



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

(Aprovado pela Resolução nº 577/2007 - CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007)

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

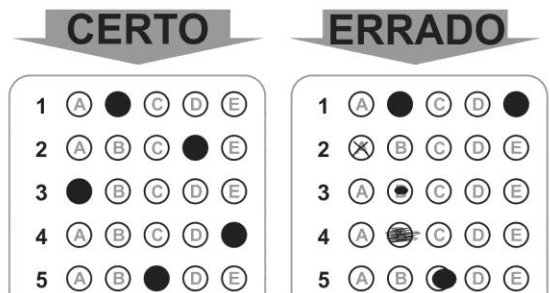
Aprovado pela Resolução nº 1222/2014 - CONSEPE, de 10 de dezembro de 2014.

EDITAL PPPGI Nº 58/2018

Caderno de Prova

Instruções

- A prova terá duração de três horas.
- Não rasure sua folha de resposta, pois será anulada a questão que contiver emenda, rasura ou, ainda, que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
- Verifique, na folha de resposta, se seu nome, número de inscrição e número de documento de identidade estão corretos.
- Use, ao marcar a alternativa na folha de resposta, caneta esferográfica de tinta preta (preferencialmente) ou azul, ponta grossa, seguindo o modelo ao lado
- Marque, em cada questão, somente uma das alternativas.
- Verifique se este caderno contém todas as questões.
- Os gabaritos provisório e oficial e uma cópia deste caderno de provas, em formato pdf, serão disponibilizados no endereço <http://www.concursos.ufma.br>, após o encerramento das atividades referentes à aplicação da prova, de acordo com cronograma estabelecido no Edital PPPGI nº 58/2018.



Nutrição

QUESTÕES GERAIS

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Na Construção das Redes de atenção, devemos considerar os seguintes fundamentos, **EXCETO**:
 - a) Princípios Organizativos;
 - b) Territórios Sanitários;
 - c) Financiamento da Rede Especializada;
 - d) Formas de Integração;
 - e) Diretrizes Clínicas.

2. A imprensa local noticiou que uma idosa identificada como HFB, de 65 anos, com Doença Renal Crônica (DRC), fez hemodiálise e veio a falecer em frente ao Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago, em Pinheiro, distante 87 km de São Luís. Segundo familiares, ela não foi atendida e a reclamação dos familiares é que houve omissão de socorro. A idosa morreu dentro do ônibus com pacientes que fazem hemodiálise em São Luís.

A descrição acima é complexa e cada dia mais frequente em nosso meio. A abertura de mais serviços para atender pacientes em hemodiálise é sempre colocada como a solução do problema. A Sociedade Brasileira de Nefrologia mostra que as principais causas de DRC no Brasil e no Maranhão são Hipertensão Arterial e Diabetes. Neste Contexto, a essência do problema em questão envolve vários pontos de atenção à saúde, mais essencialmente voltada a:

 - a) Alta Complexidade;
 - b) Atenção Primária;
 - c) Média Complexidade;
 - d) Reabilitação;
 - e) Atenção Quaternária.

3. O município de Caxias registrou 98 casos de hanseníase em 2017. Com o registro dos casos, o município aumentou a vigilância e reforçou as ações preventivas, objetivando alertar a população sobre a hanseníase. A notícia em tela, embora nos mostre um indicador a ser superado, demonstra como a Vigilância em Saúde deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, visando à integralidade do cuidado, no caso em questão, coordenado pela Atenção Primária à Saúde. Neste Contexto, podemos afirmar, **EXCETO**:
 - a) Em virtude de existir proteção específica para a hanseníase, as ações a serem desenvolvidas para aumentar a carga da doença incluem as atividades de: Educação em saúde; Investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; Tratamento até a cura; Vigilância epidemiológica; Exame de contatos e orientações;
 - b) A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória;
 - c) Após confirmação diagnóstica, os casos devem ser notificados, utilizando-se a ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN;
 - d) A prevenção de incapacidades em hanseníase inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos;
 - e) As condições de Saúde de um Município estão correlacionadas com seus Indicadores Sanitários.

4. A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, no seu **Art. 196**, assegura: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Neste contexto, podemos afirmar que as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
 - a) O Estado assegura o funcionamento da rede privada de forma complementar ao atendimento público;
 - b) As ações de saúde devem ser organizadas visando: promoção, proteção e recuperação de toda sociedade;
 - c) O Estado oferece mais a quem mais precisa como forma de diminuir a desigualdade;
 - d) Todos têm direito a saúde: índios, cidadãos, pessoas carentes, estrangeiros;
 - e) A Rede Pública de Saúde tem prioridade em relação à rede privada, nos credenciamentos de serviços.

