

PROCESSO SELETIVO 2020



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG E DO
HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES

NUTRIÇÃO

Código 207

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva**.
2. Use a Folha de Respostas (Versão do Candidato) reproduzido ao final deste caderno APENAS para marcar o Gabarito.
3. Ao receber a **Folha de Respostas da Prova Objetiva**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:
“Uma mentira pode salvar seu presente, mas condena seu futuro.” Buda

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 ^A ^B ^C ^D • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;

02 ^A ^B ^C ^D • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;

03 ^A ^B ^C ^D • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.

04 ^A ^B ^C ^D Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Período de sigilo – não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. O candidato não poderá levar o caderno de provas. Quaisquer acessórios como brincos, óculos escuros, boné, chapéu, gorro, lenço ou similares não terão seu uso permitido. Quaisquer aparelhos eletrônicos como telefone celular, smartphones, tablets, relógios (ainda que analógico) enquanto na sala de prova, deverão permanecer desligados, tendo sua bateria retirada. É vedado o ingresso de candidato na sala de prova portando arma de fogo ou objetos similares, mesmo que possua o respectivo porte. As instruções constantes no Caderno de Questões e na Folha de Respostas da Prova Objetiva, bem como as orientações e instruções expedidas pela FUNDEP durante a realização das provas, complementam o Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato. Os candidatos com cabelos longos devem comparecer com os cabelos presos, deixando as orelhas à mostra. Não será fornecido prendedores de cabelo. Durante o período de realização das provas, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos ou entre estes e pessoas estranhas, oralmente ou por escrito, assim como não será permitido o uso de livros, códigos, manuais, impressos, anotações ou quaisquer outros meios. Ao término do prazo estabelecido para a prova, os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez.

O caderno de questões e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico
<www.gestaodeconcursos.com.br> no dia 2 de dezembro de 2019.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS



ATENÇÃO

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **50 (cinquenta) questões de múltipla escolha** com 4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão, assim distribuídas: 10 (dez) questões de **Saúde Pública**, 20 (vinte) questões de **Conhecimentos Específicos Geral**, 10 (dez) questões de **Conhecimentos Específicos em Saúde da Criança e do Adolescente** e 10 (dez) questões de **Conhecimentos Específicos Saúde do Idoso / Saúde Cardiovascular**.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

QUESTÃO 1

A Lei Orgânica da Saúde representa um marco importante para a saúde no Brasil.

Sobre a Lei 8.080/90, assinale a alternativa correta.

- A) Estabeleceu o modelo das redes de atenção hierarquizando os serviços de saúde de acordo com sua densidade tecnológica.
- B) Regula em todo território nacional a inserção de agentes comunitários de saúde, bem como a organização territorial dos serviços de atenção primária.
- C) Constitui o SUS um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, sem participação de qualquer natureza da iniciativa privada.
- D) Aponta que a universalidade de acesso aos serviços de saúde deve estar presente em todos os níveis de assistência do SUS, e os serviços devem ser organizados de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

QUESTÃO 2

A Lei nº 8.142, de 1990, garantiu a participação da sociedade na gestão do SUS.

Essa participação ocorre

- A) por meio dos Conselhos de Saúde, já que são instâncias deliberativas, permanentes e colegiadas nas quais a maioria dos participantes são usuários.
- B) nas Conferências de Saúde, que acontecem a cada dois anos, em que é avaliada a situação de saúde e proposta a formulação de novas políticas.
- C) nas secretarias de saúde, em reuniões junto ao secretário de saúde, onde seja possível ouvir sobre as decisões tomadas pelo governo.
- D) em todos os serviços de saúde, por meio de reclamações e sugestões do atendimento.

QUESTÃO 3

A organização da atenção e da gestão do SUS se caracteriza por intensa fragmentação de serviços, programas, ações e práticas clínicas.

Buscando uma solução para esse problema, estabeleceu-se

- A) a política Nacional de Educação Permanente.
- B) as Redes de Atenção à Saúde.
- C) um modelo de Vigilância em Saúde.
- D) um comitê de ética profissional.

QUESTÃO 4

A Política Nacional de Humanização trouxe contribuições efetivas para o Sistema Público de Saúde, como:

- A) Valorização da objetividade nos processos de trabalhos e da produção em larga escala de protocolos clínicos, para aumentar a qualidade do atendimento.
- B) Fortalecimento do trabalho médico centrado, com foco nos diagnósticos e prescrição de medicamentos.
- C) Utilização da informação, da comunicação e da educação permanente na construção da autonomia e do protagonismo de sujeitos.
- D) Promoção da atenção hospitalar com alta conectividade por meio da produção de prontuários eletrônicos em toda rede de atenção.

QUESTÃO 5

Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale a alternativa correta.

- A) Os hospitais, enquanto componentes da rede de atenção, são os pontos mais importantes da rede, ordenadores e coordenadores do cuidado.
- B) Os hospitais são instituições responsáveis pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde.
- C) Os hospitais, além da assistência, são referências no acolhimento às pessoas e na prestação de cuidados longitudinais.
- D) Os hospitais são instituições focadas na assistência médico-centrada e abrangem ações curativas e medicalizantes.

QUESTÃO 6

São diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar, exceto:

- A) Regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais.
- B) Participação e controle social no processo de planejamento e avaliação.
- C) Acesso com acolhimento da demanda espontânea.
- D) Garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde.

- A) Agilidade, Resolutividade, Recursos Humanos e Recursos Materiais.
- B) Economia de Escala, Acesso, Qualidade e Suficiência.
- C) Contratualização, Financiamento, Mobilidade e Humanização.
- D) Gestão Democrática, Intersetorialidade, Comunicação e Saúde do Trabalhador.

QUESTÃO 8

Assinale a alternativa que descreve um instrumento de planejamento em saúde que busca estabelecer uma base territorial e populacional para cálculo das necessidades, da priorização para alocação dos recursos, da descentralização programática e gerencial.

