

Questão 1 Kwashiorkor **Pediatria**

Menino de 2 anos e três meses de idade chegou ao atendimento em UPA por apresentar edema de membros inferiores há uma semana e baixa atividade. É a 5ª filha de uma prole de 5 filhos e nasceu no início da pandemia Covid-19, quando o pai ficou desempregado, e a família passou a não ter renda até o recebimento de benefícios sociais. Fez uso de leite materno exclusivo até os 4 meses de vida, passando a receber leite de vaca in natura após esse período. Foi introduzida a alimentação complementar a partir dos 6 meses, com predominância da alimentação láctea até o momento. Ao exame físico, aspecto geral estava comprometido, pois encontrava-se apática, descorada (++/4), com cabelos finos e quebradiços, áreas de rarefação capilar, pele com manchas hipocrômicas em dobras. A ausculta cardiopulmonar revelou: taquicardia leve, sopro sistólico suave em foco mitral. O abdome estava distendido, e o fígado, a 3 cm do rebordo costal direito de consistência elástica e bordas finas. Apresentava edema (++/4) em membros inferiores e sínfise pubiana. A hipótese mais adequada para o diagnóstico do caso é de

- desnutrição energético-proteica grave forma marasmo.
- desnutrição energético-proteica grave forma Kwashiorkor. В
- edema devido à hepatopatia a esclarecer. С
- edema devido à insuficiência cardíaca. D

Essa questão possui comentário do professor no site 4000183869

Questão 2 Pediatria **Vitaminas**

Os micronutrientes são essenciais para o funcionamento do organismo. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- O excesso de vitamina A leva a náuseas, vômitos, borramento da visão e hipertensão craniana, com síndrome de pseudotumor cerebral.
- O escorbuto manifesta-se com hemorragias cutâneas e gengivais por defeito da formação de colágeno, e o tratamento deve ser com a reposição de vitamina B3.
- A cianocobalamina (B12) está presente em verduras e frutas, e sua deficiência acarreta alterações С cutaneomucosas.
- A deficiência de selênio leva a quadro de pelagra, com dermatite, demência e diarreia. D
- O beribéri é causado pela deficiência de cálcio e apresenta-se com neurite, insuficiência cardíaca congestiva, edema, anorexia, afonia e agitação.

Questão 3 Pediatria Gráficos OMS Classificação nutricional

O perímetro cefálico aumenta no primeiro trimestre de vida, na criança hígida nascida a termo, em cm/mês:

- А 0,5.
- В 1.
- C 1,5.
- D 2.

Questão 4 Pediatria Doenças Endocrinológicas

Menino de 6 anos, asmático, é levado à consulta na pediatria geral, após quatro anos sem seguimento ambulatorial, sendo que as últimas medidas na caderneta registram peso, estatura e IMCkg/m² em escore-z de valor zero. A mãe relata que o paciente ganhou muito peso e cresceu pouco nesse período. Durante o atendimento, nota-se que o paciente apresenta asma não controlada, com diversas exacerbações, erros alimentares graves e sedentarismo. No momento, pesa 50kg (escore-z > +3) e tem 102cm de altura (escore-z entre -2 e -3), com IMC de 48kg/m² (escore-z > +3). Nesse caso, a respeito da obesidade, é correto afirmar que:

- A síndromes genéticas estão entre as principais causas
- B baixa velocidade de crescimento dispensa investigação
- uso abusivo de corticoides por via oral em pacientes asmáticos pode justificar o quadro
- exames complementares são desnecessários para pesquisa de comorbidades associadas

Essa questão possui comentário do professor no site 4000182311

Questão 5 Gráficos OMS Classificação nutricional

Considere o atendimento de um adolescente de 1,70 m de altura e 106 kg de peso. Com base nos critérios de IMC e de acordo com a OMS, esse adolescente é considerado

- A magro ou com baixo peso.
- B normal ou eutrófico.
- C com sobrepeso ou pré-obeso.
- D com obesidade grave grau III.
- E com obesidade grau II.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000180979

Questão 6 Classificação Diagnóstico Pediatria

Um menino com 11 meses de idade, acompanhado da mãe, é atendido em uma Unidade Básica de Saúde por queixa de obstrução nasal e coriza há 2 dias, porém não faz acompanhamento regular em puericultura, tendo a mãe comparecido apenas à consulta com 15 dias de vida da criança. Na avaliação da alimentação, a mãe relata que a criança não recebe leite materno e, sim, leite de vaca, em mamadeira, e de forma estrita. Ao exame físico, a criança encontra-se em regular estado geral, ativa e reativa, presença de coriza hialina, afebril, sem sinais de desidratação. Seu peso é de 7.200 g, o que leva aos pontos de corte de score z ≥ -3 e ≤ -2.

