 meses, para promover a aquisição de tolerância.
- E) O diagnóstico da APLV geralmente envolve longo tempo de exclusão do antígeno e investigação laboratorial antes da reintrodução dos derivados do leite de vaca.

**QUESTÃO 22** – Em relação aos tipos de dieta vegetariana, analise as assertivas a seguir, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A dieta ovolactovegetariana permite oferta adequada de proteína animal, iodo, zinco e ferro, pois é compensada pelo consumo de leguminosas.
- ( ) A dieta ovovegetariana traz maior risco de deficiência de cálcio, iodo, vitaminas B12, B2, D e A.
- ( ) A dieta flexitariana permite consumo ocasional de pequenas porções de carnes e peixes.
- ( ) A alimentação *plant based* é 100% vegetal, excluindo todos os ingredientes de origem animal, contudo não prioriza alimentos mais naturais e íntegros.
- ( ) O vegetariano estrito ou vegano não consome nenhum alimento de origem animal e pratica um modo de vida que visa não utilizar exploração ou crueldade animal.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – F – V – V – V.
- B) F – F – V – F – V.
- C) F – V – V – F – V.
- D) F – V – F – V – F.
- E) V – F – F – V – F.

**QUESTÃO 23** – Existem muitas preocupações quanto à segurança das dietas vegetarianas para crianças e adolescentes. Por isso, as Sociedades Pediátricas nacionais e internacionais propõem que esse tipo de dieta siga as seguintes recomendações, EXCETO:

- A) As dietas devem ser planejadas por profissionais de saúde para evitar carências de macro e micronutrientes.
- B) O aleitamento materno deve ser sempre complementado com fórmulas infantis em bebês filhos de mães vegetarianas.
- C) As fórmulas infantis à base de proteína isolada de soja ou proteína hidrolisada de arroz são as indicadas na impossibilidade de aleitamento materno.
- D) Especialmente até os 5 anos de idade, a suplementação profilática de micronutrientes é recomendada caso não se atinjam os índices recomendados.
- E) Para as mães veganas que amamentam, é essencial a suplementação de ácidos graxos essenciais como ferro, zinco, cálcio, e vitaminas B12 e D caso a ingestão alimentar não seja suficiente.

**QUESTÃO 24** – A alimentação e o seguimento do prematuro após a alta hospitalar é um desafio que exige planejamento e cuidado. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- A) As taxas de crescimento recomendadas são de pelo menos 5-10 g/kg/dia para RN  $\leq$  2 kg e de 15 g/kg/dia para RN  $>$  2 kg.
- B) Para bebês que apresentam ganho de peso subnormal para a idade pós-concepcional, indica-se aditivos do leite humano em domicílio, pois a legislação brasileira permite.
- C) A introdução alimentar deve ser feita após 6 meses de idade cronológica e entre 4 e 6 meses de idade corrigida para prematuridade, desde que tenha o desenvolvimento neurológico adequado.
- D) As curvas de crescimento pós-natal construídas pelo INTERGROWTH-21st são a primeira escolha, e a partir das 64 semanas de idade corrigida, indica-se monitorização do crescimento pelas curvas da OMS (2006).
- E) Recomenda-se a suplementação oral de vitamina D quando o peso do prematuro for  $>$  1.000 g, e a dose deve ser de 200 UI/dia.

**QUESTÃO 25** – A Doença Renal Crônica (DRC) em pediatria é classificada de acordo com a Taxa de Filtração Glomerular (TFG) estimada em estágios de 1 a 5. Crianças nos estágios 3 e 4 frequentemente progridem para o estágio 5, no qual a terapia renal substitutiva é imprescindível. Quanto às orientações nutricionais para pacientes com DRC, assinale a alternativa correta.

- A) A recuperação nutricional não interfere na normalização da função renal.
- B) A avaliação das pregas cutâneas pode superestimar a gordura corporal em situações que o paciente apresenta edema, sendo o Índice de Massa Corporal (IMC) mais confiável.
- C) A dose recomendada de sódio deve ser de até 2 g/dia.
- D) A restrição de potássio é sempre indicada, independentemente da TFG.
- E) A oferta proteica de alto valor biológico deve ser limitada a 30% da oferta total, devido ao alto teor de fósforo.