- A) Planejamento Plurianual.
- B) Lei Orgânica Municipal.
- C) Plano Diretor de Regionalização.
- D) Programação Pactuada Integrada.

QUESTÃO 9

O Ministério da Saúde tem atuado ativamente junto aos estados e municípios no enfrentamento do surto de sarampo.

Sobre esse tema, assinale a alternativa incorreta.

- A) O sarampo é uma doença infecciosa transmitida pelo contato de pessoa a pessoa, por meio das secreções nasofaríngeas, expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.
- B) O sarampo se inclui no bloco de doenças de notificação compulsória nacional e de investigação epidemiológica obrigatória imediata.
- C) A vacina é a única forma de prevenir a ocorrência do sarampo na população. A tríplice viral, como é chamada, além de proteger da ocorrência do sarampo, protege também da difteria e da coqueluche.
- D) São sinais associados ao sarampo: presença de febre, tosse, dor de garganta, coriza, conjuntivite e linfadenite. Manchas de Koplik podem aparecer.

QUESTÃO 10

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos.

Sobre esse tema, assinale a alternativa incorreta.

- A) O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, ela possa redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível.
- B) O tipo de linguagem que se estabelece com os idosos é definido a partir da observação da sua habilidade cognitiva e de seu nível de orientação, considerando seus déficits sensoriais e o uso de medicações.
- C) Racionalizar o uso de medicamentos e evitar os agravos advindos da polifarmácia e da iatrogenia serão um dos grandes desafios da saúde pública desse século.
- D) As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade em idosos, sendo comum a utilização do *score* de Barthel para auxiliar na avaliação do risco cardiovascular nessa população.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS GERAL

QUESTÃO 11

Analise o caso a seguir.

Paciente de 65 anos de idade, do sexo masculino, com diagnóstico de trauma cranioencefálico (TCE) grave foi submetido a tratamento cirúrgico para drenagem do hematoma subdural e descompressão do tecido nervoso (craniectomia). Na admissão na unidade de terapia intensiva (UTI), estava em uso de noradrenalina (20 µg/min), sedado e em ventilação mecânica.

Dados clínicos: ausência de depleção muscular visível nas regiões supra e intraclaviculares, tórax, panturrilha e tríceps. Sem alterações nos depósitos de gordura subcutânea do tríceps e bíceps. Ausência de edemas. Peso corporal estimado: 95 kg; altura estimada: 1,72 m.

Analise as afirmativas a seguir relativas ao plano de cuidados nutricionais para esse paciente.

- I. A administração endovenosa de tiamina e a correção de distúrbios eletrolíticos devem ocorrer antes do início da terapia nutricional.
- II. O paciente se beneficiará de terapia nutricional enteral precoce por meio de acesso gástrico e administração contínua de fórmula polimérica.
- III. O uso de 20 µg/min de noradrenalina para a manutenção da estabilidade hemodinâmica não contraindica o início da terapia nutricional.
- IV. Na ausência de balanço nitrogenado, a demanda proteica deve ser estimada pelo peso atual.

Estão corretas as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Leia o caso a seguir para responder às questões 12 e 13.

Paciente de 68 anos de idade, do sexo masculino, foi internado com quadro de dispneia e febre. Foi diagnosticado com pneumonia. História pregressa: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Dados clínicos: Peso usual (há seis meses): 79 kg; peso atual: 64 kg; altura aferida: 1,74 m.

QUESTÃO 12

Nesse caso, qual deve ser a prescrição dietética correta?

- A) Dieta por via oral: 1.920 Kcal, sendo 50% de carboidrato, 30% de lipídios e 20% de proteína.
- B) Dieta por via oral: 1.600 Kcal, sendo 50% de carboidrato, 30% de lipídios e 20% de proteína.
- C) Dieta por via oral: 1.920 Kcal, sendo 40% de carboidrato, 45% de lipídios e 15% de proteína.
- D) Dieta por via oral: 1.600 Kcal, sendo 40% de carboidrato, 45% de lipídios e 15% de proteína.

QUESTÃO 13

A avaliação do consumo alimentar desse paciente, por meio de recordatório alimentar 24h, identificou adequação calórica de 75% e proteica de 69% em relação ao valor prescrito. O paciente referiu sensação de plenitude gástrica precoce e fadiga. A conduta nutricional deverá ser modificada.

Considerando essas informações adicionais, qual deve ser a prescrição dietética correta?

- A) Dieta por via enteral, sonda nasoentérica, com fórmula semielementar, hipercalórica (1,5 Kcal/mL), rica em fibras insolúveis e hiposmolar.
- B) Dieta por via oral pastosa com aumento do fracionamento das refeições, uso de alimentos com alta densidade calórica, acréscimo de suplemento nutricional oral hipercalórico e isento de fibras.
- C) Dieta por via oral livre com redução do fracionamento das refeições, uso de alimentos com alta densidade calórica, acréscimo de suplemento nutricional oral hipercalórico e mix de fibras.
- D) Dieta por via enteral, sonda nasoentérica, com fórmula polimérica, normocalórica (1,0 Kcal/mL), isenta de fibras e hiperosmolar.

INSTRUÇÃO: Leia o caso a seguir para responder às questões 14 e 15.

Paciente de 59 anos de idade, do sexo masculino, com diagnóstico de câncer gástrico, foi internado para procedimento cirúrgico de retirada do tumor (esofagectomia parcial e gastrectomia total). Queixa principal de anorexia, vômitos (volumosos e frequentes) e plenitude gástrica precoce.

Dados clínicos no pré-operatório: perda de peso (9% em quatro meses), índice de massa corporal de 18,2 kg/m², redução do apetite e do consumo alimentar progressivos após início dos sintomas (ingestão atual 40% do recomendado). Apresenta depleção muscular visível nas regiões supra e intraclaviculares, tórax, panturrilha e tríceps. Redução da gordura subcutânea do tríceps e bíceps. Ausência de edemas.

