

Leia estas instruções:

01	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
02	Este Caderno contém cinquenta questões de múltipla escolha assim distribuídas: 01 a 10 > Saúde Pública; 11 a 50 > Conhecimentos Específicos.
03	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
04	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
05	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
06	Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
07	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
08	Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
09	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao Fiscal a Folha de Resposta independentemente do tempo transcorrido do início da prova. Retirando-se antes de decorrerem três horas do início da prova , devolva também este Caderno.
11	Você só poderá levar este Caderno após decorridas três horas do início da prova.

Assinatura do Candidato: _____

01. As afirmações a seguir dizem respeito às ações de Vigilância Epidemiológica, que vêm se constituindo, cada vez mais, em atividades fundamentais para os serviços de saúde.

I	A notificação imediata, segundo as normas de vigilância de doenças, agravos e eventos, será realizada por telefone, como meio de comunicação, ao serviço de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, cabendo a essa instituição disponibilizar e divulgar amplamente o número do telefone nas redes pública e privada de serviços de saúde.
II	A notificação imediata, quando realizada, desobriga o profissional ou o serviço de saúde de registrar essa notificação nos instrumentos estabelecidos.
III	É vedada aos gestores estaduais e municipais do SUS a exclusão de doenças, agravos e eventos de notificação compulsória, listados pelo Ministério da Saúde.
IV	O termo “agravo” significa uma enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos, segundo a terminologia adotada pelo Ministério da Saúde.

Estão corretas as afirmações

- A) II e III. B) II e IV. C) I e III. D) I e IV.

02. Em relação ao Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), é correto afirmar:

- A) Os formulários de Declaração de Nascido Vivo (DN) são confeccionados e distribuídos pelas Secretarias Estaduais de Saúde de cada Unidade Federativa.
- B) Em relação ao fluxo da Declaração de Nascido Vivo (DN), as três vias que compõem o documento devem ser enviadas para a Secretaria Municipal de Saúde, após o seu preenchimento.
- C) Todas as Secretarias Municipais de Saúde do país já operam de modo informatizado a entrada de dados e o processamento desse sistema.
- D) O sistema capta informações sobre gravidez, parto e nascimento por meio de um instrumento padronizado de coleta de dados, chamado Declaração de Nascido Vivo (DN).

03. A ocorrência coletiva de uma determinada doença que acomete sistematicamente uma população, restrita a espaços delimitados, com incidência constante no decorrer de um extenso período de tempo, é denominada

- A) Epidemia. C) Pandemia.
- B) Endemia. D) Variação Sazonal.

04. Nas últimas décadas, o perfil de morbimortalidade do Brasil vem passando por mudanças em relação ao fenômeno denominado Transição Epidemiológica. Leia abaixo algumas afirmativas em relação a esse tema.

I	Há uma tendência de aumento da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias.
II	A mortalidade por doenças crônico-degenerativas diminuiu sua importância epidemiológica devido ao decréscimo em seus índices.
III	O aumento proporcional da mortalidade por causas externas merece destaque, dada sua elevada frequência, com o aumento do risco para a população jovem e, principalmente, a masculina.
IV	Desde o início da década de 1960, as doenças do aparelho circulatório são as principais causas de óbito no país.

Estão corretas as afirmativas:

- A) III e IV. C) I e II.
- B) II e III. D) I e IV.

05. As afirmativas abaixo dizem respeito à mortalidade infantil e à fetal:

I	Os níveis atuais são considerados elevados e incompatíveis com o desenvolvimento do país, havendo sérios problemas a superar, tais como as persistentes e notórias desigualdades regionais e intraurbanas.
II	A mortalidade fetal e a neonatal precoce apresentam circunstâncias e etiologia semelhantes, as quais influenciam tanto o feto no final da gestação quanto a criança nas primeiras horas e dias de vida.
III	Apesar de apresentar a maior queda, a mortalidade pós-neonatal persiste como um problema, mesmo nas regiões mais desenvolvidas do país.
IV	Com a melhoria da captação dos óbitos, principalmente dos infantis, a subnotificação não é mais um problema nas regiões Norte e Nordeste do país.

Estão corretas as afirmações presentes em

- A) II, III e IV.
- B) I, II, III.
- C) I e III.
- D) II e IV.