5. Notícia que circulou nos jornais locais informa que segundo os dados do Ministério da Saúde o Maranhão tem quarta maior taxa de mortalidade infantil do Nordeste, informa ainda, que a taxa vinha caindo desde 1990 e concluiu: durante 26 anos, de 1990 a 2015, o Maranhão foi um dos estados que conseguiu cravar bons resultados, mas que curiosamente, não conseguiu manter-se na linha. Diante do exposto, quais os fatores que podem ter influenciado neste resultado, **EXCETO**:
- Existência dos serviços especializados;
 - Ausência de acompanhamento médico;
 - Instrução às gestantes;
 - Deficiência na assistência hospitalar;
 - Desnutrição.
6. Analise as afirmativas abaixo quanto à mortalidade Infantil e os fatores relacionados com as suas causas.
- Entre as principais causas da mortalidade infantil estão baixo peso e retardo do crescimento intrauterino.
 - A taxa de mortalidade infantil expressa o número de crianças de um determinado local que morre antes de completar 1 ano de vida a cada mil nascidas vivas.
 - São exemplos de indicador da qualidade dos serviços de saúde: saneamento básico e educação.
 - Aumento do acesso ao saneamento básico, às quedas nas taxas de fecundidade e natalidade e o acompanhamento das gestantes e recém-nascidos.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- Apenas I, IV;
 - II, III, IV;
 - I, III, IV;
 - I, II, IV;
 - I, II, III.
7. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 1980, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e de fitoterápicos na atenção Básica do sistema público. Quanto a Fitoterapia, analise as afirmativas abaixo.
- A fitoterapia passou a ser uma alternativa terapêutica para as doenças crônicas adotada pelo Sistema Único de Saúde.
 - O Ministério da Saúde não disponibiliza fitoterápicos no Sistema Único de Saúde.
 - A Fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes apresentações e formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas.
 - A declaração de Alma-Ata, em 1978, recomenda e a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, levando em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- Apenas I e II;
 - II e III;
 - I, II e IV;
 - II, III e IV;
 - I, III e IV.
8. A prevalência do tabagismo em maiores de 18 anos diminuiu substancialmente no Brasil, e atualmente tem uma prevalência de 14,8%, sendo maior no sexo masculino (18,1%) do que no sexo feminino (12%). Entre os jovens com 14 anos, 6,3% fumaram nos últimos 30 dias, enquanto a média das Américas é de 4,9%. As intervenções sobre a população que não apresenta doenças, mas tem fatores de risco para adoecer, precisam ser dirigidas a dar suporte e apoio às mudanças de estilo de vida e das “escolhas” determinadas socialmente. Neste contexto, qual a sentença que **NÃO** devemos considerar quanto ao manejo da Pessoa Tabagista?
- O primeiro passo para a avaliação da pessoa tabagista é o reconhecimento, que pode ser realizado por meio do preenchimento da Ficha de Cadastro Individual ou pode ocorrer durante um atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS);
 - O principal instrumento para a avaliação quantitativa da pessoa tabagista é o Questionário de Tolerância de Fagerström;
 - A motivação do fumante é um fator que tem sido identificado como irrelevante no processo de cessação do uso do tabaco;
 - A escala de razões para fumar modificada é usada para avaliação qualitativa;
 - A Rede de Atenção ao Tabagista está vinculada a Atenção Especializada.

9. O tabagismo é um exemplo, que no nível individual, as equipes de Saúde devam ofertar assistência comportamental sempre que seja manifesto o desejo de cessação do tabagismo. Neste cenário, a OMS para se atingir a meta “Mundo Livre do Tabaco” nas próximas décadas, propõe as seguintes intervenções, **EXCETO**:
- Aumento de taxas e impostos que incidem sobre o custo para o consumidor;
 - Limites à publicidade e à promoção, à exposição de produtos e ao *marketing* e rotulagem obrigatória;
 - Liberção do tamanho mínimo de maços de cigarro;
 - Restrição das vendas a menores, máquinas de venda automática de cigarros com tecnologia para proteção da juventude;
 - Proibição de fumar em locais públicos, bares e locais de trabalho.
10. Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) têm quatro fatores de risco em comum (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool), neste contexto podemos afirmar, **EXCETO**:
- No Brasil, esses fatores de risco são monitorados por meio de diferentes inquéritos de Saúde;
 - O Vigitel é exemplo de inquérito de saúde;
 - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) visa apoiar as equipes de Saúde, responder melhor ao aumento das doenças crônicas e seus fatores de risco, às comorbidades e demais consequências do aumento da expectativa de vida da população;
 - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas está Estruturado em cinco eixos a saber: Vigilância; informação; avaliação/monitoramento; Promoção da saúde; Cuidado integral;
 - O aumento da Prevalência das doenças crônicas no Brasil está correlacionado com o envelhecimento da população.
11. A Medicina Tradicional Chinesa se caracteriza por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes, visando à integralidade. Neste contexto, podemos afirmar que:
- Está fundamentada em duas teorias *Yin-Yang* e a *Teoria dos Cinco Elementos*;
 - O nosso organismo tem uma energia orgânica que, como qualquer energia, tem três polos: positivo, negativo e neutro;
 - Reconhece a diversidade de influências sobre os processos humanos e sua relação com o ambiente no processo de adoecimento do corpo físico;
 - Considerando os desequilíbrios de características *yin-yang*, cada doença está ligada a determinados canais de energia, conjunto de órgãos e sistemas orgânicos;
 - Desequilíbrios energéticos podem causar problemas orgânicos e desequilíbrios emocionais.
12. Quanto a Atenção Básica, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) podemos afirmar:
- Considerando o seu nível de atuação, o NASF atua de forma independente à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços;
 - Atuam a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes vinculadas;
 - É uma equipe formada por diferentes profissões e/ou especialidades;
 - Ajuda a aumentar a capacidade de cuidado das equipes de Atenção Básica;
 - Fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como um serviço com espaço físico independente.
13. Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), podemos afirmar, **EXCETO**:
- Configura-se como uma das estratégias para superar e auxiliar na conversão do modelo fragmentado e descontínuo para a atenção integral;
 - Apoia na articulação das linhas de cuidado e na implementação dos projetos terapêuticos;
 - O apoio matricial é exclusividade do NASF, não podendo ser desenvolvido em/por outras modalidades de serviços;
 - O NASF favorece maior articulação e qualificação da rede de serviços que compõe o sistema de saúde;
 - O NASF tem a responsabilidade de apoiar as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas.