QUESTÃO 14

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) A operação deverá ocorrer em caráter de urgência (24 a 48 horas) devido ao quadro de desnutrição grave e anorexia.
- B) A terapia nutricional com suplementos orais com imunonutrientes no pré-operatório deve ocorrer por no mínimo cinco dias.
- C) A nutricional parenteral complementar à ingestão oral fornecerá adequada oferta de nutrientes no período pré-operatório para o paciente.
- D) O jejum noturno pré-operatório é contraindicado, e a dieta líquida completa deve ser ofertada até duas horas antes da anestesia.

QUESTÃO 15

Analise as seguintes afirmativas sobre a terapia nutricional no pós-operatório desse paciente e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () Não há indicação de inserção de cateter para nutrição enteral, nasoentérico ou jejunostomia, durante o ato operatório.
- () A dieta suspensa associada a infusão intravenosa de fluidos cristaloides aumenta o íleo pós-operatório ou íleo adinâmico.
- () A terapia nutricional entérica deve ser iniciada após ausculta de ruídos abdominais ou eliminação de flatos e / ou fezes.
- () A nutrição oral e enteral associada a nutrição parenteral, mesmo que em pequenos volumes, poderá garantir o retorno mais rápido da função intestinal.

Assinale a sequência correta.

- A) V F V F
- B) F V F V
- C) V V F V
- D) F F V F

QUESTÃO 16

O *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2) corresponde de 90 a 95% de todos os casos de *diabetes mellitus*. Possui etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genético e ambiental.

Sobre a abordagem nutricional de pacientes com DM2, assinale a alternativa incorreta.

- A) O consumo de fibras pela população com DM2 deve ser de 30 a 50 gramas por dia; sendo a recomendação mínima similar à existente para a população geral (14 gramas/1.000 kcal).
- B) A estratégia de contagem de carboidratos prioriza o total de carboidratos consumidos por refeição, considerando que a quantidade desse nutriente é o maior determinante da resposta glicêmica pós-prandial.
- C) Pacientes com doença renal diabética (com albuminúria e / ou taxa de filtração glomerular reduzida estimada) se beneficiam de dieta com quantidade proteica abaixo de 0,8 gramas/kg de peso corporal/dia.
- D) Os edulcorantes não são essenciais para o tratamento do DM2, a sacarose pode ser utilizada e não há recomendação para a adição de frutose aos alimentos.

QUESTÃO 17

Analise o caso a seguir.

Paciente de 35 anos de idade, sexo feminino, foi submetida a ressecção do intestino delgado após trauma abdominal em acidente automobilístico. Nota operatória: 70 cm de intestino delgado remanescente (jejuno e íleo), válvula ileocecal preservada e anastomose jejuno-íleo. Não houve ressecção de cólon.

Considerando essas informações, assinale a alternativa incorreta.

- A) A deficiência das vitaminas lipossolúveis (A, D, E e K) e da vitamina B12 são comuns, por isso a suplementação deve ser realizada. Fontes alimentares de oxalato devem ser evitadas devido a maior predisposição de formação de cálculos biliares.
- B) A presença do cólon é associada a maior absorção de volume de fluidos e de ácidos graxos de cadeia curta. Além disso, permite a fermentação de carboidratos mal digeridos, obtendo mais energia e nitrogênio adicional para o organismo.
- C) Dietas ricas em carboidrato simples podem remover água do lúmen intestinal levando a perda de nutrientes. A oferta de carboidratos complexos não absorvíveis e resistentes são coadjuvantes na adaptação intestinal.
- D) Os triglicérides de cadeia média são recomendados por serem hidrolisados facilmente, não necessitarem de sais biliares e serem absorvidos rapidamente pela mucosa intestinal e transportados pela veia porta ao fígado.

QUESTÃO 18

As doenças hepáticas crônicas (DHC) induzem alterações no metabolismo intermediário dos macronutrientes, vitaminas e minerais, estando associadas diretamente ao grau de comprometimento funcional do parênquima hepático.

Com relação ao metabolismo proteico nas DHC, assinale a incorreta.

- A) Os aminoácidos leucina, valina e isoleucina apresentam uma cadeia alifática lateral não linear. Eles são indicados na DHC por serem metabolizados nos músculos e, por isso, não sobrecarregam o fígado.
- B) A hipoalbuminemia altera a pressão coloidosmótica plasmática, o que, em associação à hipertensão portal e à presença de substâncias vasoconstritoras, resulta em menor excreção renal de sódio e água, com formação de ascite.
- C) Na insuficiência hepática, há maior metabolização dos aminoácidos aromáticos e sulfurados, com consequente elevação da síntese de falsos neurotransmissores e mercaptanas, os quais precipitam os sintomas neurológicos da encefalopatia hepática.
- D) Restrição do teor de proteína da dieta não apresenta qualquer efeito benéfico para pacientes cirróticos durante episódio de encefalopatia. Por outro lado, há benefícios da ingestão de dietas contendo maior proporção de proteínas vegetais.

QUESTÃO 19

Considerando que microrganismos presentes em produtos cárneos *in natura* podem estar relacionados com a ocorrência de surtos alimentares e que seu controle deve atentar para fatores intrínsecos e extrínsecos que interferem no metabolismo desses microrganismos, assinale a alternativa correta.

- A) O armazenamento da carne *in natura* em ambiente resfriado garante a eliminação das bactérias patogênicas desse produto.
- B) A cocção da carne, mesmo com certo grau de contaminação no estado *in natura*, é capaz de eliminar totalmente as bactérias patogênicas.
- C) A elevada atividade de água (aW) da carne *in natura* favorece o crescimento das bactérias patogênicas nesse produto.
- D) A liberação de ácido lático eleva o pH da carne *in natura* e inibe o crescimento das bactérias patogênicas nesse tipo de matriz alimentar.