06. Leia os itens abaixo:

I	Orientação pelos Atributos da Atenção Primária à Saúde, adaptado de Starfield, 1992: acesso, orientação comunitária e competência cultural.
II	Ideia da integralidade na atenção à saúde, o que significa unificar ações promocionais, preventivas, curativas e de reabilitação.
III	Expressão dos fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde.
IV	Adoção de Acolhimento, Vínculo e Responsabilização como diretrizes.

A organização do processo de trabalho em linhas de cuidado pressupõe apenas

- A) II, III e IV.
- B) II e IV
- C) I, II e III.
- D) I e IV.

07. As afirmativas abaixo referem-se às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH):

I	Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema.
II	Garantir a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários.
III	Garantir a visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante.
IV	Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social e incentivar práticas promocionais em equipe.

Em relação à PNH, são competências das equipes de Atenção Básica as que estão presentes nos itens

- A) I e III.
- B) II e IV.
- C) I e IV.
- D) II e III.

08. As afirmativas abaixo dizem respeito à Abordagem da Violência no contexto domiciliar.

I	Por causa da situação de miséria e de extrema pobreza em que muitas famílias vivem no Brasil, grande parte delas chefiada por mulheres que precisam trabalhar fora de casa para garantir a sobrevivência dos filhos, a identificação de atos de negligência é, frequentemente, um ato de difícil discernimento.
II	Os abusos, na sua maioria, acontecem dentro de casa, e tios e avôs lideram as estatísticas de violência sexual.
III	Segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) em seu artigo 13, os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos devem ser obrigatoriamente notificados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade de moradia da vítima.
IV	O abandono é a forma menos grave de violência, e a articulação comunitária e a intersetorial são de extrema relevância para o enfrentamento do problema.

Estão corretas as afirmativas presentes em

- A) II e IV.
- B) I e II.
- C) II e III.
- D) I e III.

09. Em relação à Estratégia do Quinto Dia Útil ou Semana de Saúde Integral, o objetivo principal e as ações para a redução da mortalidade infantil compreendem, **respectivamente**:

- A) Redução da mortalidade infantil tardia; terapia de reidratação oral, vacinação, teste do pezinho, aleitamento materno e avaliação do coto umbilical.
- B) Promoção da saúde da criança; aleitamento materno, imunização, saneamento básico, introdução dos alimentos complementares e educação em saúde.
- C) Prevenção da mortalidade infantil neonatal; triagem neonatal, aleitamento materno, identificação da icterícia, avaliação do coto umbilical e vacinação.
- D) Prevenção da mortalidade perinatal; manejo da diarreia, vacinação, o teste do pezinho, sais de reidratação oral e introdução dos alimentos complementares.

10. No contexto do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária em Saúde (APS) através da estratégia Saúde da Família é uma forma de organização de modelo assistencial que busca integrar todos os serviços e tem por perspectiva atender às necessidades de saúde da população.

Dessa forma, é correto afirmar que a APS:

- A) É o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde e é responsável pela organização do cuidado integral à saúde dos indivíduos e de suas famílias e, ao longo do tempo, busca melhorar a saúde da população e proporcionar equidade na distribuição de recursos.
- B) É composta por um conjunto de procedimentos que envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados e especializados.
- C) É composta por ações e serviços que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população e que demandam disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico para a realização da prática clínica.
- D) É o primeiro contato do usuário com a Atenção à Saúde e deve manter-se isolado física e organizacionalmente dos demais níveis para que o usuário não se perca no sistema e saiba quais as atribuições de cada nível.

11. O aleitamento materno deve ser sempre a primeira opção para lactentes, porém a amamentação é contraindicada quando a criança apresentar
- A) *diabetes mellitus* e anemia ferropriva.
 - B) baixo peso ao nascer e galactosemia.
 - C) fenilcetonúria e galactosemia.
 - D) anemia ferropriva e fenilcetonúria.

12. A fibrose cística ou mucoviscosidade é uma doença hereditária, caracterizada por um distúrbio nas secreções de glândulas exócrinas. Ela afeta, principalmente, pulmões, pâncreas, fígado, intestinos, seios paranasais e órgãos sexuais. As recomendações calóricas para essa patologia são
- A) 150 a 200% da RDA.
 - B) 120 a 150% da RDA.
 - C) 100 a 120% da RDA.
 - D) 80 a 100% da RDA.