14. A complexidade da organização do sistema de saúde brasileiro demanda estratégias de formação e capacitação que deem conta das dificuldades de acesso, que, entre outros fatores, impõem-se também, pelas barreiras geográficas. Neste contexto, podemos afirmar quanto a Educação a Distância:
- A Educação a Distância é um componente importante do processo educacional a ser desenvolvido sob os princípios da educação permanente;
 - É um instrumento facilitador aos processos de formação e capacitação de recursos humanos para o SUS;
 - A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) disponibiliza aos trabalhadores da saúde cursos, utilizando-se de interações a distância, com vistas à capacitação em áreas estratégicas para o SUS;
 - A UNA-SUS está disponível em todo território nacional, vinculado obrigatoriamente as Universidades Federais;
 - A Telesaúde esta obrigatoriamente vinculada as Secretarias de Saúde do Município ou Estado.
15. As afirmativas abaixo se referem às Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), destas **NÃO** podemos afirmar que:
- São escolas setoriais da saúde que funcionam em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio ;
 - Instituídas formalmente em âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e/ou em parceria com Secretarias Estaduais de Educação e Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia para atender os trabalhadores do SUS;
 - Desenvolvem grande parte da carga horária de seus cursos em espaços da rede de atenção do SUS;
 - Adotam o modelo de organização com centralização administrativa e da execução dos cursos;
 - Os Cursos da ETSUS possibilitam ao mesmo tempo certificar o trabalhador e qualificar os cenários de prática.
16. O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde, por meio de investimentos na criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde. Neste contexto, podemos identificar outros benefícios do PROFAE, **EXCETO**:
- Permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde;
 - Promoveu investimento em modernização e capacidade técnica gerencial das Escolas Técnicas/Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio do SUS, hoje articuladas em Rede Nacional, apoiada pelo Ministério da Saúde;
 - O desenvolvimento do PROFAE possibilitou a qualificação de trabalhadores de enfermagem em ampla escala;
 - Produziu um impacto positivo na qualidade do atendimento oferecido à população somente nas instituições públicas;
 - O PROFAE promoveu, por meio de investimentos, a criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde.
17. Em 2005, a Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, e estabeleceu, em seu parágrafo primeiro, que essa residência se constitui em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Das afirmativas abaixo, qual está **DISCORDANTE** com as características do Programa de Residência?
- A residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva;
 - A supervisão é docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde;
 - A Lei n. 11.129 instituiu a residência Multiprofissional em Saúde, além de estabelecer normativas para regulamentação de áreas específicas de atuação profissional da Residência Médica;
 - O Ministério da Educação criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), com a finalidade de coordenar o processo em todo o país;
 - Modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada as categorias profissionais que integram a área de saúde.

ÉTICA E BIOÉTICA

18. De acordo com a Resolução CNS/MS nº444/12, as pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos em relação aos seres humanos. Neste sentido, em relação à eticidade em pesquisa, julgue as afirmações abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.

- () O respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.
- () Fazer ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, entretanto se os riscos forem maiores que o benefício, mas trouxerem resultados positivos em favor da pesquisa esta deve ser sempre priorizada, considerando o progresso científico.
- () A relevância social da pesquisa deve ser considerada como fundamental, independente de sua destinação sócio humanitária, considerando a importância científica para a sociedade.
- () As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão ser realizadas independente de quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.
- () Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, as vantagens de um procedimento sobre outro devem ser definidas de acordo com a metodologia proposta, observando a possibilidade de melhor resultado para a pesquisa.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

19. A bioética é fundamentada em quatro princípios básicos que emergiram da prática da assistência à saúde, baseados na teoria do livro "Principles of Biomedical Ethics", publicado pelos norte-americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress. Considerando o relato acima mencionado,

Assinale a resposta **CORRETA** em relação a esses princípios:

- a) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, caridade;
- b) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
- c) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
- d) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
- e) Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

20. De acordo com Hubert Lepargneur (1996), a bioética é a resposta da ética aos novos casos e situações originadas da ciência no campo da saúde. Pode ser ainda entendida como a expressão crítica em usar convenientemente os poderes da medicina para conseguir um atendimento eficaz dos problemas da vida, saúde e morte do ser humano. Neste sentido, conflitos éticos, no âmbito assistencial, especialmente em fase de terminalidade, destacam questões com base nos valores éticos e morais. Considerando a bioética e as formas de abordagem em relação à morte do paciente, julgue as afirmativas abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.

- () A **distanásia** é o ato de prolongar o dia da morte de uma pessoa, prolongando, com isto, a dor e o sofrimento. Assim, a distanásia é considerada uma má prática médica, pois promove uma morte lenta, através de tratamentos considerados fúteis e sem benefícios para a pessoa em fase terminal de vida.
- () A **eutanásia** é o ato de abreviar a vida de uma pessoa. Esta é uma palavra de origem grega, que significa "boa morte", pois a sua intenção, quando praticada, é acabar com o sofrimento da pessoa que vive uma doença grave e incurável.
- () A **ortotanásia** promove uma morte natural, digna e que segue o curso da vida, sem que sejam feitos tratamentos considerados fúteis, invasivos e artificiais para manter a pessoa viva e prolongar a morte. A ortotanásia é praticada por meio dos cuidados paliativos, abordagem que procura manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos de doenças graves e incuráveis, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

- () A **mistanásia** é o sério fenômeno da “maldade humana” onde o mau atendimento e a negligência podem levar à morte. Condições precárias, desprovidas dos cuidados de saúde causam a morte antes do tempo. A mistanásia é ausência de condições mínimas de se ter uma vida digna, levando a morte precoce e evitável em nível social.
- () A **bioética** tem a função de assegurar o bem estar das pessoas, garantindo e evitando possíveis danos que possam ocorrer aos seus interesses. O dever da bioética é proporcionar ao profissional e a aqueles que são atendidos por ele, o direito ao respeito e a vontade, respeitado as crenças e os valores de cada indivíduo.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. O músculo adutor do polegar (MAP) é um novo parâmetro antropométrico que vem sendo estudado. A partir de suas características julgue as afirmativas abaixo.
- I. A espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) é um método simples, não invasivo, rápido e de baixo custo.
II. A atrofia do músculo adutor do polegar leva à perda da vida laborativa, pela redução das atividades diárias provocada pela apatia decorrente da desnutrição.
III. A espessura do MAP é uma medida direta, havendo necessidade de aplicação de fórmulas para o cálculo do seu valor real.

Marque a opção que contenha apenas o que for **CORRETO**.