QUESTÃO 20

O conjunto de políticas e ações definidas por uma organização para orientar o comportamento humano e as relações interpessoais no ambiente de trabalho é uma das definições usuais da gestão de pessoas. Indubitavelmente, em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, recursos humanos, e tudo que das suas ações decorre, são um dos maiores desafios de um nutricionista gestor.

No tocante à gestão de pessoas, assinale a alternativa correta.

- A) O treinamento, a qualificação e a formação de mão de obra por meio de cursos deve privilegiar a identificação do trabalhador com sua área de atuação.
- B) Na hierarquia de funções dentro da área de refeições coletivas, observam-se baixos índices de rotatividade nos cargos cujas funções são de menor complexidade.
- C) Para que o Serviço de Alimentação e Nutrição seja considerado de excelência, o indicador de rotatividade de pessoal deverá ser igual a zero.
- D) A delegação de funções específicas e formação de hierarquização em serviços de alimentação, contribui para a ocorrência de conflitos no ambiente de trabalho.

QUESTÃO 21

Analise as afirmativas a seguir sobre características das Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs).

- I. Serviços de Nutrição e Dietética são unidades situadas dentro de empresas que produzem refeições comerciais.
- II. Concessionárias são empresas especializadas em administração de restaurantes que assumem a gestão quando regidas por contratos celebrados entre as partes.
- III. No sistema centralizado de distribuição de uma UAN, as refeições são produzidas em uma cozinha central e distribuídas para outros locais.
- IV. As funções de planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação são atributos típicos de gestão de uma UAN e cabem ao nutricionista.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 22

A respeito do planejamento de cardápio de Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs), é correto afirmar que

- A) é a partir do dimensionamento dos recursos humanos e de materiais, do controle de custos e do planejamento de compras que ocorre o planejamento do cardápio.
- B) o índice de parte comestível (IPC) é calculado a partir da divisão do peso líquido (PL) pelo peso bruto (PB) do alimento ($IPC = PL/PB$).
- C) uma das estratégias das boas práticas nutricionais é controlar a oferta de doces no cardápio em até três vezes por semana.
- D) um indicador utilizado para medir a aceitação do cardápio deve necessariamente relacionar o número de refeições servidas com o número de refeições previstas.

QUESTÃO 23

Analise as afirmativas a seguir que tratam dos critérios de segurança empregados no controle higiênico-sanitário dos alimentos.

- I. Durante o processo de cocção, os alimentos devem atingir no mínimo 65 °C no centro geométrico, ou podem ser aplicados fatores que combinam o binômio tempo / temperatura, como 55 °C por 20 minutos.
- II. Ao receber alimentos congelados, a tolerância aferida de temperatura pode ser de até -2 °C. Não havendo recomendação do fornecedor, 180 dias pode ser o tempo máximo de armazenamento de alimentos congelados a temperaturas inferiores a -18 °C.
- III. Alimentos frios poderão permanecer na distribuição por até duas horas quando a temperatura estiver entre 10 e 21 °C.
- IV. Para que haja resfriamento seguro, os alimentos devem passar de 55 °C de temperatura pós-cocção para 21 °C em um intervalo de até seis horas.
- V. A higiene e saúde dos manipuladores, a manutenção preventiva de equipamentos e um programa efetivo de recolhimento de sobras dos alimentos são medidas que impactam diretamente o controle higiênico sanitário dos alimentos.

Estão incorretos os critérios

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

QUESTÃO 24

Farinhas integrais, que são ricas em fibra alimentar, conferem aos pães maior valor nutritivo. No entanto, alteram as características de sua matriz, tornando a massa mais densa, firme e reduzindo seu volume devido à(ao)

- A) redução na formação do glúten e à diminuição de sua propriedade de dextrinização.
- B) indissolubilidade do glúten e ao enfraquecimento de sua capacidade espessante.
- C) aumento na formação do glúten e à redução no teor de minerais e gorduras.
- D) redução na formação do glúten e à diminuição da capacidade de retenção de gases.

QUESTÃO 25

A maciez e a textura dos grãos de arroz são em grande parte determinadas pela gelatinização do amido. A primeira é inversamente relacionada ao teor de carbonos em cadeias lineares no arroz, enquanto que a segunda é a resistência do grão cozido ao mastigamento, sendo afetada pelo binômio tempo e temperatura durante a cocção. O arroz do tipo agulhinha, com 15% a 17% de amilose, requer uma proporção de uma parte de arroz para duas partes de água, para que esses atributos sejam obtidos de forma ideal, ocorrendo gelatinização em um intervalo de temperatura entre 55 °C e 60 °C. Após o cozimento, os grãos se apresentam soltos e macios.

Considerando essas informações, assinale a alternativa correta.

- A) Na preparação de um arroz com reduzido teor de amilose, como entre 10% e 12%, a razão entre as quantidades de arroz e de água a serem utilizadas deverá ser menor que uma parte de arroz para duas partes de água na obtenção dos referidos atributos de forma ideal.
- B) A hidratação prévia do arroz pelo remolho tem a vantagem de diminuir o seu tempo de cocção sem alterar a sua maciez e textura, independentemente do teor de amilose.
- C) Variedades de grãos de arroz com elevado teor de amilose, de 25% a 30%, por exemplo, quando cozidas, devem absorver menor quantidade de água que a variedade de arroz do tipo agulhinha.
- D) Para quaisquer variedades de grãos de arroz, a água a ser adicionada à preparação deve ser quente, para reduzir o fenômeno da retrogradação.

QUESTÃO 26

No que se refere à alimentação para a criança menor de 2 anos de idade, conforme os *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), assinale a alternativa correta.