13. As práticas alimentares com objetivo de aumentar a ingestão de ferro são acessíveis à população carente. Orientações dietéticas devem ser prescritas de forma objetiva para serem seguidas na rotina diária.

Analise as orientações abaixo.

I	Oferecer, uma vez por semana, 50g de fígado de boi picado e bem cozido.
II	Retirar verduras verdes e escuras das preparações cozidas.
III	Permitir a substituição de refeições salgadas por alimentos lácteos, biscoito e guloseimas.
IV	Uma vez ao dia, oferecer, após a refeição salgada, 100 mL de suco rico em vitamina C.

São exemplos de orientações eficazes na prevenção da anemia ferropriva **apenas**

- A) I e IV.
 - B) II e III.
 - C) II e IV.
 - D) I e III.
14. A avaliação da ingestão alimentar é fundamental para direcionar o diagnóstico nutricional da criança. Essa avaliação é feita a partir de respostas dadas pelo paciente ao nutricionista, porém é necessária muita perspicácia em relação ao que é respondido. Essas respostas são dadas predominantemente pela mãe ou pelo responsável quando a criança tem até
- A) 7 anos.
 - B) 3 anos.
 - C) 5 anos.
 - D) 10 anos.
15. A deficiência de cobalamina é manifestada por
- A) pelagra.
 - B) anemia megaloblástica.
 - C) xeroftalmia.
 - D) sudorese noturna.
16. A flora intestinal do lactente em aleitamento materno consiste em 90% de
- A) *klebsiela*.
 - B) enterobactérias.
 - C) lactobacilos bífidos.
 - D) *staphylococcus*.

24. A dietoterapia para o paciente portador de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) tem como objetivo fornecer calorias e nutrientes necessários, evitar a perda de peso, recuperar o estado nutricional e evitar a sobrecarga cardíaca.

Nesse contexto, leia as seguintes afirmativas.

I	A quantidade de sódio recomendada na dieta depende da gravidade da doença.
II	A dieta hipossódica é recomendada mesmo para pacientes assintomáticos, tendo como objetivo a prevenção da retenção hídrica. Nesses casos, a restrição em torno de 100mEq é suficiente para um bom controle.
III	A recomendação diária de potássio é de 50 a 70mEq.
IV	Não há necessidade de restrição de sódio em pacientes assintomáticos.

Em relação à dietoterapia para o paciente portador de Insuficiência Cardíaca Congestiva, estão corretas **apenas** as afirmativas

- A) I e II. C) I, II e III.
 B) II, III e IV. D) III e IV.

25. Leia as afirmativas abaixo sobre a Terapia Nutricional Enteral.

I	O posicionamento pré-pilórico da sonda confere mais liberdade quanto ao volume a ser administrado por horário.
II	O estômago não tolera soluções hiperosmolares, pois o esvaziamento gástrico torna-se mais lento quanto maior é a osmolalidade da solução.
III	O posicionamento pós-pilórico da sonda requer controle rigoroso na administração da dieta, e preferencialmente usar bomba de infusão.
IV	O fracionamento da dieta varia de acordo com o volume total/dia, porém não tem relação com a tolerância do paciente.

No tocante à Terapia Nutricional Enteral, estão corretas **apenas** as afirmativas

- A) II e IV. C) I, II e III.
 B) I e III. D) II, III e IV.

26. Os alimentos que devem compor uma dieta leve com mínima formação de resíduos são

- A) chás (exceto preto e mate), sucos de uma maneira em geral, leite desnatado, sopas e bebidas isotônicas.
 B) chás (sem exceção), água de coco, sucos coados ou industrializados, bebidas isotônicas, bolachas (água e sal), sopa (com frango), ovo cozido e gelatinas.
 C) chás (sem exceção), água de coco, sucos claros, bebidas isotônicas, café, arroz, macarrão e leite desnatado.
 D) chás (sem exceção), água de coco, sucos claros, bebidas isotônicas, ovo cozido e leite desnatado.

27. A cirurgia bariátrica acarreta consequências nutricionais importantes para o paciente. A deficiência de vitamina B1(tiamina), por exemplo, acarreta

- A) queda de cabelo, edema e despigmentação capilar.
 B) pele seca e áspera, queda de cabelo e edema de face.
 C) unhas em forma de colher, palidez na pele e dermatite.
 D) câibras, distúrbios neurológicos com diminuição da sensibilidade e cardiomegalias.

