

MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

NUTRIÇÃO

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com o programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE DEPOIS DE AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **18 páginas numeradas de questões**, num total de **50 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição deste Caderno de Questões.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

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

QUESTÃO 01 – No tocante às disposições da Constituição Federal acerca da organização da Seguridade Social, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (B) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações dos poderes públicos e da iniciativa privada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (C) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores e empregadores.
- (D) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos ao seguro social de saúde, à previdência e à assistência social e será financiada pelo Estado.
- (E) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa da sociedade civil organizada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores formais e empregadores.

QUESTÃO 02 - De acordo com o estabelecido no Decreto de 7.508 de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- (B) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (C) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade da assistência elencada pelos profissionais de saúde.
- (D) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada das Redes de Atenção à Saúde.
- (E) A atenção primária ordenará o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

QUESTÃO 03 - A definição exposta no Artigo 2º do Decreto de 7.508 de 2011: “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se:

- (A) ao Mapa da Saúde.
- (B) à Região de Saúde.
- (C) ao Georreferenciamento de Saúde.
- (D) à Rede de Atenção à Saúde.
- (E) ao Território de Saúde.

QUESTÃO 04 - Considerando a Lei Federal 8.080/1990 e da Lei Federal 8.142/1990, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A participação da comunidade e a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário são princípios do SUS.
- (B) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde é um dos fundamentos do SUS, assim como a garantia da participação da comunidade nas instâncias colegiadas deliberativas, em cada esfera de poder.
- (C) É um dos princípios do SUS a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, desde que em consonância com as prescrições e orientações dos profissionais de saúde.
- (D) A participação social é um dos princípios do SUS e a representação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos em Conselhos e Conferências é assegurada em lei.
- (E) As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

QUESTÃO 05 - Marta e Paulo são pais de Otaviano, uma criança de 7 de meses de idade, que teve diagnóstico de Fibrose Cística. A equipe de saúde da Unidade Básica na qual é atendido o encaminhou para serviço de pneumologia, ambulatório especializado e de referência na cidade. O projeto terapêutico prevê acompanhamento médico, nutricional, fisioterapêutico e tratamento medicamentoso. Contudo, devido à insuficiência da rede pública, não será possível o tratamento/acompanhamento por fisioterapeuta e nutricionista no setor público.

Considerando a presente situação hipotética, podemos afirmar que:

- (A) A equidade é um princípio observado de forma significativa.
- (B) A efetivação da descentralização é evidenciada.
- (C) A universalidade e a descentralização foram comprometidas.
- (D) A hierarquização foi comprometida.
- (E) A integralidade foi comprometida.

QUESTÃO 06 - Com relação aos dispostos na Lei 8080/90 sobre o planejamento e orçamento no SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde
- (B) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços.
- (D) Cabe ao Ministério da Saúde o processo de planejamento e orçamento do SUS, do nível federal ao local, ouvidos seus órgãos deliberativos.
- (E) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

QUESTÃO 07 - Em relação aos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O eixo estratégico da prevenção e promoção da saúde implica o desenvolvimento de ações integrais e estímulo da co-responsabilização do cuidado, através de estratégias pedagógicas que garantam a compreensão da saúde em uma perspectiva positiva, capacitando a comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo.
- (B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- (C) O eixo estratégico da formação, comunicação e produção de conhecimento compreende a resignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- (D) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- (E) O eixo estratégico da intersetorialidade e de diálogos multiculturais tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando ao fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

QUESTÃO 08 - Considerando o texto de Paim (2017) sobre o processo da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A RSB nasceu dos movimentos sociais incluindo o popular, o estudantil, o acadêmico, o sindical e de profissionais de saúde, sendo integralmente incorporada pelo Estado a partir da Constituição de 1988.
- (B) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais, dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB e acabaram por reduzir sua práxis.
- (C) A conquista do Estado empreendida pela burguesia e seus aliados históricos, desde 1964, foi redefinida pela construção de um Estado Democrático de Direito, advindo do pacto social que permitiu a promulgação da “Constituição Cidadã”.
- (D) O projeto da RSB, que teve como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, apresentou uma pluralidade de ideologias e posições integrantes que se distanciam do projeto mercantilista e o aproximam do racionalizador.
- (E) O próprio processo da RSB configura-se como uma “revolução passiva específica”, acompanhada do transformismo revolucionário radical de parte dos seus intelectuais e dirigentes e a defesa da criação do SUS como objetivo central.