- A) Durante a amamentação, a pega adequada (sinalizada quando o queixo do bebê toca a mama, o lábio inferior está virado para fora e há mais aréola visível acima da boca do bebê que abaixo) favorece o esvaziamento adequado da mama e, portanto, a ingestão do leite posterior, rico em proteínas e eficaz no aumento da saciedade.
- B) Após os 6 meses de idade, a criança possui maturidade fisiológica e neurológica para a introdução de novos alimentos, no entanto, é recomendável a manutenção da amamentação. Uma vez mantida, não é necessário ofertar água ou chás até os 12 meses, uma vez que o leite materno é suficiente para a hidratação da criança.
- C) O ovo cozido (clara e gema) pode ser introduzido aos 6 meses de idade, desde que considerado o histórico familiar de alergias alimentares.
- D) Crianças amamentadas exclusivamente no peito até os 6 meses não desenvolvem totalmente a capacidade de autocontrole sobre a ingestão de alimentos (fome / saciedade), portanto, na fase de introdução da alimentação complementar, deve-se estipular horários rígidos e regulares para a oferta de alimentos.

QUESTÃO 27

Sobre o cuidado nutricional na recuperação da criança desnutrida, é correto afirmar que

- A) se estima que a quantidade de energia necessária para o crescimento compensatório de uma criança com déficit de peso seja em torno de 5 kcal/g de tecido a ser ganho, sendo esperado um ganho de 10 g/kg de peso atual/dia na fase de recuperação.
- B) A conduta nutricional na desnutrição pediátrica grave irá diferir conforme as etapas de recuperação e seus objetivos, a saber: Estabilização (corrigir deficiências de micronutrientes, especialmente do ferro); Reabilitação (fornecer maior aporte calórico e proteico) e Acompanhamento (preparar para alta).
- C) Na fase de estabilização, deve-se preferir o fornecimento calórico abaixo de 80 kcal/kg/dia para prevenir a ocorrência de transtornos metabólicos graves, de forma que a prevenção ao catabolismo não seja uma prioridade.
- D) Na fase de recuperação, espera-se um crescimento rápido. Sendo assim, recomendam-se aportes calóricos em torno de 100 kcal/kg/dia e proteicos por volta de 1,5 g/kg.

QUESTÃO 28

Com relação à avaliação nutricional do paciente oncológico pediátrico cirúrgico, assinale a alternativa incorreta.

- A) Em crianças, uma perda ponderal maior ou igual a 5 % deve ser considerada como fator de risco nutricional.
- B) As medidas de peso e estatura são as mais adequadas para diagnosticar a desnutrição.
- C) Como não há padrão-ouro para a avaliação nutricional da criança e do adolescente, recomenda-se associar parâmetros antropométricos e laboratoriais.
- D) Um aumento rápido e inesperado de peso para esses pacientes é considerado como indicativo de risco nutricional.

QUESTÃO 29

Analise as seguintes afirmativas sobre as deficiências nutricionais no grupo materno-infantil e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A primeira etapa da deficiência de ferro é manifestada pela depleção das suas reservas, medida pela redução da ferritina sérica e do ferro funcional.
- () Uma das causas do retardo mental é o hipotireoidismo neonatal, devido à deficiência de iodo.
- () As primeiras manifestações da deficiência de vitamina A ocorrem no sistema visual, antes das alterações na integridade das barreiras epiteliais e do sistema imune.
- () A administração de ferro por via oral pode promover efeitos colaterais como náuseas, desconforto epigástrico, vômitos, constipação e diarreia.

Assinale a sequência correta.

- A) V F V F
- B) F V F V
- C) V F F V
- D) F V V F

QUESTÃO 30

Analise as afirmativas a seguir relativas à alimentação do lactente com fórmulas lácteas.

- I. As fórmulas lácteas disponíveis no mercado diferem nas fontes de macronutrientes, o que pode interferir na tolerância digestiva da criança.
- II. O conteúdo de nucleotídeos no leite materno é maior que nas fórmulas lácteas.
- III. Lactentes que recebem aleitamento materno exclusivo têm menor chance de serem internados por infecções respiratórias do que aqueles não amamentados.
- IV. As principais modificações nas fórmulas infantis industrializadas elaboradas com leite de vaca consistem na adição de vitaminas, minerais, eletrólitos e proteínas.

Estão corretas as afirmativas

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

QUESTÃO 31

Analise as seguintes afirmativas referentes à assistência nutricional da criança em tratamento quimioterápico e assinale com V as verdadeiras e F as falsas.

- () No que se refere à antropometria, crianças abaixo de 2 anos devem ser avaliadas pelas relações peso/estatura (P/E), peso/idade (P/I) e estatura/idade (E/I), sendo indicadores de risco nutricional escores -2 DP para os três índices, conforme padrão de referência da WHO (2006).
- () A perda de peso involuntária e o consumo alimentar abaixo de 70% das necessidades por 3 a 5 dias consecutivos, independentemente de déficit antropométrico, devem ser considerados indicadores de risco nutricional.
- () Às crianças de 2 a 11 anos de idade, devem ser recomendadas 2,0 g de proteína/kg de peso, sendo utilizado o peso ideal (P/E Z = 0) para as não eutróficas.
- () A nutrição enteral via sonda nasogástrica deve ser a primeira opção toda vez que a ingestão da criança estiver inferior a 75% das necessidades, por 3 a 5 dias consecutivos, sem expectativa de melhora.

Assinale a sequência correta.

- A) V V F F
- B) F V F F
- C) V F V V
- D) F F V V

QUESTÃO 32

De acordo com as recomendações da diretriz atualizada da ESPEN sobre a terapia nutricional para pacientes críticos, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () No que se refere às necessidades calóricas do obeso crítico, se a calorimetria indireta não estiver disponível, a oferta calórica pode ser baseada no peso corporal ajustado.
- () Recomenda-se utilizar uma dieta hipercalórica e hiperproteica para o paciente obeso internado na UTI.
- () Na fase inicial da doença aguda, deve ser ofertada uma dieta que não ultrapasse 70% das necessidades energéticas do paciente. Após o terceiro dia, a oferta calórica pode alcançar de 80 a 100% das necessidades aferidas.