28. São nutrientes imunomoduladores:

- A) Pectina e Ferro C) Valina e Magnésio
 B) Glutamina e Zinco D) Vitamina K e Fósforo

29. Analise as seguintes afirmações sobre o papel desempenhado pelos micronutrientes no Sistema Imune.

I	O selênio atua juntamente com a Vitamina E em sua ação antioxidante evitando danos teciduais induzidos por patologias inflamatórias crônicas.
II	A concentração ideal de magnésio é fundamental para a ativação do sistema complemento e da atividade citotóxica de linfócitos T CD8.
III	As concentrações plasmáticas de ferro não interferem nas populações celulares envolvidas nas respostas Th1.
IV	A carência de zinco leva à significativa atrofia tímica em razão da diminuição de hormônios tímicos dependentes de zinco como cofator.
V	Baixa oferta ou estados carenciais de vitamina A não alteram a cicatrização dos epitélios lesados.

Com relação ao papel desempenhado pelos micronutrientes no Sistema Imune, são corretas as afirmações

- A) II e V.
B) I, III e V.
C) I, II e IV.
D) III e IV.
30. Para paciente hepatopata com o quadro de Encefalopatia, é importante que a dieta contenha Aminoácidos de Cadeia Ramificada. Os alimentos fonte desses aminoácidos são
- A) leite de cabra, soja e maçã.
B) leite de vaca desnatado, macarrão e uva.
C) carne, pêssego e cuscuz.
D) milho, peixe de água doce e inhame.
31. O tratamento das hipercolesterolemias envolve recomendações dietéticas específicas. Segundo a IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias, para esse caso, as recomendações dietéticas corretas são
- A) gordura total entre 25-35% das calorias, colesterol < 200mg, ácidos graxos poliinsaturados ≤ 20%.
B) gordura total entre 25-35% das calorias, colesterol < 200mg, ácidos graxos monoinsaturados ≤ 10%.
C) gordura total < 25% das calorias, gordura saturada ≤ 7%, ácidos graxos poliinsaturados ≤ 10%,
D) gordura total entre 25-35% das calorias, gordura saturada ≤ 7%, ácidos graxos monoinsaturados ≤ 20%.
32. A hepatite ocasiona náuseas, icterícia e anorexia, entre outros sinais e sintomas. A terapia nutricional favorece a regeneração hepática prevenindo maiores lesões. Portanto, é correto afirmar que
- A) a dieta deve ser rica em calorias (25kcal/kg/dia) e a ingestão de proteína em torno de 1,0-1,2g/kg/dia para eutróficos.
B) a dieta deve ser rica em calorias (30-45kcal/kg/dia) evitando-se o uso de glutamina.
C) a Nutrição Parenteral Total é considerada prioridade na necessidade de suporte nutricional.
D) a ingestão proteica para hepatopatas eutróficos deve ser de 1,0-1,2g/kg/dia e rica em glutamina.