Considerando os dados apresentados, qual é a classificação do estado nutricional correspondente para esse caso, de

acordo com a Caderneta da Criança do Ministério da Saúde?

- A Peso baixo para a idade.
- B Peso elevado para a idade.
- C Peso adequado para a idade.
- D Peso muito baixo para a idade.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000176613

Questão 7 Pediatria Tratamento

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, o resultado esperado no tratamento não farmacológico da obesidade em crianças menores de 7 anos para complicações como colelitíase, hipotensão ortostática, entre outros, é a:

- A redução de peso e de altura
- B manutenção de peso e de altura
- manutenção de peso e ganho de altura
- D redução de peso e manutenção da altura

Essa questão possui comentário do professor no site 4000171020

Questão 8 Fisiopatologia

Os hormônios exercem importante papel no processo de adaptação metabólica na desnutrição, com alteração de seus níveis séricos e da resposta celular aos seus estímulos. Sobre esta adaptação hormonal, marque a afirmativa correta.

- O aumento da ação dos hormônios tireoidianos reduz a termogênese e o consumo de oxigênio, levando, consequentemente, à maior conservação de energia.
- B O aumento da insulina, em qualquer forma de desnutrição, prejudica o funcionamento da bomba de sódiopotássio, com consequente elevação do hormônio anti-diurético, hiponatremia dilucional, mas com sódio corporal total alto na desnutrição.
- O hormônio de crescimento (GH) encontra-se elevado no marasmo e no Kwashiorkor, com correlação negativa significante entre os níveis de GH e de albumina.
- O aumento das concentrações plasmáticas de glicose e de aminoácidos livres leva à redução da síntese de insulina, com aumento do glucagon e da adrenalina circulante.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000169804

Questão 9 Desnutrição

A desnutrição infantil é um distúrbio de elevada prevalência em países em desenvolvimento e ainda é responsável por importante impacto na saúde da criança com idade inferior a cinco anos. Em relação à desnutrição infantil, é correto afirmar:

- A O edema e a face senil são predominantes no marasmo.
- A estomatite angular, assim como a queilose, se deve à deficiência de riboflavina.
- A anemia ferropriva está comumente associada à desnutrição grave e requer internação e tratamento com reposição de ferro imediata.
- A classificação da desnutrição pelo critério de Gomez é o método de escolha para utilização nas crianças de zero a cinco anos de idade, sendo o peso o critério mais importante.

Questão 10 Gastroenterologia Deficiência Pelagra

Mulher de 53 anos relata que há um ano apresenta episódios paroxísticos recorrentes de rubor não pruriginoso na face, pescoço e tórax superior, de duração de cerca de um minuto e que melhora espontaneamente, associado a chieira torácica e palpitação (percepção de taquicardia regular) de curta duração. Há três meses, vem apresentando seis evacuações ao dia com fezes líquidas contendo muco, sem sangue ou pus, precedidas de dor abdominal em cólica que alivia após as evacuações. Nega febre ou emagrecimento. Sua última menstruação ocorreu há 18 meses. Ao exame, aparenta leve confusão mental. O exame cardiovascular revela ritmo cardíaco regular, movimento paraesternal inferior esquerdo da parece torácica, sopro holossistólico suave na mesma região, mais audível à inspiração, e sopro diastólico inicial, aspirativo e suave, audível ao longo da borda paraesternal esquerda. O pulso arterial está normal, e o pulso venoso central elevado com onda V gigante. O fígado está aumentado à palpação, de consistência aumentada e superfície nodular irregular. A pele apresenta áreas de hiperemia, hiperpigmentação e descamação na face, pescoço e antebraços. Há queilite angular e glossite. O diagnóstico dermatológico MAIS PROVÁVEL nesse caso é:

- A Dermatomiosite.
- B Pelagra.
- C Porfiria cutânea tarda.
- D Psoríase.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000168768

Questão 11 Vitamina B12 Ciano cobalamina

Os hábitos alimentares da população mundial têm sido alterados ao longo dos últimos anos e, a cada ano, cresce o número de adeptos das dietas vegetarianas e veganas, inclusive entre crianças e adolescentes. Ao atender uma adolescente, sexo feminino, 15 anos de idade. previamente hígida, ela diz que deseja conhecer mais sobre as dietas vegetarianas e até veganas existentes, pois quer mudar seus hábitos Assinale a alternativo com informações ERRADAS em relação às dietas vegetarianas e veganas:

- A carência nutricional de ferro é mais comum na criança vegetariana, portanto, é recomendável que a ingestão de ferro por estes pacientes seja 5,8 a 6 vezes maiores do que a das crianças onívoras
- B Indivíduos facto-ovo-vegetarianos, quando consomem leite e ovos regularmente, recebem quantidades adequadas de vitamina B12 e não necessitarão de reposição continua dessa vitamina
- O consumo de gorduras na alimentação saudável deve variar de 25% a 35% do total de calorias da dieta e as crianças vegetarianas devem ser orientadas a consumir o mesmo que as onívoras a ovo-lacto-vegetarianas
- O consumo regular de alimentos ricos em fibras como vegetais, frutos e grãos está associado à redução do risco de obesidade, constipação, doenças cardiovasculares e câncer

Questão 12 Pediatria Gráficos OMS Classificação nutricional

Dois irmãos, um de 3 e outro de 6 anos, apresentaram escore Z para IMC/Idade de 1,5. Qual a classificação antropométrica do estado nutricional de ambos os irmãos?

- A Adequada para as duas crianças.
- B Risco de sobrepeso para as duas crianças.
- Adequada para a criança de 3 anos e sobrepeso para a de 6 anos.
- Risco de sobrepeso para a criança de 3 anos e sobrepeso para a de 6 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000168265

Questão 13 Pediatria Vitaminas

Menino, 7 meses, chega a enfermaria no pós operatório imediato de cirurgia para correção de intussuscepção intestinal, com resseção de 30 cm de intestino delgado e da válvula ileocecal. EM DECORRÊNCIA DESTA RESSECÇÃO O PACIENTE PODERÁ DESENVOLVER:

- A Raquitismo.
- B Escorbuto.
- C Anemia ferropriva.
- D Anemia megaloblástica.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000167364

Questão 14 Pediatria Vitamina B9Ácido Fólico

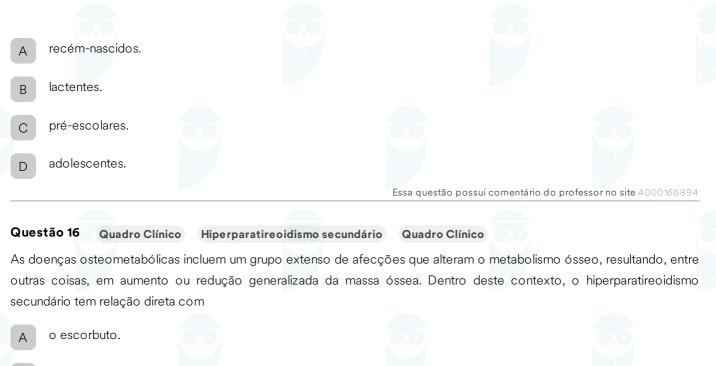
As vitaminas são compostos orgânicos presentes em pequenas quantidades nos alimentos. Não são fontes diretas de energia, mas desempenham papel essencial na regulação de processos metabólicos. Considerando as principais carências vitamínicas na prática clínica, alguns sinais e sintomas da deficiência de vitamina B9 são:

- A Síndrome carcinoide, alcoólatras, gastrectomizados, anorexia nervosa, uso prolongado de Isoniazida, Pirazinamida e Cloranfenicol.
- Anemia megaloblástica, leucopenia, anorexia, diarreia, glossite, dermatite, acne, irritabilidade e demência.
- C Hipoprotrombinemia plasmática, hematúria e epistaxe.
- D Hemólise, síndrome cerebelar, neuropatia periférica, miopatia e retinopatia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000166915

Questão 15 Pediatria Deficiência

A faixa etária de maior risco para hipovitaminose A é:



B a osteodistrofia renal.

C o raquitismo.

D as mucopolissacaridoses.