**QUESTÃO 26** – A constipação intestinal funcional é definida pela eliminação de fezes endurecidas com dor ou dificuldade, acompanhada ou não de aumento no intervalo entre as evacuações. Entre as abordagens descritas para o tratamento da constipação intestinal funcional, assinale a alternativa correta.

- A) Desimpactação fecal por laxante via oral está contraindicada.
- B) A primeira conduta após a desimpactação é aumentar oferta de fibras e água para a criança.
- C) Revisões sistemáticas recomendam fibras solúveis no tratamento isolado da constipação intestinal.
- D) O aumento da ingestão de água além do normal é muito eficaz no tratamento da constipação.
- E) A lactulose é uma alternativa eficaz na falta do polietilenoglicol (PEG).

**QUESTÃO 27** – Não é incomum o pediatra nutrólogo receber crianças com exclusão do glúten da dieta, frequentemente indicada pela própria família, por seguir informações sem respaldo. Sobre os sintomas, fatores de risco e tratamento da Doença Celíaca (DC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Síndrome de Down, síndrome de Turner e síndrome de Williams são grupos de baixo risco para DC.
- B) As principais fontes de glúten são trigo, centeio, cevada e malte.
- C) O único tratamento para a DC é uma dieta rigorosamente isenta de glúten por toda a vida.
- D) A aveia pode ser consumida seguramente apenas se apresentar selo de "isento de glúten".
- E) Os sintomas podem ser gastrointestinais e extraintestinais, porém existem casos assintomáticos.

**QUESTÃO 28** – A desnutrição atinge cerca de 25% das crianças com Doença Hepática Crônica (DHC) e impacta negativamente o desenvolvimento físico e cognitivo, aumentando a morbidade e mortalidade desses pacientes. Considerando a fisiopatologia da desnutrição na DHC pediátrica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A má-absorção de vitaminas hidrossolúveis é comum devido à colestase.
- B) A diminuição da ingestão de energia pode ser secundária à saciedade precoce por ascite e visceromegalia.
- C) A alteração do paladar acontece frequentemente por deficiência de zinco ou magnésio.
- D) O aumento das necessidades energéticas reflete o estado hipermetabólico da criança.
- E) A hipoglicemia pode ocorrer por redução dos estoques de glicogênio hepático e corporal.

**QUESTÃO 29** – A avaliação nutricional de crianças com DHC requer atenção a algumas particularidades desse grupo. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- A) Se a criança de até 5 anos apresenta edema e peso ou idade  $<z-2$ , ela não é considerada desnutrida.
- B) A criança com DHC que nasceu com comprimento  $z_0$ , mas cresce com altura ou idade  $<z-2$  e IMC ou idade  $>z+1$ , não pode ser considerada desnutrida crônica.
- C) Avaliar a prega cutânea tricipital nesses pacientes não tem validade.
- D) A circunferência abdominal está indicada, por avaliar ganho de gordura corporal nesses pacientes.
- E) A medição da circunferência do braço é uma medida sensível menos afetada pela sobrecarga de líquidos.

**QUESTÃO 30** – As crianças com paralisia cerebral compõem um grupo vulnerável para desnutrição. Elas apresentam inúmeros fatores de risco que devem ser identificados para minimizar o déficit de crescimento. Considerando as condutas no seguimento da criança com paralisia cerebral, assinale a alternativa correta.

- A) Utiliza-se os gráficos da OMS (2006;2007), adaptados ao grau de desenvolvimento motor conforme o GMFCS (sistema de classificação da função motora grossa, do inglês *Gross Motor Function Classification System*).
- B) O GMFCS classifica a função motora em 3 níveis.
- C) As necessidades calóricas podem variar muito, inicialmente recomenda-se 80% das necessidades calóricas e ajuste durante o seguimento.
- D) Especial atenção deve ser dada à vitamina B12, pois sofre interferência de vários anticonvulsivantes.
- E) Recomenda-se restrição líquida, pois essas crianças apresentam menor perda hídrica insensível e maior risco de aspiração traqueal por disfagia.

**QUESTÃO 31** – A Falência Intestinal (FI) é definida pela insuficiência na função intestinal para absorver macronutrientes, água e eletrólitos necessários para a saúde e crescimento, exigindo suplementação intravenosa. A Síndrome do Intestino Curto (SIC) é a causa mais frequente de FI em pediatria. O tratamento da SIC depende do estágio da doença (I, II ou III). Assinale a alternativa que descreve corretamente a fase da SIC e o tratamento correspondente.