33. A Pancreatite Aguda (PA) envolve inflamação do pâncreas, em decorrência primária, por abuso de álcool e, secundariamente por colelitíase, entre outras causas. Em relação às recomendações dietéticas e nutricionais na PA, é correto afirmar:
- A) Alimentação por via oral e uma dieta com menor teor de TCM promovem melhor digestão de gorduras e melhora da esteatorreia.
 - B) Alimentação por via oral e oferta de cafeína promovem o repouso pancreático exócrino.
 - C) A dieta deve incluir quantidades adequadas de vitamina C e de folato, devendo haver restrição da tiamina.
 - D) Pacientes com PA podem apresentar esteatorreia grave, devendo a dieta conter maior teor de triglicerídeos de cadeia média (TCM).
34. O tratamento do câncer envolve quimioterapia, imunoterapia e anticorpos monoclonais, entre outros, podendo surgir efeitos colaterais. Considerando que a terapia nutricional pode também amenizar e/ou prevenir tais efeitos, é correto afirmar:
- A) Na constipação, deve-se evitar frutas frescas e secas, e, na diarreia, deve-se oferecer líquidos à temperatura ambiente.
 - B) Na presença de xerostomia e estomatite, deve-se ter cautela com alimentos com gosto ácido e preferir a oferta de líquidos utilizando canudos.
 - C) A disgeusia é definida como “desinteresse ou aversão aos alimentos”. Preparações com gosto ácido podem ser rejeitadas pelos pacientes com tal sintoma.
 - D) A saliva viscosa pode causar mais cáries. Priorize a oferta de pães, leite e gelatinas.
35. As recomendações de energia e proteína para pacientes com Insuficiência Renal Aguda (IRA) variam conforme o grau de catabolismo existente. Considerando um paciente com IRA e catabolismo moderado, representado por quadro de infecção e taxa de aparecimento de nitrogênio ureico (TAU) de 10g/dia, as recomendações diárias de energia e proteínas são, **respectivamente**,
- | | |
|---|---|
| A) 20 a 25kcal/kg/dia e 0,6 a 0,8g/kg/dia | C) 25 a 30kcal/kg/dia e 0,8 a 1,2g/kg/dia |
| B) 25 a 30kcal/kg/dia e 0,6 a 1,0g/kg/dia | D) 30 a 35kcal/kg/dia e 1,0 a 1,5g/kg/dia |
36. A tirosinemia consiste em insuficiência hepática com acometimento de túbulos renais. Portanto, quanto aos cuidados nutricionais nessa condição clínica, é correto afirmar:
- A) Deve-se ofertar alimentos restritos em vitamina C e em carboidratos.
 - B) Evita-se a oferta de hidrolisado de fenilalanina/tirosina para bebês com tirosinemia.
 - C) Prioriza-se o uso de suplementos ricos em proteínas, ao invés dos ricos em carboidratos.
 - D) Deve-se restringir fenilalanina e tirosina na dieta, e suplementar vitamina C.
37. A Artrite Reumatoide (AR), caracterizada pela inflamação dos tecidos sinoviais, é uma patologia que oferece risco ao estado nutricional do paciente acometido. Com relação a essa enfermidade, é correto afirmar:
- A) As respostas inflamatórias podem ser exacerbadas pela suplementação de ácidos graxos n-3, uma vez que estes últimos são precursores de eicosanoides.
 - B) Em crianças com AR em uso de glicocorticoides, não ocorre desaceleração no desenvolvimento em sinergismo.
 - C) A anemia crônica é comum na AR, entretanto o nível plasmático de receptores de ferritina não é um indicador confiável para a avaliação da situação do ferro em populações com AR.
 - D) Deve-se favorecer, na AR, a ingestão de fontes de vitamina E, de selênio e de vitamina D em quantidades superiores às habituais.

38. A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neuromuscular, resultante de níveis reduzidos de dopamina nos gânglios basais do cérebro, o que causa tremor, marcha anormal e dificuldades na fala, mastigação e deglutição. Considerando a descrição desse distúrbio, é correto afirmar:
- A) Uma ocorrência rara na DP é a perda ponderal não intencional, ocasionada devido a discinesias e rigidez.
- B) Ocorre alteração do metabolismo energético cerebral, com possíveis anormalidades motoras esofágicas.
- C) Uma elevada ingestão proteica favorece a eficácia da levodopa, priorizando-se a oferta de proteínas entre 1,0g-1,5g/kg/dia para eutróficos.
- D) No raro uso de levodopa como monoterapia, deve-se restringir alimentos ricos em vitamina B6, tais como leite desnatado em pó, feijões, inhame, batata-doce e atum, e também os ricos em vitamina B12.
39. Os procedimentos cirúrgicos cardíacos exigem, frequentemente, circulação extracorpórea. Em cardiopatas com hipoalbuminemia, a morbimortalidade pós-operatória está relacionada à cardiopatia subjacente e não à caquexia por desnutrição. Portanto, para o cuidado nutricional nessa condição clínico-cirúrgica, é correto afirmar:
- A) No pré-operatório, providenciar grandes quantidades de glicogênio e prevenir a hiperglicemia não cetótica no pós-operatório.
- B) No pós-operatório, providenciar dieta geral sem suporte nutricional enteral ou parenteral e sem restrição de sódio.
- C) No pós-operatório, continuar, o máximo possível, o uso da ventilação mecânica e favorecer o ganho acelerado de peso no pré-operatório.
- D) No pré-operatório, o controle da ingestão hídrica no paciente edemaciado não se faz necessário.
40. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) pode ser resultante de um histórico de enfisema, asma, entre outras doenças, acompanhado de obstrução persistente das vias aéreas inferiores. Aproximadamente 75% dos pacientes com DPOC são acometidos de perda ponderal. Considerando essa descrição e os cuidados nutricionais, é correto afirmar:
- A) A fibra deve ser reduzida gradualmente na DPOC, por meio do consumo de farelos de cereais triturados e preparações com ameixas secas.
- B) A ingestão de líquidos na DPOC deve estar restrita, em torno de 1ml/kcal/dia, evitando a oferta destes entre as refeições.
- C) Na DPOC, é recomendada uma dieta branda, rica em proteínas e energia, moderando-se a oferta de carboidratos.
- D) Para pacientes com DPOC e edema periférico, deve-se priorizar a ingestão de sódio e reduzir os níveis de potássio.
41. O controle dietético tem um papel importante na prevenção e no tratamento da Síndrome Hipertensiva da Gravidez (SHG). A identificação de gestantes em risco de desenvolver a SHG é fundamental para permitir a implementação de conduta nutricional adequada. Analise as afirmativas abaixo, relacionadas ao desenvolvimento da SHG.