4000166820

Questão 17 Diagnóstico de obesidade Avaliação Clínica

Adolescente, 16 anos de idade, chega à UBS com quadro de poliúria há, aproximadamente, 40 dias. Refere fadiga frequente, o que atribui ao aumento de peso, durante a pandemia. Nega febre, disúria e outros sintomas. Ao exame, IMC: 29kg/m²; acima do 95° percentil; bom estado geral, eupneica, hidratada, afebril, corada. Apresenta eritema macular hiperemiado sob ambas as mamas, pruriginoso. O exame de urina I mostra: pH: 7,2; Densidade: de 1,01; Ausência de cetonas, bilirrubina, urobilinogênio, sangue e nitrito; presença de glicose ++; raros leucócitos e raras células epiteliais. Glicemia em jejum foi de 100mg/dL

Diante os dados apresentados, indique a classificação dada a essa adolescente quanto à antropometria.

Δ Eutrófica.

B Sobrepeso.

C Obesidade.

D Obesidade mórbida.

4000165042

Questão 18 Kwashiorkor Pediatria

José, negro, 16 meses, peso 7.700 gramas, nos últimos três meses tem apresentado anorexia e episódios freqüentes de diarréia, tratados com dieta sem leite e hidratação oral. No exame físico mostra: edema de membros inferiores até os joelhos, hipoativo, hidratado, palidez discreta, fígado há quatro centímetros do rebordo costa direito, com escarificações por coçadura e pápulas predominando em parte superior do tórax, parte anterior do abdômem, regiões glúteas e interdigitais, eritema difuso em região genital. Albumina 1,2%. A avaliação nutricional CORRETA está indicada na alternativa:

- A Desnutrição protéico-energética de primeiro grau.
- B Desnutrição protéico-energética de segundo grau.
- C Kwashiorkor-marasmático.
- D Kwashiorkor.

Questão 19 Comorbidades Pediatria

Criança de 8 anos de idade, masculino, com quadro clínico de obesidade com IMC acima de z-score +3, presença de acantose nigricans em região cervical, obesidade central com circunferência abdominal acima de P90 para idade e sexo, estrias claras em abdomen e membros inferiores, pressão sistólica acima de P90 para a idade, exames laboratoriais mostrando resistência à insulina e triglicerídeos acima de 110 mg/dL. Observando o quadro clínico descrito, qual a assertiva correta sobre os fatores associados à fisiopatologia da Síndrome Metabólica?

- A Hipertensão arterial e dislipidemia correlacionam-se melhor com o próprio îndice de massa corpórea (IMC) do que com circunferência da cintura.
- B O aumento da circunferência abdominal, indicativa de acúmulo visceral de tecido adiposo, confere um risco independente de doença cardiovascular.
- Os îndices de lesão orgânica subclinica refletem menor risco de doença cardiovascular em adultos e estão relacionados a aumento de IMC em crianças.
- A resistência insulinica associada à obesidade na infância não exerce influência na fisiopatologia da síndrome metabólica e do diabetes melito tipo 2.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000163676

Questão 20 Gráficos OMS Classificação nutricional

As microcefalias podem ser congênitas, presentes ao nascimento, de causa metabólica, genética ou adquirida. Qual a definição de microcefalia?

- A microcefalia se define quando o perímetro craniano está abaixo de 1 Desvio Padrão (DP) para a idade e sexo.
- B A microcefalia se define quando o perímetro craniano está abaixo de 2 Desvios Padrão (DP) para a idade e sexo.
- A microcefalia se define quando o perímetro craniano está abaixo de 3 Desvios Padrão (DP) para a idade e sexo.
- A microcefalia se define quando o perímetro craniano está abaixo de 4 Desvios Padrão (DP) para a idade e sexo.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000171397

Questão 21 Desnutrição

Em relação à desnutrição, é correto afirmar que

- a aguda é usualmente ligada a situações que ameaçam a vida, como trauma e infecções, e o laboratório é caracteristicamente de albumina e transferrina alta, com leucocitose.
- B na crônica, normalmente, o paciente mantém massa muscular total.
- a deficiência proteica leva cronicamente à hipertrofia de órgãos linfoides, timo e baço.
- a resposta hormonal normalmente cursa com atividade do sistema reninaangiotensina- aldosterona normal ou aumentada, com aumento da retenção hídrica e de sódio.
- a perda de massa cardíaca leva a aumento do volume diastólico, com aumento reflexo do débito cardíaco.

Questão 22 Quadro Clínico Kwashiorkor Desnutrição

Qual a principal hipótese diagnóstica diante de uma criança pré-escolar, 6 anos de idade, com diarreia, pneumonia, peso abaixo do esperado, lesões hipo e hipercrômicas na pele dos membros inferiores, hepatomegalia e edema generalizado. Apresenta baixas concentrações séricas de proteínas e albumina.

- Δ Diabetes.
- B Kwashiorkor.
- C Marasmo.
- D Gastroenterite.
- E Verminose.