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

22. Sobre a dinamometria manual (DM), analise as afirmações e marque a **INCORRETA**:

- a) A aferição da força máxima voluntária de preensão manual consiste em um teste simples e objetivo;
b) A DM é um procedimento rápido, de baixo custo, mas muito invasivo;
c) A DM tem como princípio estimar a função do músculo esquelético;
d) A DM é realizada geralmente com um aparelho portátil (dinamômetro);
e) A DM vem sendo reconhecida como instrumento útil de avaliação funcional no acompanhamento do estado nutricional de pacientes cirúrgicos, na avaliação funcional de idosos e na população em geral.

23. A utilização da avaliação de exames laboratoriais na prática clínica possibilita a detecção de deficiências nutricionais que possam comprometer de maneira grave o estado nutricional. Marque a opção **INCORRETA** sobre o exame laboratorial e suas indicações para solicitação.

- a) O diagnóstico de doenças pancreáticas é feito pelo exame da amilase pancreática sérica;
b) Uma das indicações para solicitação do exame de ácido fólico sérico é anemia megaloblástica;
c) Para avaliação da função tireoidiana é indicado o exame de Homocisteína sérica;
d) Para a avaliação do controle metabólico em pacientes com diabetes melito é indicado o exame de frutossamina sérica;
e) Para o diagnóstico e tratamento de desidratação e hiper-hidratação é indicado o exame de sódio sérico.

24. Acerca da avaliação do estado nutricional da lactante, analise as assertivas abaixo.

- I. O estado nutricional da nutriz é avaliado por meio de indicadores antropométricos, bioquímicos e dietéticos.
- II. Um dos indicadores antropométricos mais frequentemente utilizados nas lactantes é o peso corporal.
- III. Durante a lactação as dobras cutâneas de membros superiores e subescapular apresentam perdas mais significativas.

Marque a alternativa com o julgamento **CORRETO** das assertivas:

- a) I-V; II- V; III-F;
- b) I-V; II-F; III-F;
- c) I-V; II-F; III-V;
- d) I-F; II-F; III-V;
- e) I-F; II-V; III-V.

25. Sobre a interpretação dos parâmetros de avaliação nutricional em pacientes graves, analise as assertivas abaixo.

- I. Dados referentes ao peso corporal podem refletir as alterações no compartimento hídrico e são úteis quando avaliados em conjunto com o balanço hídrico, tornando possível uma estimativa da evolução clínica.
- II. Medidas de dobras cutâneas e estimativa da circunferência muscular do braço sofrem influencia do edema e terão sua utilidade comprometida nos pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.
- III. O acompanhamento do nível plasmático de proteína C reativa pode ser de grande valia, uma vez que seu aumento reflete a reação da proteína de fase aguda positiva, ao contrário das proteínas séricas.

Marque a opção que contenha o julgamento **CORRETO** das assertivas:

- a) I-V; II- V; III-V;
- b) I-V; II-F; III-V;
- c) I-F; II-F; III-V;
- d) I-V; II-F; III-F;
- e) I-F; II-V; III-V.

26. Acerca da avaliação nutricional em portadores de necessidades nutricionais, analise as assertivas e marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Crianças portadoras de síndrome de Down apresentam-se, geralmente, mais baixas durante a infância com comprometimento da estatura final na fase adulta;
- b) A bioimpedância pode ser um dos melhores métodos de avaliação nutricional no paciente com lesão medular por não haver comprometimentos para sua realização, exceto quando há retenção hídrica;
- c) Propõe-se que, antes e após a amputação, o comprimento do membro e o coto sejam medidos a fim de se determinar o verdadeiro percentual amputado;
- d) O diagnóstico nutricional dos indivíduos com lesão medular pode ser obtido por meio da avaliação do hábito alimentar, avaliação objetiva global direta, avaliação subjetiva global e parâmetros bioquímicos, realizados durante atendimento nutricional;
- e) Como muitas crianças com alterações neurológicas não ficam em pé e, quando deitadas, não conseguem esticar o corpo, indica-se a utilização do comprimento de ossos curtos para se obter uma base para a medida mais fidedigna da estatura de crianças com paralisia cerebral.

27. O nutricionista pode ajudar a amenizar o desconforto da gestante quanto às náuseas e ao vômito. Marque a recomendação **INCORRETA** para o controle da náusea e vômito:

- a) Refeições pequenas e mais frequentes (8 vezes ao dia);
- b) Consumo de gengibre ou biscoitos e bolos que o contêm para diminuir os sintomas;
- c) Alimentos com baixo teor de gordura e abrandados (tipo purês);
- d) A suplementação de vitamina B9, com 25mg 3 vezes ao dia;
- e) Biscoitos salgados tipo cream crackers para serem consumidos logo após levantar, pela manhã.

28. Marque a opção que **NÃO** contempla boas práticas de alimentação infantil:

- a) Introduzem novos alimentos de modo progressivo;
- b) Apresentam adequação em relação a intervalos, horários e número de refeições diárias;
- c) Extrapolam a capacidade gástrica e digestiva da criança;
- d) Apresentam consistência adequada;
- e) Equilibram a tendência laxante e obstipante dos alimentos.

29. A adolescência é caracterizada por intenso e rápido crescimento e desenvolvimento. A partir das recomendações nutricionais para esta fase, analise as assertivas abaixo.

- I. A recomendação de fibra para adolescentes do sexo masculino de 9 a 13 anos e de 14 a 18 anos é de 31 e 38g/dia, respectivamente.
- II. Na adolescência a necessidade de ferro é elevada apenas para o sexo feminino em decorrência do rápido crescimento, do aumento da massa muscular e do volume sanguíneo.
- III. Nesta fase, recomenda-se que 60% das necessidades de cálcio sejam fornecidas sob a forma de produtos lácteos, em virtude de sua alta biodisponibilidade que está relacionada com a presença da lactose e da vitamina D.