Assinale a sequência correta.

- A) V F V
- B) V V F
- C) F F V
- D) F V F

QUESTÃO 33

A nutrição no paciente crítico tem vários benefícios, como preservar o epitélio intestinal, estimular a secreção de enzimas da borda em escova, melhorar a função imunológica, entre outras.

Analise as afirmativas a seguir sobre a introdução de dieta nesses pacientes.

- I. Deve-se iniciar dieta enteral precoce em todos os pacientes críticos, desde que seja uma dieta trófica.
- II. Considera-se dieta precoce aquela que é iniciada nas primeiras 48 horas de admissão do paciente na Unidade de Terapia Intensiva.
- III. Estudos demonstram benefícios em iniciar precocemente nutrição parenteral se a dieta enteral não é possível, não é tolerada ou é contraindicada em pacientes críticos não desnutridos.
- IV. Se a dieta oral não é possível, deve-se iniciar preferencialmente dieta enteral precoce, ao invés de nutrição parenteral precoce no paciente internado na terapia intensiva.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 34

O monitoramento laboratorial é importante para prevenir ou detectar complicações graves relacionadas à terapia nutricional.

Assinale a alternativa em que o exame bioquímico cujo monitoramento é necessário em pacientes críticos esteja indicado de forma correta.

- A) Glicemia: após a admissão na terapia intensiva ou início de terapia nutricional artificial; deve ser aferida a cada 12 horas nos primeiros dias.
- B) Eletrólitos: considerando o risco de síndrome de realimentação, íons como potássio, sódio e fósforo devem ser monitorados pelo menos uma vez por dia na primeira semana de terapia nutricional.
- C) Glicemia: hiperglicemia grave, hipoglicemia leve e grande variação glicêmica devem ser evitadas, pois estão associadas com maior morbidade e mortalidade. Dessa forma, deve-se iniciar terapia insulínica para o paciente que apresentar glicemias acima de 180 mg/dL (10 mmol/L).
- D) Eletrólitos: em pacientes com síndrome de realimentação documentada, os eletrólitos devem ser monitorados duas a três vezes por dia e suplementados se necessário. Com esse monitoramento, pode-se manter o aporte calórico do paciente.

QUESTÃO 35

São condições indicativas de nutrição enteral em pacientes pediátricos, exceto:

- A) Risco ou presença de desnutrição associados a baixa oferta nutricional por via oral.
- B) Comprometimento absorptivo.
- C) Sangramento digestivo.
- D) Incoordenação à deglutição ou risco de broncoaspiração.

QUESTÃO 36

Sobre as necessidades nutricionais de crianças submetidas a transplante de células-tronco hematopoiéticas, analise as afirmativas a seguir.

- I. As necessidades hídricas estão diretamente relacionadas ao gasto energético, podendo ser determinadas por meio do peso corporal, guardando a proporção de 100 mL/100 kcal ou 1 mL/1 kcal para repor as perdas de fluidos. Algumas situações exigem ajustes dessas quantidades, cabendo ao profissional efetuar a correção ou o controle, de acordo com a perda ponderal.
- II. Para a estimativa das necessidades energéticas, utilizar o P/E do percentil 50 ou do escore $Z = 0,00$ para crianças com baixo peso; o peso atual para crianças eutróficas; e o P/E no percentil 90 ou o escore $Z = +2,00$ para crianças com sobrepeso ou obesas.
- III. As necessidades proteicas da criança pós transplante são de 1 kg/Kg peso/dia, independente de sua idade.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 37

Sobre a criança em cuidado paliativo no fim da vida, assinale a alternativa correta.

- A) A criança em cuidados ao fim da vida deve ser avaliado diariamente.
- B) Deve-se avaliar dados dietéticos e clínicos com foco na funcionalidade, no conforto e no seu bem-estar.
- C) As necessidades calóricas para o paciente oncológico pediátrico no fim da vida devem ser estabelecidas de acordo as DRIs ou Holliday e Segar.
- D) As necessidades proteicas para o paciente oncológico pediátrico no fim de vida variam de 1,5 a 3 g/kg peso/dia.

QUESTÃO 38

No Brasil, as doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por cerca de 30% das causas de morte e constituem uma das principais causas de permanência hospitalar prolongada.

Sobre as DCV, assinale a alternativa incorreta.

- A) Entre os fatores de risco mais significativos para o desenvolvimento das DCV, encontram-se: fumo, hipertensão, sedentarismo, obesidade e dislipidemias. Há uma correlação direta entre as concentrações de colesterol plasmático e triglicerídeos e o aumento das DCV.
- B) O consumo de ácidos graxos poli-insaturados reduz efetivamente os fatores de risco cardiovasculares, pois promove um perfil lipídico saudável, um melhor controle da pressão arterial e modula de forma favorável a sensibilidade à insulina e o controle glicêmico.
- C) O risco relativo para DCV aumenta nos pacientes com *diabetes mellitus* tipo II, considerando que esses pacientes apresentam frequentemente associação de fatores de risco cardiovascular.
- D) Laticínios com baixo teor de gordura, chás, vinho tinto, frutas, cereais integrais, peixes, óleos vegetais não hydrogenados, vegetais crucíferos, tomate, hortaliças folhosas e oleaginosas são grupos alimentares considerados protetores para a saúde cardiovascular.

QUESTÃO 39

A caquexia cardíaca é uma condição clínica comumente encontrada na insuficiência cardíaca avançada.

Sobre essa temática, assinale a alternativa incorreta.

- A) A caquexia cardíaca, assim como sarcopenia, resistência insulínica, baixos níveis séricos de colesterol e de albumina, está relacionada a resultados clínicos adversos na falência cardíaca.
- B) Na caquexia cardíaca, pode-se observar as seguintes características: anorexia, alterações bioquímicas e inflamação.
- C) Pacientes com caquexia no contexto de terapia intensiva ou com cirurgia cardíaca prevista devem ser avaliados quanto à necessidade de suporte nutricional enteral ou parenteral.
- D) A caquexia cardíaca é uma síndrome consumptiva metabólica complexa caracterizada pela perda involuntária de massa corporal, com edema, na qual ocorre depleção de massa muscular e tecido adiposo.