400014695

Questão 23 Atividade Física Tratamento Dietético Abordagem Psicológica

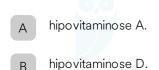
Em uma Unidade de Saúde da Família, foi realizado atendimento de uma criança do sexo masculino, com 9 anos de idade, que apresentava Índice de Massa Corporal (IMC) acima do percentil 97, sem comorbidades, hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Qual a abordagem apropriada para esse caso?

- A Estímulo para manutenção do peso, pois o crescimento estatural fisiológico levará à queda do IMC.
- B Estímulo à reeducação alimentar e à prática de atividade física, sendo o tratamento farmacológico não habitual.
- Elaboração de dieta individualizada contendo preferencialmente frutas, legumes e verduras, proibindo alimentos ricos em açúcar e gorduras.
- Estimulo à ingestão de alimentos sob forma de livre demanda, evitando-se o estabelecimento de horários ou de rotina para se alimentar, garantindo, contudo a prática de atividade física.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126657

Questão 24 Deficiência

Uma criança com 3 anos de idade é levada à consulta na Unidade Básica de Saúde. A mãe queixa-se que o filho não está crescendo, tem apresentado perda do apetite e parece não enxergar bem, principalmente no período da noite. Ao exame físico, o médico observou que o peso da criança se situa entre (-2) e (-3) escore z da curva da Organização Mundial da Saúde, além de xerodermia e xeroftalmia. O quadro clínico apresentado pela criança é de:

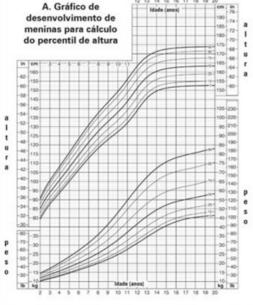


- C hipovitaminose C.
- D hipovitaminose B.

Questão 25 Hipertensão arterial HAS em crianças e adolescentes Tratamento Diagnóstico

Menina com 7 anos de idade foi levada para consulta em Unidade Básica de Saúde pela mãe. Apresenta queixa de ganho de peso excessivo nos últimos meses. Após a realização do exame físico, foram registrados os seguintes dados: Peso = 35 kg; Altura = 1,25 m; Pressão Arterial (membro superior direito) = 118 x 80 mmHg. Após a análise das curvas de crescimento (peso, altura e índice de massa corporal – IMC) e da tabela de pressão arterial, é correto afirmar que os diagnósticos e a conduta inicial recomendada nessa situação são, respectivamente:







Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.intigrowthrefien/)

	MARK WITH P	STILL ST	J.J.		lin.		Ш.	all is	-	dine			HEE	4	
ada. ates	Percentiffic	PAS, not lig Ferranti to embras								FAC), set leg Fercott de estatura					
			90	29	10	79	10	m		16	28	11	75	80	*
*	Ē	170 130 138	\$7 607 958	10 10 10 10	185 194 711	101 101 112	100 100 113	165 167 118	23.5	53 57 64	92 97 69	14 12 61	12.2	10 51 67	200
1	36 36 38	58 102 100	98 955 910	100 M	101 106 117	161 167 114	904 908 918	104 108 118	82.0	20.0	122	10 11 10	80 64 71	61 68 77	11 11 17
3	100	196 194 111	104 104 111	981	00 Hz	188 180 170	106 109 114	104 116 117	81 85 73	17.872	007	01 17 74	68 60:75	40.75	10 10 70
4	20	505 505 112	102 108 113	10X 107 118	108 108 100	186 150 117	907 111 118	111	10 10	54 55 75	60 77	86 70 77	11.12	87 T7	20.00
1	¥	100 107 114	100 107 118	1111	106 110 117	107 111 118	105 112 125	108 113 128	22.0	21.14	\$7.78 77.78	68 77 75 75	60 75 80	9 22	KZE
1	E	104 108 118	100	196 110 117	108 111 110	100 110 000	10 114 Ut	111 118 127	87.8	48 12 80	:	77 74 81	70 78 87	71 70 63	22.00
Ť	10 10 10	100 110 117	111	10.00	100 100 100	111 110 122	110 110 101	110 118 124	88 TT 21	22.2	1074.00	12.00	12 No. 85	222	222
1	50 50 50	108 112 119	109 117 128	826	100	10 16 17	1115	1110	22.0	222	277	222	73 77 84	74 75 50	222
1	50 50 50	110 114 121	100 114 127	929	113 117 138	114 116 121	12.00	114 128 127	72 76 13	17 70 07	2 845	11 17 M	17 20	77.77 68	22.20
18	96 96 98	112 116 123	112 116 121	114 117 125	20.00	116 120 127	118 121 128	118 127 128	72 77 84	73 77 84	15 17 MI	70 00	75 79 80	77 87	222
Ħ	Ē	114 115 95	114 116 125	1115	1100	1000	119 123 130	128 128 121	222	332	222	133	76 80 87	27 81 88	1121
12	ä	110 110 127	116 120 127	117 121 126	118 129 138	120 124 131	15 E	121 128 131	22.2	2	77.00	75 60 88	77 41 88	22 82 88	100
11	M M	117 07 08	118 122 126	110 127 120	200	125 125 135	93 55 M	13s 13s 13s	× 60 er	181	16 80 80	11 10	10.00	74 40 10	10.00
14	56 06 98	150 525 530	100 100 100 100	559	19 15 E	134 127 138	125 126 136	128 129 134	11	11.1	77 81 80	19 12 82	75 87 80	50 56 57	200
18	× ×	120 G4 131	555	日報日	133 127 134	125 125 136	12E 13E 13F	127 131 136	200	10.00	100	10 11	200	N 22 22	11 11 11
18	×	999	1250	121 121 134	850	126 120 127	17.5E	128 132 138	12.0	222	72.0	80 81 81	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	H	222