Marque a opção que contenha apenas o que for **CORRETO**:

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

30. O aleitamento materno satisfaz todas as necessidades do binômio mãe-filho por suas inúmeras vantagens. Sobre o leite materno, analise as afirmações e marque a **INCORRETA**:

- a) O leite humano contém anticorpos modulados principalmente pela imunoglobulina D (IgD) transitória, que protege, sobretudo, contra infecções intestinais;
- b) O leite humano tem quantidades adequadas de ferro, suficientes para prevenir anemia ferropriva até o sexto mês de vida, sem necessidade de complementação vitamínica para lactentes a termo sem baixo peso ao nascer;
- c) Menor morbidade é observada em bebês aleitados ao seio em razão dos fatores de proteção contidos no leite humano, como componentes imunológicos celulares e humorais, e dos fatores antivirais e antiaderentes de bactérias, reduzindo o número de doenças diarreicas e respiratórias;
- d) O leite humano contém oligossacarídeos análogos a receptores epiteliais para bactérias e enzimas, como a lactoferrina e a lisozima;
- e) O leite humano contém anticorpos alimentares que podem influenciar a resposta imune da criança amamentada às proteínas estranhas introduzidas no momento da complementação alimentar.

31. Quando o trato gastrointestinal não pode ser utilizado ou quando a oferta de nutrientes não pode ser totalmente atingida pela via enteral ou oral, a Terapia Nutricional Parenteral (TNP) está indicada. Acerca da TNP, analise as afirmações e marque a **INCORRETA**:

- a) Entre as indicações relativas da TNP destaca-se o íleo pós-operatório prolongado;
- b) Entre as indicações absolutas da TNP destaca-se a terapia enteral insuficiente;
- c) Entre as vantagens de associar a TNP com a enteral destaca-se a melhora do balanço nitrogenado;
- d) As soluções hipertônicas não devem ser administradas por acesso periférico devido ao risco de flebites;
- e) Entre as complicações metabólicas da TNP destacam-se a acidose metabólica e a Síndrome da realimentação.

32. As vitaminas são micronutrientes de origem orgânica, essenciais ao desenvolvimento e crescimento, obtidas por meio da dieta. Sobre as carências nutricionais, analise as afirmações abaixo.
- I. As causas de deficiência de vitamina A podem ser secundárias como dieta carente em vitamina A ou em gordura, falta de amamentação ou desmame precoce, desnutrição energético-proteica.
 - II. A deficiência de vitamina D pode ser carencial ou resultado de problemas nas várias fases do metabolismo da vitamina D.
 - III. As manifestações clínicas de carência de vitamina E são anemia hemolítica e trombocitose.

Marque a opção que contenha apenas o que for **CORRETO**:

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

33. A obesidade é considerada uma doença crônica associada com um estado de inflamação subclínica. A partir disso, analise as afirmações abaixo.

- I. Na obesidade, a concentração sérica de TBF- α (Fator de Necrose Tumoral α) se encontra elevada e está relacionada ao desenvolvimento de resistência à insulina.
- II. Vários mecanismos têm sido propostos como desencadeadores da inflamação no tecido adiposo presente na obesidade, entre eles destacam-se a hipóxia e o estresse do retículo endoplasmático.
- III. Um dos aspectos em relação ao papel da microbiota na obesidade é como desencadeante do processo inflamatório pela translocação pela barreira intestinal de Lipopolissacarídeos proveniente de bactérias gram positivas vivas.

Marque a opção que contenha apenas o que for **CORRETO**:

- a) II e III;
- b) I e III;
- c) I e II;
- d) I apenas;
- e) III apenas.

34. O risco de doença cardiovascular (DCV) apresenta relação inversa com o consumo de alimentos “saudáveis para o coração”. Marque a opção **INCORRETA** sobre as recomendações para a prevenção da aterosclerose na população em geral:

- a) Aumentar a ingestão de leite e produtos lácteos isentos ou com baixo teor de gordura, como leite, iogurte, queijo ou bebidas de soja fortificados;
- b) Consumir legumes variados, especialmente verduras verde-escuras e legumes laranja e vermelhos, bem como feijões e ervilhas;
- c) Escolher alimentos proteicos variados, entre os quais, frutos do mar, carne magra, aves, ovos, feijões e ervilhas, produtos à base de soja e amêndoas e sementes sem sal;
- d) Aumentar a quantidade e variedade de frutos do mar consumidos, dando-lhes preferência sobre algumas carnes e aves;
- e) Substituir os óleos pelas gorduras sólidas, quando possível.

35. Uma nutrição adequada é essencial para o desenvolvimento, a maturação e o funcionamento do sistema respiratório. Acerca do impacto da nutrição na fisiologia das doenças pulmonares julgue as afirmações abaixo.
- I. Pacientes com insuficiência respiratória aguda geralmente estão em estado hipercatabólico e dependem, em parte, da proteólise dos depósitos de proteína para atender a suas necessidades metabólicas imediatas.
 - II. Concentrações plasmáticas aumentadas de tocoferol e de vitamina E e reduzidas de lipoperóxidos, que indicam dano oxidativo, são comumente vistas em pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo.
 - III. Um desequilíbrio de proteases e antiproteases que resulta na destruição da matriz de colágeno e de elastina causa o enfisema pulmonar.
 - IV. A obesidade pré-transplante de pulmão é reconhecida como um grande indicador de mortalidade e recomenda-se frequentemente aos pacientes que percam peso antes da inclusão na lista de espera.

Marque a alternativa que possui o julgamento **CORRETO** das afirmações:

- a) I-V; II-F; III-F; IV-V;
 - b) I-V; II-F; III-V; IV-V;
 - c) I-F; II-F; III-V; IV-V;
 - d) I-F; II-V; III-V; IV-F;
 - e) I-V; II-V; III-V; IV-F.
36. O trato gastrointestinal é uma sequência de órgãos especializados na produção de muco, enzimas e hormônios, e deve estar em sintonia com os sistemas nervoso, endócrino e imunológico. No que se refere ao sistema digestório, julgue as assertivas abaixo:
- I. As atividades de controle neural e hormonal podem ser divididas em três fases: cefálica, gástrica e intestinal.
 - II. A fase cefálica é iniciada pelos estímulos que chegam aos sentidos e preparam o trato para a chegada do alimento. Essa fase pode ser influenciada por estados emocionais.
 - III. A fase gástrica é iniciada por estímulos de distensão, acidez, osmolaridade e pela presença de diversos produtos digestivos no intestino.