QUESTÃO 09 - Ocké-Reis (2018), em seu artigo intitulado “Sustentabilidade do SUS e renúncia de arrecadação fiscal em saúde”, admite ser esse debate ainda inconcluso. Contudo, aponta que algumas hipóteses sobre a lógica concreta do *modus operandi* da renúncia fiscal podem ser estabelecidas. Marque a **INCORRETA**:

- (A) A renúncia da arrecadação fiscal promove injustiça distributiva, ao favorecer os estratos superiores de renda e determinadas atividades econômicas lucrativas, favorecendo as iniquidades sociais e em saúde.
- (B) O gasto público em saúde é baixo, e boa parte dos problemas de gestão decorre exatamente de problemas de financiamento do SUS, de modo que a renúncia subtrai recursos significativos para este sistema, que poderiam melhorar seu acesso e sua qualidade.
- (C) A renúncia da arrecadação fiscal fomenta o crescimento do mercado de planos de saúde, em detrimento do fortalecimento do SUS, sendo peça-chave para a reprodução do sistema duplicado e paralelo.
- (D) Os subsídios não desafogam os serviços médico-hospitalares do SUS, dado que os usuários de planos de saúde utilizam seus serviços, como: vacinação, urgência e emergência, banco de sangue, transplante, hemodiálise, serviços de alto custo e de complexidade tecnológica.
- (E) A renúncia de arrecadação fiscal na área da saúde permite fortalecer a regulação dos preços do mercado de planos de saúde e diminuir a carga tributária dos contribuintes que enfrentam gastos catastróficos em saúde e promover benefício fiscal.

QUESTÃO 10 - “É a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em prol do fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS”.

O enunciado acima, que se refere a um dos eixos de ação da Política Nacional de Humanização, corresponde à:

- (A) Educação continuada em saúde.
- (B) Educação popular em saúde.
- (C) Educação da gestão humanizada em saúde.
- (D) Educação permanente em saúde.
- (E) Educação compartilhada em saúde.

QUESTÃO 11 - As internações prolongadas e as complicações clínicas geram aumento de custos que oneram ainda mais o Sistema Único de Saúde (SUS) e que poderiam ser revertidos, no caso de pacientes desnutridos, com ferramentas e recursos que estão disponíveis hoje dentro dos próprios hospitais. Sobre esta afirmativa, assinale a opção **CORRETA**.

- (A) Triagem nutricional logo nas primeiras 48 horas de internação.
- (B) Avaliação Nutricional adequada e o uso de Terapia nutricional.
- (C) Avaliação Nutricional adequada e uso de dieta via oral.
- (D) Avaliação Nutricional e diminuição de longos períodos de jejum.
- (E) Escolha da terapia nutricional adequada ao quadro de desnutrição.

QUESTÃO 12 - Qualquer processo cirúrgico de grande porte deve ser considerado um traumatismo que dispara respostas metabólicas específicas e, conseqüentemente, leva a diversos fatores de risco nutricional. Diante disso, é necessário um maior aporte nutricional. Quanto aos objetivos da dietoterapia perioperatória, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) Prevenir ou minimizar os fatores de risco nutricional sempre que possível.
- (B) Prevenir a deterioração do estado nutricional.
- (C) Assegurar a ingestão energética e proteica suficiente por via oral.
- (D) Estimular uma recuperação mais rápida com a imunomodulação.
- (E) Estimular precocemente o uso de dieta por via enteral.

QUESTÃO 13 - Quanto às recomendações dietéticas para pacientes ambulatoriais e hospitalizados com gastrites e úlceras, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) Valor energético total: suficiente para manter ou recuperar o estado nutricional.
- (B) Distribuição calórica: normal (carboidratos: 50 a 60%, proteínas: 15 a 25% e lipídeos de 10 a 20%).
- (C) Consistência: geral ou adaptada às condições da cavidade oral.
- (D) Fracionamento: 4 a 5 refeições/ dia (evitar longos períodos de jejum).
- (E) Ambiente durante as refeições: procurar fazer as refeições em ambiente tranquilo e comer devagar.