- A) No estágio II, as perdas de fluidos e eletrólitos são intensas, e o objetivo é manter o equilíbrio hidroeletrólítico.
- B) A Nutrição Parenteral (NP) é indispensável no estágio I.
- C) No estágio II, a nutrição enteral deve ser plena e o desmame da NPT iniciado.
- D) A alimentação enteral mínima deve ser iniciada o mais rápido possível para promover a adaptação intestinal.
- E) No estágio III, se a criança não desmamou da NPT, não alcançará a reabilitação intestinal.

**QUESTÃO 32** – As estratégias nutricionais na FI variam de acordo com a fase e a causa da doença. Sobre o seguimento nutricional da FI, assinale a alternativa correta.

- A) A ciclagem da NP (infusão intermitente) é recomendada quando o paciente tolera pelo menos 100 ml/kg/dia de dieta.
- B) A NP deve conter macronutrientes suficientes para suprir basicamente a taxa metabólica basal.
- C) O uso de lipídios com 50% TCL (ômega 6) diminui a incidência da doença hepática associada à falência intestinal (IFALD).
- D) A primeira escolha como dieta enteral é o leite humano.
- E) As fórmulas oligoméricas são a última escolha, por aumentarem o risco de diarreia devido à alta osmolaridade.

**QUESTÃO 33** – A obesidade é um dos principais componentes da Síndrome Metabólica (SM) em crianças. Apesar de não existir um consenso universal para o diagnóstico da SM em pediatria, é importante reconhecer os critérios diagnósticos para SM adotados, segundo a *International Diabetes Federation* (IDF) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Sobre a SM, assinale a alternativa correta.

- A) A Circunferência Abdominal (CA) não deve ser considerada para crianças entre 6 e 10 anos.
- B) Para adolescentes maiores de 16 anos, deve-se usar o mesmo ponto de corte dos adultos para obesidade central.
- C) Nas crianças entre 6 e 10 anos, devem ser considerados CA >P90 e mais 2 critérios: glicemia  $\geq 100$  mg/dL e pressão sistólica  $\geq 130$  mmHg e/ou diastólica  $\geq 85$  mmHg. Hipertrigliceridemia e baixo HDL são desconsiderados.
- D) Os principais fatores de risco identificados são: recém-nascido grande para idade gestacional e sexo masculino.
- E) Mudança no estilo de vida tem baixa chance de sucesso no tratamento da SM.

**QUESTÃO 34** – O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) publicou novas diretrizes, motivadas pela crescente preocupação com o excesso de peso em crianças e adolescentes brasileiros. Sobre essas diretrizes, é correto afirmar que:

- A) O limite máximo de alimentos processados e ultraprocessados nos cardápios escolares deve ser reduzido de 20 para 15% em 2025 e de 15 para 10% em 2026.
- B) Um novo guia de capacitação em segurança alimentar será publicado.
- C) A compra direta de produtos da agricultura familiar foi excluída.
- D) O PNAE vai diminuir a atuação no ambiente escolar, por ser um local de baixa promoção de hábitos alimentares saudáveis.
- E) Os pediatras e a sociedade, por meio dos Conselhos de Alimentação Escolar (CAE), foram excluídos das ações conjuntas com as escolas.

**QUESTÃO 35** – Na FI, são fatores prognósticos mais consistentes para o desmame da NP, EXCETO:

- A) Ressecção da válvula ileocecal.
- B) Comprimento do intestino remanescente final maior.
- C) Idade do paciente, pois a criança tem maior probabilidade de reabilitar.
- D) Ressecção de jejuno, que tem melhor prognóstico que ressecção do íleo.
- E) Cólon presente.

**QUESTÃO 36** – As dificuldades alimentares na infância são um conjunto amplo e heterogêneo de situações que, se crônicas e não bem orientadas, podem impactar negativamente no crescimento e desenvolvimento da criança. Sobre dificuldades alimentares na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Estima-se que 25 a 40% das crianças saudáveis apresentam algum diagnóstico de dificuldade alimentar leve e/ou transitória, enquanto a prevalência pode chegar a 80% em crianças com alterações no desenvolvimento psicomotor.
- B) Atualmente, sugere-se classificar a dificuldade alimentar, conforme o nível de preocupação dos pais e o comportamento alimentar da criança, em: apetite limitado, ingestão seletiva e fobia alimentar.
- C) A avaliação nutricional desses pacientes é feita através da realização de recordatório alimentar, exame físico, avaliação antropométrica e exames laboratoriais.
- D) Polivitamínicos estão indicados como primeira opção de suplementação de nutrientes em crianças com dificuldades alimentares.
- E) Pode-se prescrever o uso de suplementos nutricionalmente completos para os pacientes com ingestão calórica abaixo das necessidades para idade e gênero.