São **CORRETAS** as assertivas:

- a) I, apenas;
 - b) II e III, apenas;
 - c) I e III, apenas;
 - d) I e II, apenas;
 - e) III, apenas.
37. As reações metabólicas de síntese e de degradação ocorrem de forma simultânea e altamente coordenada, em função do estado nutricional e demanda energética do organismo. Neste contexto, marque a afirmativa **INCORRETA**.
- a) Ao contrário do que ocorre com lipídeos e carboidratos, os aminoácidos não são armazenados no organismo para utilização posterior. Dessa maneira, os aminoácidos devem ser obtidos da dieta, sintetizados de novo ou produzidos pela degradação de proteínas endógenas;
 - b) Após a refeição, a glicose ingerida é armazenada na forma de glicogênio, estimulando, dessa forma, a via glicogênica por ação da insulina;
 - c) O glicogênio hepático serve como um reservatório de glicose para outros tecidos quando a glicose dietética não está disponível. Isso é especialmente importante para as células neurais que não utilizam os ácidos graxos livres como substrato energético;
 - d) A última fase do catabolismo dos aminoácidos envolve a remoção dos grupos α -amino, formando amônia e o α -cetoácido, que consiste na cadeia carbonada dos aminoácidos, a qual pode ser oxidada para a produção de energia;
 - e) A mobilização dos triacilgliceróis, armazenados nos adipócitos, é iniciada pela enzima lipase hormônio sensível, que catalisa a remoção de um ácido graxo do triacilglicerol.

38. O termo vitamina descreve um grupo de micronutrientes essenciais e deficiências subclínicas podem ter efeitos importantes sobre o desenvolvimento de doenças. Sobre a absorção das vitaminas, julgue as afirmativas abaixo.
- I. A vitamina D dietética é incorporada com outros lipídios nas micelas e absorvidas com os lipídios no intestino por transporte ativo.
 - II. As filoquinonas (K1) são absorvidas por um processo dependente de energia no intestino delgado. Contudo, as menaquinonas (K2) e menadiona (K3) são absorvidas no intestino delgado e no cólon por difusão passiva.
 - III. Muitos alimentos derivados de vegetais, particularmente os grãos, contêm niacina em complexos ligados covalentemente com peptídeos pequenos e carboidratos. Essas formas (niacitina) são biologicamente disponíveis após a digestão por meio da hidrólise ácida.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) II e III, apenas;
 - b) I, apenas;
 - c) II, apenas;
 - d) I e II, apenas;
 - e) III, apenas.
39. A interação entre fármaco e nutriente ocorre quando se obtém algum efeito indesejado que acelere ou retarde a absorção do fármaco, altere seu metabolismo, impeça seu efeito farmacológico ou altere sua excreção. Considerando as interações entre fármacos e nutrientes, marque a alternativa **INCORRETA**.
- a) A teofilina, um broncodilatador, pode ter sua excreção aumentada por uma dieta que gere metabólitos ácidos em razão da acidificação da urina;
 - b) Dietas com baixo teor protéico podem afetar as ligações dos fármacos às proteínas plasmáticas e ao volume transportado, alterando os processos de oxidação, conjugação e ligação dos fármacos;
 - c) A furosemida, um diurético, pode ter sua excreção aumentada por dietas predominantemente alcalinas;
 - d) O uso de ácido fólico faz diminuir a concentração sérica de fenitoína, que pode fazer com que o paciente tenha convulsões;
 - e) O captopril, um anti-hipertensivo inibidor da enzima de conversão da angiotensina, quando ingerido junto com alimentos, tem sua biodisponibilidade aumentada.
40. No Brasil, a legislação avalia e aprova a alegação de propriedade funcional e de propriedade de saúde e estabelece as diretrizes para sua utilização, bem como as condições de registro para os alimentos com alegação dessas propriedades. Neste contexto, é **CORRETO** afirmar:
- a) Os *Lactobacillus delbrueckii* e *Streptococcus salivarius* possuem alegação de propriedade funcional pois contribuem para o equilíbrio da microbiota intestinal. Além de serem espécies necessárias para a produção do iogurte, possuem efeito probiótico cientificamente comprovado;
 - b) As fibras alimentares possuem alegação de propriedade funcional pois auxiliam no funcionamento do intestino. Esta alegação pode ser utilizada desde que a porção do produto pronto para consumo forneça, no mínimo, 3g de fibras para o alimento sólido ou 1,5g de fibras para o alimento líquido;
 - c) A Betaglucana possui alegação de propriedade funcional pois tem ação antioxidante que protege as células contra os radicais livres;
 - d) Os atributos dos alimentos funcionais incluem, entre outros benefícios à saúde, o tratamento de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis;
 - e) Alegação de propriedade de saúde refere-se ao papel metabólico ou fisiológico que o nutriente ou não nutriente desempenha no crescimento, desenvolvimento, na manutenção e em outras funções normais do organismo humano.

41. Cada vez mais estudos demonstram a relação entre alimentos e redução do risco de doenças. Analise as afirmações abaixo.
- I. A cúrcuma, por suas propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, tem sido relacionada com a redução do risco cardiovascular e retardo na oncogênese.
 - II. O jambolão (*Syzygium cumini*), fruto de gosto adocicado e levemente adstringente, possui altas concentrações de antocianinas e vitaminas com atividade antioxidante. Estudos têm sugerido que este fruto possui propriedades anti-inflamatórias e hipolipidêmicas, porém, hiperglicemiantes.
 - III. Os vegetais da família Brassicaceae (crucíferos como brócolis, repolho, couve-flor e couve-de-bruxelas) têm glucosinolatos, polifenóis, carotenoides e fitosteróis, que exercem efeito anti-inflamatório e antioxidante.
 - IV. Os flavonoides presentes no açaí apresentam importante capacidade antioxidante, anti-inflamatória e funções contra a translocação microbiana.