QUESTÃO 14 - A dietoterapia na colelitíase tem por objetivo reduzir o risco de formação de pedras e amenizar os sintomas de pacientes em quadro agudo de colelitíase. Assinale com **V** a (as) afirmativas verdadeiras e **F** a (as) falsas em relação às recomendações dietéticas e nutricionais para pacientes com colelitíase:

- () Dieta hipolipídica, com consistência leve.
- () Lipídeos distribuídos proporcionalmente entre as refeições.
- () Restrição ao máximo das gorduras de adição.
- () Ingestão de frutas e sementes oleaginosas.
- () Preparações de alimentos grelhados ou cozidos.

A seqüência **CORRETA** é:

- (A) V, V, V, F, V
- (B) F, F, V, F, V
- (C) F, V, V, F, V
- (D) F, V, V, F, V
- (E) V, V, F, V, V

QUESTÃO 15 - A Educação Alimentar e Nutricional deve resultar em mudanças de longo prazo. Assinale a opção **INCORRETA** quanto aos resultados dessas mudanças a longo prazo:

- (A) Aumentar a autoconsciência de que existe a negação de problemas, e que isso afeta sua nutrição ou estado nutricional.
- (B) Diminuir o sentimento responsável pelos pensamentos, comportamentos e relacionamentos, ao invés de fortalecer o papel de “vítima”.
- (C) Ter um estilo de vida funcional, em que valores e comportamentos são compatíveis.
- (D) Tornar-se mais consciente das alternativas na resposta ao estresse e a outros estímulos, ou quando escolher alimentos.
- (E) Aprender a confiar mais e a dar chance a novos comportamentos e pensamentos antes de os descartar.

QUESTÃO 16 - O Guia Alimentar Para a População Brasileira (BRASIL, Ministério da Saúde, 2014) descreve exemplos de refeições saudáveis cujo consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e suas preparações culinárias correspondem a pelo menos 85% do total de calorias da alimentação. Sobre esse tema, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) As refeições representam amostras de alimentação de homens e mulheres, de vários grupos etários (a partir de dez anos), das cinco grandes regiões do País, do meio urbano e do rural e de todas as classes de renda.
- (B) Os exemplos focalizam as três principais refeições do dia: café da manhã, almoço e jantar, entre os brasileiros que baseiam sua alimentação em alimentos *in natura* ou minimamente processados.
- (C) As três principais refeições do dia: café da manhã, almoço e jantar fornecem cerca de 70% do total de calorias consumidas ao longo do dia.
- (D) As refeições apresentadas não devem ser tomadas como recomendações rígidas ou como cardápios fixos a serem seguidos por todos.
- (E) As variações em torno dos alimentos de um mesmo grupo agradam também aos sentidos na medida em que permitem diversificar sabores, aromas, cores e texturas da alimentação.

QUESTÃO 17 - A primeira padronização de disfagias, a “Dieta nacional para disfagia”, foi estabelecida nos Estados Unidos com o objetivo de descrever as etapas para a progressão da alimentação oral para tratamento da disfagia orofaríngea. Foram propostos três níveis, especificando-se a consistência dos alimentos sólidos e semi-sólidos.

Sobre esses níveis, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) Nível I: Consiste em purês homogêneos, alimentos coesivos e de baixa adesividade.
- (B) Nível I: Consiste em alimentos na textura normal, ou seja, próxima de uma alimentação normal do dia a dia.
- (C) Nível II: Consiste em alimentos úmidos e de textura macia, ou seja, alimentos que requerem grau mínimo de mastigação.
- (D) Nível III: Consiste em alimentos próximos da textura normal, com exceção de alimentos muito duros e crocantes.
- (E) Nível II: Consiste em alimentos como: vegetais cozidos, frutas macias e maduras e cereais umedecidos.

QUESTÃO 18 - A doença de Parkinson é uma doença neurodegenerativa crônica, progressiva e que não tem cura. Quanto às orientações gerais da Dietoterapia para a doença, assinale a opção **CORRETA**.

- (A) Aumentar o volume das refeições.
- (B) Consumir refeições mais concentradas em proteínas à noite.
- (C) Em caso de constipação intestinal diminuir o uso de alimentos laxativos.
- (D) Diminuir líquidos (chá e suco).
- (E) Sempre usar consistências das dietas: branda ou pastosa.

QUESTÃO 19 - Em pacientes com fístula pós-operatória digestiva, sempre se deve avaliar o local da fístula, seu débito e terapia nutricional adequada.