QUESTÃO 40

Confirmando o diagnóstico de uma doença metabólica, deve-se instituir o tratamento dietético com fórmula metabólica específica para erros inatos do metabolismo (EIM).

Assinale a alternativa que associa corretamente a doença metabólica ao seu tratamento.

- A) Na doença do ciclo da ureia, o tratamento consiste na restrição de lisina e triptofano.
- B) Na doença do xarope de bordo, o tratamento consiste na restrição de leucina, isoleucina e valina.
- C) Na homocistinúria, o tratamento consiste em restrição de arginina.
- D) Na acidemia propiônica, o tratamento consiste na restrição de tirosina.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS SAÚDE DO IDOSO / SAÚDE CARDIOVASCULAR

QUESTÃO 41

Quanto à estrutura e à composição corporal de idosos, assinale a alternativa incorreta.

- A) A redução da estatura é frequente com o avanço da idade, entretanto a alimentação e a prática de atividade física podem minimizar essa redução.
- B) A redução na massa isenta de gordura pode ser observada sem alteração no peso corporal.
- C) A redução na quantidade de gordura subcutânea reduz a eficiência de medidas de dobras cutâneas em idosos.
- D) Entende-se por sarcopenia a redução da massa muscular observada no processo de envelhecimento.

QUESTÃO 42

O sistema imunológico é um dos mais atingidos no processo de envelhecimento.

Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir.

- I. O termo *inflammaging* foi introduzido por Franceschi e colaboradores em 2007 para definir um estado de inflamação crônica de baixa intensidade, sistêmico e subclínico que ocorre com o envelhecimento.
- II. O desequilíbrio na produção e liberação de citocinas predispõe ao aparecimento e / ou agravamento de doenças crônicas não transmissíveis.
- III. As alterações imunológicas aumentam o risco de desenvolvimento de sarcopenia.
- IV. As alterações imunológicas ocorrem mesmo em idosos saudáveis.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 43

No envelhecimento, o sistema digestório sofre alterações, que aumentam a vulnerabilidade nutricional do idoso.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- A) O edentulismo, considerado uma alteração fisiológica decorrente da idade, compromete a capacidade de mastigação e o consumo de fibras dietéticas.
- B) A sensação de saciedade precoce, comumente encontrada em idosos, tem como principal causa a infecção pelo *Helicobacter pylori*.
- C) A constipação intestinal, queixa comum entre idosos, está relacionada principalmente a diminuição do peristaltismo intestinal.
- D) A diminuição na secreção de ácido clorídrico e pepsina aumenta o risco de depleção de vitamina B12.

QUESTÃO 44

Analise o caso a seguir.

Paciente, sexo masculino, 72 anos de idade, internado na unidade de clínica médica, com diagnóstico de doença de Alzheimer moderada e pneumonia aspirativa. A família relata que, há alguns meses, o paciente vem apresentando tosse e engasgos no momento da refeição, lentificação da mastigação e dificuldade de deglutir os alimentos. Em função disso, perdeu 10% do seu peso corporal em três meses. A família refere que a consistência da dieta no domicílio era completamente líquida. A equipe de fonoaudiologia do hospital foi chamada e diagnosticou a presença de uma disfagia moderada a grave. A equipe de triagem nutricional diagnosticou o paciente com risco nutricional.

Considerando essas informações, qual deve ser a conduta nutricional?

- A) Avaliar o estado nutricional por meio da Miniavaliação Nutricional (MAN) versão completa e prescrever uma dieta enteral em função do grau de disfagia e perda de peso. A via oral ficará suspensa até melhora do grau de disfagia.
- B) Avaliar o estado nutricional por meio da Avaliação Nutricional Subjetiva Global e prescrever uma dieta oral mantendo a consistência do domicílio, em função de aceitação. A fim de evitar a aspiração da dieta, manter a cabeceira levantada de 30 a 40 graus. Para complementar o aporte nutricional por se tratar de um paciente idoso, prescrever um suplemento oral espessado hipercalórico e hiperproteico e sem lactose.
- C) Avaliar o estado nutricional por meio da Avaliação Nutricional Subjetiva Global e prescrever uma dieta por via oral pastosa. Suplementos orais espessados serão prescritos em caso de baixa aceitação da dieta oral.
- D) Avaliar o estado nutricional por meio da Miniavaliação Nutricional (MAN) versão completa e prescrever uma dieta enteral, mantendo a via oral com ênfase em prazer oral. A consistência da via oral pode ser livre (ou geral), visto ser somente para prazer oral.

QUESTÃO 45

Sabe-se que a massa muscular reduz com a idade e que os idosos têm maior dificuldade na síntese de proteínas, fenômeno conhecido como resistência anabólica. Assim, a recomendação de proteínas em idosos tem sido alvo de inúmeros estudos. Enquanto o IOM (Institute of Medicine, 2002) recomenda no mínimo 0,8 gramas/kg de peso corporal por dia, outros autores recomendam um consumo mínimo de 1,0 grama/kg de peso corporal por dia, para atingir um balanço nitrogenado de equilíbrio. Além da quantidade de proteínas consumidas, há outros fatores que auxiliam a síntese de proteínas musculares.