I	O aumento ponderal súbito e excessivo é desconsiderado como sinal sugestivo de SHG, visto que o ganho de peso até 1 Kg/semana está dentro do previsto para gestante eutrófica.
II	Há maior incidência em portadoras de diabetes melito com proteinúria, hipertensão arterial crônica e nefropatia hipertensiva.
III	A ocorrência se dá, principalmente, em múltiparas e em mulheres com idade maior que 40 anos.
IV	É reconhecido que a gestação em mulheres obesas aumenta o risco de SHG.

São corretas apenas as afirmativas

A) II e IV.

B) I e II.

C) III e IV.

D) I e III.

42. Náusea e vômitos são comuns no início da gestação. Esses sintomas são responsáveis por perda de peso em gestantes, no primeiro trimestre. A conduta nutricional que deve ser utilizada para amenizar esses sintomas é:
- A) Mastigar bem os alimentos, aumentar a ingestão de fibras e de líquidos.
 - B) Evitar café, chá e doces, e aumentar a ingestão de líquidos.
 - C) Modificar a consistência da dieta para pastosa, diminuir o volume da refeição e aumentar a densidade energética.
 - D) Priorizar dieta fracionada (5 a 6 refeições por dia, com menor volume) e evitar alimentos gordurosos, com odor forte e condimentos picantes.
43. A maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar é muito importante para a sucção eficaz pelo bebê, sem machucar os mamilos. Todo profissional de saúde que faz assistência ao binômio mãe/filho deve saber observar criticamente uma mamada. Analise os sinais abaixo.

I	Rosto do bebê de frente para a mama, com o nariz na altura do mamilo.
II	Auréola mais visível, acima da boca do bebê e o queixo tocando a mama.
III	A boca do bebê bem aberta e o lábio inferior virado para fora.
IV	A cada sucção, o bebê apresenta bochechas encovadas e ruídos na língua.