Sobre esta afirmativa, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) A Nutrição parenteral trouxe uma nova perspectiva para esses pacientes, sendo muito utilizada em fístulas no trato digestivo em nível de jejuno e íleo.
- (B) Apesar de todas as desvantagens da não utilização do intestino relacionadas ao uso da nutrição parenteral, o fato de essa terapia provocar diminuição das secreções do trato gastrointestinal é considerado benéfico.
- (C) A administração de nutrição enteral é indicada na presença de hipertensão intra-abdominal, pois o fluxo sanguíneo nessa situação pode estar comprometido para mucosa com risco de isquemia.
- (D) Quando a nutrição enteral provoca o aumento do débito da fístula, esta deve ser imediatamente suspensa, e o paciente deve ser mantido em nutrição parenteral exclusiva até sua resolução.
- (E) A dieta oral está condicionada ao débito da fístula e é utilizada em fístulas distais, no íleo terminal e cólon cujos débitos são normalmente baixos, ou em casos de fístulas exclusas do trânsito intestinal como na árvore biliar.

QUESTÃO 20 - Quanto às recomendações nutricionais para pacientes com doenças inflamatórias intestinais em atividade da doença, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) Valor Energético Total (VET): 30 a 40kcal/kg/dia, dependendo do estado nutricional.
- (B) Gorduras: <20% do VET ou até 35% do VET, com pelo menos, 50% de triglicerídeos de cadeia média (TCM).
- (C) Proteínas: 1,2 a 1,5g/Kg.
- (D) Carboidratos: restringir carboidratos simples e aumentar fibras insolúveis e solúveis.
- (E) Líquidos: aumentados, avaliar individualmente as perdas pela diarreia.

QUESTÃO 21 - O objetivo do suporte nutricional em pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE) é evitar e ou reverter o estado de desnutrição, o qual está associado a piores desfechos em tais indivíduos. As indicações de nutrição enteral em pacientes após AVE são por disfagia, por aumento das necessidades metabólicas, por infecção e inadequação da ingestão calórica. Quanto aos motivos da inadequação calórica, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) Higiene oral precária.
- (B) Nível de consciência reduzido.
- (C) Fraqueza facial.
- (D) Sarcopenia.
- (E) Depressão.

QUESTÃO 22 - Paciente do sexo masculino com dificuldade para urinar, pele ressecada, prurido intenso e dor lombar. HDA: diagnóstico de Lesão Renal Aguda com azotemia devido a câncer de bexiga causando obstrução pós-renal. Em fase oligúrica (diurese nas últimas 24 horas = 200mL) estando em seu terceiro dia de internação e fazendo hemodiálise.

Assinale a alternativa **CORRETA** quanto à quantidade calórica, proteica e de líquidos para este paciente considerando o grau do catabolismo protéico estimado pela Taxa de Aparecimento de Nitrogênio Uréico (TAU) aproximada para a sua doença de base:

- (A) TAU moderado (5 a 10g/dia), VET 30 kcal/kg/dia, proteína de 1,2g/kg/dia e 700 mL de líquidos.
- (B) TAU baixo (< 5g/dia), VET 25 kcal/kg/dia, proteína de 0,8g/kg/dia e 500 mL de líquidos.
- (C) TAU moderado (5 a 10g/dia), VET 30 kcal/kg/dia, proteína de 0,8 g/kg/dia e 700 mL de líquidos.
- (D) TAU alto (> 10g/dia), VET 30 kcal/kg/dia, proteína de 1,2g/kg/dia e 700 mL de líquidos.
- (E) TAU baixo (< 5g/dia), VET 30 kcal/kg/dia, proteína de 1,2 g/kg/dia e 500 mL de líquidos.

QUESTÃO 23 - Analise as afirmativas referentes à nutrição de pacientes com insuficiência respiratória aguda (IRpa) internados em UTI. Assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**:

- () Em condição de estabilidade hemodinâmica, iniciar a dieta precocemente, nas primeiras 24 a 48h.
- () Indica-se dieta hipercalórica com 35 kcal/kg/dia, contendo 70% de carboidratos, é recomendável porque aumenta o quociente respiratório e eleva a frequência respiratória.
- () A dieta deve ser hiperproteica, com aporte aumentado de aminoácidos de cadeia ramificada (AACR) para melhora do ritmo respiratório.