Entre esses fatores está a

- A) oferta de proteínas de alto valor biológico, sendo as de origem vegetal as mais indicadas, pois contém baixa quantidade de gordura saturadas, reduzindo o risco ou o agravamento das doenças crônicas não transmissíveis.
- B) oferta de proteínas ricas em aminoácidos essenciais, principalmente a glutamina, que tem alto potencial de síntese de proteínas musculares.
- C) distribuição das proteínas ao longo do dia, ofertando em torno de 20 gramas de proteínas de alto valor biológico em cada refeição, com objetivo de facilitar a síntese proteica.
- D) oferta de suplementos ricos em leucina, aminoácido com grande capacidade de estimular a síntese proteica. Como esse aminoácido não é encontrado em quantidades regulares nos alimentos, a suplementação faz-se necessária.

QUESTÃO 46

No envelhecimento ocorre diminuição da densidade mineral óssea, aumentando o risco de osteopenia e osteoporose. Esta é responsável pela elevada incidência de fraturas e perda de funcionalidade dos idosos. A nutrição desempenha um papel fundamental na prevenção e no tratamento dessa patologia. Sabe-se que o cálcio e a vitamina D são os principais micronutrientes envolvidos, no entanto outros nutrientes participam da saúde óssea.

Assinale a alternativa que indica esses nutrientes.

- A) Vitamina K, magnésio e proteínas.
- B) Proteínas, magnésio, fósforo e lactose.
- C) Manganês, fósforo e proteínas.
- D) Zinco, vitamina K, proteínas e manganês.

QUESTÃO 47

Preocupada com a elevadíssima prevalência das morbimortalidades cardiovasculares, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em maio de 2018, o REPLACE, pacote de ação para apoiar os governos a eliminarem os ácidos graxos trans produzidos industrialmente do suprimento global de alimentos até 2023. O Brasil, em 2003, com intuito de informar os consumidores, regulamentou a rotulagem nutricional designando que, em todos os alimentos industrializados, devessem constar a presença e a quantidade desses ácidos graxos. A Sociedade Brasileira de Cardiologia preconiza para tratamento das dislipidemias a exclusão total dos ácidos graxos trans da dieta.

Quanto à presença de gordura trans na dieta, ao atender um paciente com dislipidemia em um ambulatório de nutrição, qual é a conduta a ser adotada?

- A) Orientar uma dieta vegana, com eliminação de todos os alimentos de origem animal e substituição por alimentos de origem vegetal. Somente essa dieta garante a eliminação de ácidos graxos trans.
- B) Orientar somente a escolha de alimentos industrializados que, na rotulagem nutricional, conste como zero a presença de ácidos graxos trans. Essa conduta é suficiente para garantir a exclusão do ácido graxo trans da dieta, visto que esse ácido está presente somente em alimentos industrializados.
- C) Orientar a escolha somente de alimentos industrializados que, na rotulagem nutricional, conste como zero a presença de ácidos graxos trans e que, na lista de ingredientes, não contenha fonte de gordura trans. Além disso, deve-se excluir da dieta refeições estilo *fast food*, produtos de panificação e qualquer outro alimento que contenha ingredientes fontes de ácidos graxos trans.
- D) Orientar a eliminação de todos os alimentos industrializados da dieta, pois a legislação Brasileira de Rotulagem Nutricional referente a ácidos graxos trans não garante a isenção dessa gordura quando o fabricante informa a ausência do ácido graxo trans em uma porção do alimento. Além disso, deve-se excluir da dieta refeições estilo *fast food*, produtos de panificação e qualquer outro alimento que contenha ingredientes fontes de ácidos graxos trans.

QUESTÃO 48

A insuficiência cardíaca é mais frequente em idosos, sendo as causas mais comuns a hipertensão arterial e a doença arterial coronariana, que normalmente coexistem.

São objetivos da dietoterapia na insuficiência cardíaca do paciente idoso, exceto:

- A) Adequar a dieta ao quadro disfágico comumente presente nessa situação clínica.
- B) Prevenir a progressão da insuficiência cardíaca.
- C) Evitar a sobrecarga de fluidos.
- D) Evitar ou reverter o quadro de caquexia cardíaca.

QUESTÃO 49

O índice de massa corporal (IMC) é um indicador do estado nutricional atual e, apesar de suas limitações, continua sendo muito útil em estudos epidemiológicos e na prática clínica. No entanto, na avaliação de idosos, utilizam-se pontos de corte distintos daqueles de corte utilizados em adultos. Assim, idosos com IMC menor ou igual a 22,0 kg/m² serão classificados como indivíduos de baixo peso.

Assinale a alternativa que melhor justifica essa mudança no ponto de corte do IMC para a classificação de baixo peso.

- A) A mudança na composição corporal com aumento da gordura visceral justifica a mudança no ponto de corte do IMC para a classificação de baixo peso.
- B) A prevalência de excesso de peso e obesidade entre os idosos é baixa e, portanto, define-se o ponto de corte 22,0 kg/m² como limite entre baixo peso e eutrofia.
- C) A redução na adiposidade corporal com consequente perda de peso justifica a mudança no ponto de corte do IMC para a classificação de baixo peso.
- D) A mudança na composição corporal com redução da massa muscular e óssea justifica a mudança no ponto de corte do IMC para a classificação de baixo peso.

QUESTÃO 50

Considerando o mecanismo da fibra solúvel no tratamento das dislipidemias, analise as afirmativas a seguir.

- I. A fibra solúvel aumenta a excreção de ácidos biliares promovendo maior captação de LDL pelo fígado e, conseqüentemente, reduzindo o colesterol sanguíneo.
- II. A fibra solúvel aumenta a saciedade e diminui o consumo de calorias, o que é benéfico nas dislipidemias.
- III. Os subprodutos da digestão das fibras solúveis pelas bactérias intestinais resultam em ácidos graxos de cadeia curta que, no fígado, inibem a síntese do colesterol hepático.
- IV. A fibra solúvel reduz o tempo de trânsito intestinal e a absorção do colesterol.

Estão corretas as afirmativas

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

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	26	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	41	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	42	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	43	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	44	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	45	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	46	A	B	C	D
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	47	A	B	C	D
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	48	A	B	C	D
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	49	A	B	C	D
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	50	A	B	C	D
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**