São sinais de técnica adequada de amamentação **apenas**

- A) I, II e III.
 - B) I e II.
 - C) II, III e IV.
 - D) III e IV.
44. Antes do retorno ao trabalho, para manter a lactação, a nutriz é orientada a realizar a ordenha manual e congelar o seu leite para usar no futuro. O procedimento correto para alimentar o bebê com leite materno ordenhado e congelado é:
- A) O leite cru ordenhado, uma vez descongelado e aquecido, pode ser conservado em geladeira por 12 horas e retornar ao *freezer* por até 15 dias.
 - B) O leite cru ordenhado deve ser conservado no *freezer* até a hora do descongelamento, que deve ser feito em banho-maria, a uma temperatura de 65°C, por aproximadamente 10 minutos.
 - C) O leite cru ordenhado não deve ultrapassar 24 horas de acondicionamento em *freezer*, portanto tem que ser descongelado e oferecido à criança o mais breve possível.
 - D) O leite cru ordenhado, uma vez descongelado, de preferência na geladeira, deve ser aquecido em banho-maria, fora do fogo, e deve ser agitado suavemente para homogeneizar a gordura.
45. Com relação ao efeito da dieta materna na composição do Leite Humano, é correto afirmar:
- A) O consumo de micronutrientes não altera a concentração desses elementos no leite humano, ao contrário dos macronutrientes.
 - B) O teor de ácidos graxos do leite humano, tais como o ácido docosahexaenoico e o ácido araquidônico, pode variar de acordo com a dieta materna.
 - C) A concentração de minerais como cálcio, fósforo, magnésio, sódio e potássio e do ácido fólico é diretamente afetada pela dieta materna.
 - D) A vitamina A, as vitaminas do complexo B e o lodo não sofrem alteração em suas concentrações no leite humano se houver baixo consumo desses nutrientes.
46. O objetivo da **Iniciativa Hospital Amigo da Criança** (Desenvolvida pela OMS e UNICEF e adotada pelo MS no Brasil) é implementar os *Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno* e cumprir o código internacional dos substitutos do leite materno. Para obter o título de Hospital Amigo da Criança, toda e qualquer unidade de saúde que preste serviço de maternidade e cuidado neonatal deve
- A) oferecer ao recém-nascido complemento alimentar com fórmula infantil, nas primeiras horas, quando a mãe não tem produção láctea satisfatória.
 - B) ajudar as mães a iniciar o aleitamento em até 24 horas após o parto.
 - C) incentivar o aleitamento materno a cada 3 horas.
 - D) ter uma norma de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de saúde.

47. As afirmativas a seguir dizem respeito à terapia nutricional do Diabetes gestacional.

I	Para as gestantes obesas com diabetes gestacional, nas quais é difícil o controle metabólico, é sugerida uma restrição energética na ordem de 40% (cerca de 25Kcal/Kg/dia).
II	As gestantes diabéticas devem ser orientadas sobre a importância do fracionamento correto das refeições para a prevenção de hiper/hipoglicemias.
III	A ingestão de carboidratos deve ser feita ao longo do dia, em 2 refeições moderadas e em 5 pequenas refeições, com menor volume e a intervalos regulares.
IV	A dieta deve ser individualizada e permitir o ganho de peso adequado segundo o IMC pré-gestacional.

Na elaboração do cuidado nutricional do diabetes gestacional, devem-se considerar apenas as afirmativas

- A) III e IV. B) I e II. C) II e IV. D) I e III.

48. O parâmetro antropométrico utilizado no período pós-natal imediato, que caracteriza o tipo de crescimento intraútero de um recém-nascido pré-termo e promove um prognóstico nutricional dessas crianças, é:

- A) Índice Ponderal de ROHER C) Índice de Apgar
B) Método de Capurro D) Curva de Lubchenco

49. As afirmativas abaixo estão relacionadas à avaliação nutricional da gestante adolescente.

I	É recomendado um ganho de peso mínimo de 1,0 Kg/mês para a gestante adolescente que se encontra com baixo peso.
II	Para a classificação do estado nutricional pré-gestacional da gestante adolescente, devem-se adotar os pontos de corte de IMC para meninas conforme a idade cronológica.
III	Para gestantes adolescentes de baixa estatura (< 1,45 m), deve-se programar o limite inferior de ganho de peso conforme a categoria de IMC pré-gestacional.
IV	É proposto um ganho de peso mínimo de 0,5 Kg/semana nos 2º e 3º trimestres gestacionais, pois o ganho inferior a isso está relacionado com parto prematuro em gestantes obesas.

Para a avaliação do estado nutricional da gestante adolescente, devem-se considerar apenas as afirmativas

- A) I e II. B) II e III. C) III e IV. D) I e IV.

50. A posição canguru propicia o contato pele a pele entre a dupla mãe/bebê e é indicada especialmente para os recém-nascidos prematuros (RNPT) de baixo peso ao nascer. Analise os seguintes objetivos em relação à posição canguru.

I	Facilitar o estabelecimento do vínculo mãe/filho.
II	Repercutir favoravelmente no desenvolvimento psicomotor do RNPT.
III	Promover o aleitamento materno.
IV	Propiciar a instabilidade térmica do RNPT.

A realização dessa posição para mães de bebês prematuros tem por objetivo o que consta **apenas** em

- A) II, III e IV. C) III e IV.
B) I e II. D) I, II e III.