Assinale a sequência **CORRETA**:

- (A) V, V, V
- (B) F, F, F
- (C) V, F, V
- (D) V, F, F
- (E) F, F, V

QUESTÃO 24 - Durante a administração de dieta para pacientes com pneumonia e edema de pulmão, pode ocorrer falência respiratória decorrente de:

- (A) hiperpotassemia.
- (B) hipertrigliceridemia.
- (C) hipofosfatemia.
- (D) hiperglicemia.
- (E) diarreia.

QUESTÃO 25 - Assinale a alternativa **CORRETA** quanto a uma possível composição nutricional de suplemento para pacientes com lesão por pressão:

- (A) Hiperproteico, rico em ômega 3 e vitaminas A, C e E.
- (B) Hipoproteico, rico em arginina, zinco, selênio, vitaminas A, C e E.
- (C) Normoproteico, tendo como fonte lipídica principalmente TCM.
- (D) Normoproteico, rico em arginina, zinco, selênio, vitaminas A, C e E.
- (E) Hiperproteico, rico em arginina, zinco, selênio, vitaminas A, C e E.

QUESTÃO 26 - No paciente crítico pode haver intercorrências gastrointestinais que prejudicam a evolução da terapia nutricional.

Correlacione o sintoma gastrointestinal (coluna 1) com uma possível conduta (coluna 2) e após marque a letra correspondente à opção **CORRETA**.

Coluna 1 - Sintoma	Coluna 2 - Conduta
1 – Resíduo Gástrico	() O tempo de três dias foi utilizado como ponto de corte para considerar que há ausência de fezes sem obstrução mecânica. Neste caso pode-se utilizar NPT.
2 – Íleo Paralítico	() Sugere ausculta durante pelo menos um minuto em dois quadrantes abdominais. Não palpar abdômen antes da ausculta e ficar atento para o estado de motilidade excessiva do TGI indicar obstrução intestinal.
3 – Ruídos Hidroaéreos	() Volume > 1000 mL pode sinalizar esvaziamento gástrico anormal indicando cessação da dieta.

Resposta:

- (A) 3, 2, 1
- (B) 1, 3, 2
- (C) 2, 1, 3
- (D) 2, 3, 1
- (E) 3, 1, 2

QUESTÃO 27 - Sobre o consumo de carboidratos e fibras para indivíduos com dislipidemias, recomenda-se:

- (A) Carboidratos 45 a 60% do VET/ Fibras: 25g/dia, sendo 6g de fibra solúvel.
- (B) Carboidratos 45 a 60% do VET/ Fibras: 15g/dia, sendo 10g de fibra solúvel.
- (C) Carboidratos 40 a 65% do VET/ Fibras: 20g/dia, sendo 6g de fibra solúvel.
- (D) Carboidratos 50 a 60% do VET/ Fibras: 35g/dia, sendo 8g de fibra solúvel.
- (E) Carboidratos 45 a 60% do VET/ Fibras: 20g/dia, sendo 10g de fibra solúvel.

QUESTÃO 28 - Pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) apresentam alterações hemodinâmicas e metabólicas que devem ser consideradas.

Sobre a conduta nutricional nestes casos, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O peso do edema deve ser descontado do peso atual para a estimativa do cálculo calórico utilizando o peso seco.
- (B) A dieta rica em ferro impede a absorção de cálcio, magnésio e potássio.
- (C) A conduta nutricional objetiva minimizar a perda de peso e evitar sobrecarga cardíaca.
- (D) Recomenda-se de 1,5 a 2L de líquidos para pacientes com hiponatremia, a fim de reduzir sintomas de congestão.
- (E) Para pacientes desnutridos com ICC, recomenda-se 1,0g de proteína/kg/dia para evitar sobrecarga renal.

QUESTÃO 29 - Paciente, A.V.B., 50 anos (Peso: 59 kg, Altura: 1,62m), realiza diálise peritoneal (DP) há 6 meses.

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a absorção de glicose no caso de DP:

- (A) Acredita-se que apenas 20% da glicose infundida seja absorvida, não havendo necessidade de preocupação com as calorias extras oriundas desta glicose.
- (B) Acredita-se que aproximadamente 80% da glicose infundida seja absorvida, podendo auxiliar no ganho de peso, importante para estes pacientes.
- (C) Acredita-se que aproximadamente 60 a 70% da glicose infundida seja absorvida, porém o valor calórico absorvido dependerá da prescrição de DP e do transporte peritoneal de cada paciente.
- (D) Não há necessidade de se preocupar com oferta calórica da glicose oriunda da DP, pois esta não é absorvida, sendo excretada na drenagem do líquido infundido no peritônio.
- (E) Acredita-se que 10% da glicose infundida seja absorvida, porém o valor calórico absorvido dependerá da prescrição de DP e do transporte peritoneal de cada paciente.