**QUESTÃO 37** – Sobre Transtornos Alimentares (TAs) na adolescência, analise as assertivas a seguir e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) Trata-se de um conjunto de transtornos psiquiátricos, com origens genéticas, hereditárias, psicológicas e/ou sociais, caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação.
- ( ) Ambiente familiar conflituoso, histórico de *bullying*, histórico de abuso sexual, histórico de obesidade, diabetes melito e transtornos mentais parentais prévios são fatores de risco para o desenvolvimento de TAs.
- ( ) A anorexia nervosa caracteriza-se pela presença de comportamentos para impedir o ganho de peso, como restrição alimentar, jejum, purgação e exercício físico, e dismorfia corporal.
- ( ) A bulimia nervosa é caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos exclusivamente de vômitos autoinduzidos para evitar o ganho de peso.
- ( ) Os TAs frequentemente apresentam comorbidades com outros transtornos psiquiátricos, que podem começar concomitantemente, logo após o desenvolvimento do TA ou até mesmo precedê-lo.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V – F – V.
- B) V – F – V – F – V.
- C) F – F – V – F – V.
- D) V – V – F – V – F.
- E) F – F – F – V – F.

**QUESTÃO 38** – No Brasil, observou-se um aumento tanto na frequência quanto na gravidade da obesidade entre crianças e adolescentes durante e após a pandemia. Sobre a obesidade infantojuvenil, é correto afirmar que:

- A) A obesidade é uma doença crônica multifatorial que, durante a infância e adolescência, está associada principalmente a doenças genéticas.
- B) Quanto mais precoce e grave for o excesso de peso, maior é o risco de evolução para morbidades, persistência na vida adulta e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.
- C) O objetivo principal do tratamento da obesidade é a perda de peso, não devendo ser avaliada a melhora do IMC.
- D) Pacientes com obesidade grave ou comorbidades associadas só podem utilizar terapias medicamentosas a partir dos 18 anos de idade.
- E) A prática de atividade física só deve ser incentivada após adesão às orientações nutricionais e perda de peso sustentada.

**QUESTÃO 39** – Sobre o diagnóstico laboratorial da dislipidemia na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os valores de referência do colesterol total, LDL-colesterol e HDL-colesterol são iguais tanto em jejum quanto sem jejum; os triglicerídeos apresentam valores de referência diferentes para jejum e sem jejum.
- B) A triagem universal está indicada para pacientes de 9 a 11 anos e de 17 a 21 anos.
- C) Pacientes acima de 2 anos que apresentam fator de risco para dislipidemia (hipertensão, diabetes, tabagismo passivo, obesidade, história familiar de doença arterial coronariana precoce ou história familiar de hipercolesterolemia) têm indicação de realizar triagem.
- D) Pacientes entre 1 e 2 anos têm indicação de realizar triagem se não estiverem em aleitamento materno.
- E) Recomenda-se a realização de dois perfis lipídicos com intervalo de 2 a 12 semanas para o diagnóstico da dislipidemia.

**QUESTÃO 40** – A indicação de jejum pré-operatório em pacientes pediátricos tem como um dos principais objetivos reduzir o conteúdo gástrico antes da indução anestésica. Entretanto, o jejum prolongado acarreta diversas consequências clínicas e metabólicas, particularmente em pacientes pediátricos. Sobre o jejum pré-operatório em pacientes pediátricos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Crianças submetidas a jejum prolongado frequentemente experimentam irritabilidade, ansiedade, desconforto, mal-estar e atraso na recuperação cirúrgica.
- B) O jejum causa depleção dos estoques de glicogênio e redução da gliconeogênese.
- C) O jejum propicia piora do catabolismo com níveis mais elevados de corpos cetônicos e ácidos graxos.
- D) Pacientes em jejum podem evoluir com hiperglicemia e resistência insulínica no pós-operatório.
- E) A abreviação do tempo de jejum pré-operatório em pacientes pediátricos pode melhorar a resposta metabólica no perioperatório.