Marque a alternativa com o julgamento **CORRETO** das afirmações:

- a) I-F, II-F, III-V e IV-V;
 - b) I-V, II-V, III-F e IV-F;
 - c) I-V, II-F, III-V e IV-V;
 - d) I-V, II-V, III-V e IV-F;
 - e) I-F, II-V, III-F e IV-V.
42. As DRI's (Dietary Reference Intakes) incluem quatro conceitos de referência para o consumo de nutrientes, com definições e aplicações diferenciadas. Com relação à aplicação das recomendações das DRI, marque a afirmativa **CORRETA**.
- a) A EAR (Estimated Average Requirement) é utilizada para estabelecer a RDA (recommended dietary allowance) e para o planejamento de dietas de indivíduos saudáveis;
 - b) A RDA (Recommended Dietary Allowance) é um valor a ser usado como meta de ingestão na prescrição da dieta para indivíduos saudáveis. Esta recomendação deve ser utilizada também para avaliação da adequação da dieta e para planejamento de cardápios para grupos populacionais;
 - c) O risco de inadequação ou excesso de nutrientes é menor quando o nível de ingestão se situa entre a RDA (recommended dietary allowance) e o UL (tolerable upper intake level);
 - d) O UL (Tolerable Upper Intake Level) corresponde ao nível de ingestão diário de nutrientes que apresenta efeitos adversos de toxicidade à saúde para toda a população;
 - e) A AI (Adequate Intake) tem uma relação mais consistente com a EAR (Estimated Average Requirement) porque se estima que seu valor esteja próximo a ela.

43. As necessidades nutricionais representam valores fisiológicos individuais que se expressam em médias para grupos semelhantes da população, enquanto que as recomendações nutricionais correspondem à quantidade de nutrientes que deve ser ingerida por meio da dieta. Neste contexto, analise as afirmativas abaixo.
- I. A AMDR (*Acceptable Macronutrient Distribution Range*), preconizado pelo *Institute of Medicine* (IOM) corresponde aos limites de ingestão de uma fonte energética em particular que está associada ao risco reduzido de doenças crônicas, ao mesmo tempo em que garante o consumo adequado de nutrientes essenciais. Para indivíduos adultos, a AMDR provenientes dos lipídios é de 10 a 45%.
 - II. A fim de suprir à quantidade mínima necessária de glicose para as células cerebrais, a necessidade média de carboidrato do adulto (EAR - Estimated Average Requirement) foi estabelecida em 100g/dia para homens e mulheres com idade superior a 19 anos.
 - III. Por causa do aumento do estresse oxidativo e do turnover de vitamina C causado pelo tabagismo, a recomendação dessa vitamina é maior para indivíduos fumantes.

Marque a alternativa com o julgamento **CORRETO** das afirmações:

- a) I-F, II-V e III-F;
- b) I-V, II-F e III-V;
- c) I-V, II-F e III-F;
- d) I-F, II-F e III-V;
- e) I-F, II-V e III-V.

44. Pesquisas apoiam a ideia de que um crescente número de adultos está em busca de informações nutricionais e usando-as para fazer mudanças positivas em seu estilo de vida. Porém, a mudança comportamental é o maior desafio encontrado por profissionais de saúde. Neste contexto, marque a afirmativa **FALSA**.
- a) Educação nutricional refere-se à formação de valores e à presença de prazer, responsabilidade e atitude crítica;
 - b) Na terapia nutricional, uma das maneiras de ajudar o paciente a alcançar seus objetivos é identificar as barreiras ou os obstáculos às mudanças;
 - c) As ligações que as pessoas conseguem fazer entre o que sabem e as novas informações são mais importantes que a simples aquisição de novas informações;
 - d) O conhecimento sobre práticas alimentares saudáveis não é suficiente para que haja mudança comportamental efetiva. Na fase inicial, a pré-contemplação, o indivíduo começa a considerar a necessidade de mudar em algum momento futuro;
 - e) Orientação dietética refere-se à prescrição dietética com objetivos específicos, incluindo regras e horários.
45. Os idosos constituem grupo nutricionalmente vulnerável, em razão das alterações biopsicossociais que ocorrem com o processo natural do envelhecimento. Neste contexto marque a afirmativa **FALSA**.
- a) A osteoporose tem sido descrita como uma condição silenciosa entre os idosos. Desse modo, deve-se ficar atento a pacientes com intolerância à lactose, pois o cálcio é um elemento importante para a prevenção da osteoporose;
 - b) A atrofia da mucosa gástrica no idoso reduz a produção do ácido clorídrico e afeta a absorção de cálcio e ferro não heme;
 - c) A sensibilidade a sabores e odores diminui com a idade, em razão da redução do número e das funções das papilas gustativas da língua, o que pode alterar a ingestão alimentar.
 - d) Sarcopenia é definida como a perda de massa proteica e função muscular que ocorre com o envelhecimento. Desse modo, o idoso com sarcopenia pode apresentar maior dependência, redução da mobilidade, quedas, fraturas e aumento da mortalidade.
 - e) A gordura polinsaturada ômega-9, quando ingerida em grande quantidade pelo idoso, pode ser benéfica na redução da produção de citocinas pró-inflamatórias como a interleucina 1 e o fator de necrose tumoral, bem como na produção de eicosanoides para as prostaglandinas e os leucócitos.
46. O Guia Alimentar para a População Brasileira apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação que objetivam promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades e da sociedade brasileira como um todo, hoje e no futuro. Considerando o Novo Guia Alimentar para a População Brasileira, é **CORRETO** afirmar:
- a) Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo” é um dos princípios que orientaram a elaboração do Novo Guia. Esse princípio enfatiza que as recomendações feitas por guias alimentares devem levar em conta o cenário da evolução da alimentação e das condições de saúde da população;
 - b) O Novo Guia abrange três categorias de alimentos que são definidas de acordo com o tipo de processamento empregado na sua produção: alimentos in natura ou minimamente processados; alimentos processados; e alimentos ultraprocessados;
 - c) Alimentos minimamente processados são alimentos in natura que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas. Exemplos incluem grãos secos, polidos e empacotados ou moídos na forma de farinhas, raízes e tubérculos lavados, cortes de carne resfriados ou congelados, leite pasteurizado, óleos, gorduras, açúcar e sal;
 - d) A fabricação de alimentos processados envolve diversas etapas e técnicas de processamento e muitos ingredientes, incluindo sal, açúcar, óleos e gorduras e substâncias de uso exclusivamente industrial;
 - e) O Novo Guia recomenda limitar o uso de alimentos ultraprocessados, consumindo-os, em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados.