- A Obesidade grave e hipertensão; recomenda-se incentivar hábitos de vida saudáveis (atividade física regular e alimentação balanceada) e realizar tratamento farmacológico.
- B Sobrepeso e pressão arterial limítrofe; recomenda-se incentivar hábitos de vida saudáveis (atividade física regular e alimentação balanceada) e rastrear outras comorbidades.
- Obesidade e hipertensão; recomenda-se seguir plano alimentar com dieta balanceada, atividade física regular e acompanhamento semanal com a equipe de saúde.
- Sobrepeso e hipertensão; recomenda-se seguir plano alimentar com dieta balanceada, atividade física regular, bem como restrições de tempo na frente da televisão.
- Obesidade e pressão arterial limítrofe; recomenda-se seguir plano alimentar com dieta balanceada, atividade física regular e rastrear outras comorbidades.

Questão 26 Raquitismo

Criança com três anos de idade, nascida à termo, não acompanhada regularmente na Puericultura, foi levada pela mãe para uma consulta na Unidade Básica de Saúde após sofrer fratura no antebraço direito há dois meses. Após avaliação médica, foi observado: baixa estatura para a idade, escoliose, desproporção da relação segmento superior e inferior, hipotonia muscular e hérnia umbilical pequena. O médico solicitou radiografia de mão e punho e de membros inferiores, mostradas



O diagnóstico e a alteração radiológica que o confirma são, respectivamente:

- A Osteopenia e perda da densidade óssea.
- B Hipotireoidismo e atraso da idade óssea.
- C Deficiência de fósforo e osteomalácia.
- D Displasia óssea e displasia metafisária.
- E Raquitismo e alargamento das epífises.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127107

Questão 27 Kwashiorkor Tratamento

Um lactente de um ano de idade apresenta inapetência, apatia, palidez cutâneo-mucosa acentuada, lesões cutâneas hipocrômicas e hipercrômicas com descamação em membros, facies de lua cheia, hepatomegalia, edema em membros e despigmentação de cabelos. A temperatura axilar é de 35,7°C. Foi identificado pelo agente comunitário de saúde em seu domicílio, onde mora com a mãe e mais cinco irmãos, e encaminhado para avaliação na Unidade Básica de Saúde (UBS). Peso = 7 kg e comprimento = 65 cm.

Com essas informações, o diagnóstico nutricional e a conduta médica mais adequados são, respectivamente,

- A desnutrição proteica grave e encaminhamento para internação hospitalar.
- B desnutrição proteico-calórica grave e encaminhamento para internação hospitalar.
- desnutrição proteica grave e monitoramento de peso na Unidade Básica de Saúde.
- desnutrição proteico-calórica moderada e encaminhamento para internação hospitalar.
- desnutrição calórica moderada e monitoramento do peso na Unidade Básica de Saúde.

Respostas: Α Ε Α С С С В В 3 D 5 6 7 9 В 2 4 8 10 1 11 В С D D В С В D D В В 17 18 19 20 21 22 12 13 14 15 16 Α Α В С Ε 23 24 25 26 27