47. Condições clínicas que envolvem o trato digestório podem levar ao déficit nutricional, seja decorrente de limitações para a alimentação normal ou seja relacionada à sintomatologia. Considerando a terapia nutricional (TN) nos distúrbios do trato digestório, julgue as afirmativas abaixo.
- I. Na fase aguda da doença inflamatória intestinal, a dieta deve ser isenta em lactose, pois os níveis da lactase podem estar diminuídos na diarreia, havendo intolerância.
 - II. Na doença celíaca, a prescrição da dieta isenta de glúten impõe a restrição de todo o trigo, centeio e cevada da alimentação, pois são as principais fontes de prolaminas. As farinhas de milho, batata, arroz e tapioca, entre outras, podem ser utilizadas como substitutas nas receitas.
 - III. Na doença diverticular, alimentos ricos em fibras podem agravar a doença e a terapia nutricional, em todas as fases, envolve a restrição de fibras combinada com a hidratação adequada.
 - IV. Pacientes com colostomia podem apresentar fezes fétidas causadas pela esteatorréia ou pela digestão parcial ou fermentação bacteriana dos alimentos. Nesta condição clínica, os alimentos que tendem a causar odor são legumes, cebola, alho, repolho, ovos e peixes.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente a I é falsa;
- b) Somente a III é falsa;
- c) Somente a II é falsa;
- d) Somente a IV é falsa;
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

48. Os distúrbios nutricionais são frequentes em pacientes com doença renal crônica (DRC) e podem compreender aqueles relacionados tanto ao excesso de peso quanto à desnutrição energético-proteica. No contexto da terapia nutricional para pacientes em tratamento conservador, marque a afirmativa **CORRETA**.

- a) Para pacientes nos estágios 3 a 5 da DRC, em tratamento não dialítico, a maioria dos guias alimentares recomendam dietas que contenham entre 0,8 a 1,0g de proteína/kg/dia;
- b) Dieta muito restrita em proteína suplementada com cetoácidos, para pacientes em tratamento conservador, tem como vantagem a redução da sintomatologia, da acidose metabólica e retardo no tempo de entrada em diálise, entre outras;
- c) Na dieta com cetoácidos para o portador de DRC, a recomendação de proteína é de 0,5g/kg/dia, principalmente de origem vegetal, acrescida da prescrição de 1 comprimido de cetoácidos para cada 3kg de peso corporal do indivíduo;
- d) A recomendação energética para o paciente idoso (> 60 anos) com DRC em tratamento conservador é de 35 kcal/kg/dia;
- e) A hipercalemia é mais frequente quando a taxa de filtração glomerular está <30mL/min/1,73m². Nesse caso, a restrição de alimentos como tomate, água de coco, uva passa, damasco, caldas de compotas, abacaxi, morango e banana-maçã é recomendada por possuírem quantidade elevada de potássio.

49. As doenças hepáticas (DH) podem ser agudas e crônicas, hereditárias ou adquiridas. Considerando a conduta dietoterápica a ser adotada na DH, coloque **V** para as afirmativas **VERDADEIRAS** e **F** para as **FALSAS**.

- () Um dos principais objetivos da terapia nutricional na DH crônica é suprir o organismo com o quantitativo de aminoácidos adequado para a normalização da função e regeneração hepática sem precipitar a encefalopatia.
- () As recomendações de energia e de proteína dos pacientes com DH variam em função do estado nutricional e do tipo de doença. Para pacientes com encefalopatia hepática a recomendação de energia varia de 30 a 50 kcal/kg/dia.

- () A oferta exógena de AACR (aminoácidos de cadeia ramificada) é válida para o paciente com DH crônica porque pode competir com os AACA (aminoácidos de cadeia aromática) pela passagem na barreira hematoencefálica, prevenindo a entrada de aminas tóxicas no sistema nervoso central.
- () Na dieta rica em AACR (aminoácidos de cadeia ramificada), são contraindicados os alimentos: queijos amarelos, carne bovina e suína, frangos e derivados, gema e clara de ovo, leite de coco e pimenta-do-reino.

Escolha a alternativa com a sequência correta.

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

50. Considerando a intervenção nutricional no pré e pós-operatório, julgue as afirmativas abaixo.

- I. O diagnóstico da desnutrição relacionada a doenças é mais útil do que um índice de massa corporal $<18,5 \text{ kg m}^2$, conforme definição de desnutrição da Organização Mundial de Saúde, pois a perda de peso relacionada à doença em pacientes com excesso de peso não é necessariamente associada a um IMC baixo.
- II. O jejum pré-operatório a partir da meia-noite é necessário para a maioria dos paciente, mesmo para aqueles considerados sem risco de aspiração.
- III. Se os requerimentos de energia e nutrientes não puderem ser atendidos por via oral e apenas a ingestão enteral for inferior a 50% da necessidade calórica por mais de sete dias, uma combinação de nutrição enteral e parenteral é recomendado.

Marque a opção que contenha apenas o que for **CORRETO**:

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