QUESTÃO 30 - Em relação à terapia nutricional indicada na sepse, assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. É possível utilizar suplementos com arginina na dose de 20% do total de energia.
- II. A carga proteica oscila entre 1,2 a 2,0 g/kg/dia.
- III. É possível utilizar a fórmula de bolso, oferecendo 25 a 30 kcal/kg/dia na fase de anabolismo.
- IV. Não é recomendado utilizar probióticos rotineiramente.

- (A) Somente I, II e III são verdadeiras.
- (B) Somente III e IV são verdadeiras.
- (C) Somente I, II e IV são verdadeiras.
- (D) Somente II, III e IV são verdadeiras.
- (E) Todas são verdadeiras.

QUESTÃO 31 - São padrões alimentares utilizados no tratamento da HAS, **EXCETO**:

- (A) Dieta do tipo DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*).
- (B) Dieta Mediterrânea.
- (C) Dieta OmniHeart.
- (D) Dieta Vegetariana adequada em micronutrientes.
- (E) Dieta Cetogênica.

QUESTÃO 32 - O acompanhamento nutricional dos indivíduos com HIV/AIDS requer que o nutricionista avalie os efeitos colaterais dos fármacos antirretrovirais, em especial os que interferem na ingestão alimentar e na utilização dos nutrientes pelo organismo, assim como deve considerar também os efeitos dos alimentos/nutrientes sobre a biodisponibilidade desses fármacos. Acerca das recomendações dietéticas para administração dos antirretrovirais, analise as afirmativas abaixo:

I – Alimentos gordurosos reduzem a absorção do antirretroviral Zidovudina, sendo recomendado ingeri-lo com ou sem alimentos, evitando os muito gordurosos.

II- Alimentos aumentam a absorção dos antirretrovirais Indinavir e Didanosina, sendo recomendado ingeri-los junto ou logo após a alimentação.

III- A ingestão de alimentos melhora a absorção do antirretroviral Saquinavir, sendo recomendado ingeri-lo com uma refeição completa.

IV- Alimentos gordurosos aumentam a absorção do antirretroviral Efavirenz, sendo recomendado ingeri-lo sempre com uma refeição hipolipídica.

V- Alimentos gordurosos melhoram a absorção do antirretroviral Amprenavir, sendo recomendado ingeri-lo com alimentos gordurosos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- (A) I, II e IV
- (B) II e III
- (C) I, IV e V
- (D) I, III e V
- (E) II, III e V

QUESTÃO 33 - A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) conceitua cuidados paliativos como: "... uma modalidade de cuidar que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante dos problemas associados às doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce e avaliação impecável, e tratamento da dor e de outros sintomas". São condutas recomendadas pelo Consenso Nacional de Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer (BRASIL, Ministério da Saúde, 2011) ao paciente oncológico adulto em cuidados paliativos, **EXCETO**:

- (A) Os pacientes com câncer avançado devem receber de 20 a 35 kcal/kg peso/dia e 1,0 a 1,8 g proteína/kg peso/dia, devendo-se respeitar a tolerância e a aceitação do paciente.
- (B) As quantidades de calorias e proteínas que devem ser utilizadas para o paciente oncológico no fim da vida devem ser estabelecidas de acordo com sua aceitação e tolerância para promoção de conforto, prioritariamente.
- (C) Os pacientes com câncer terminal devem receber dieta hipercalórica (35-40kcal/kg peso/dia) e hiperproteica (1,3 a 1,8 g/kg peso/dia), devendo-se respeitar a aceitação do paciente.
- (D) A necessidade hídrica basal é de no mínimo 500 ml/dia a 1.000 ml/dia para o paciente oncológico no fim da vida.
- (E) Em paciente com câncer avançado, a terapia nutricional enteral por sonda está contraindicada quando a ingestão calórica por via oral for maior do que 75% das recomendações; quando ela promove desconforto e há recusa do paciente.

QUESTÃO 34 - Sabe-se que os pacientes críticos oncológicos normalmente se encontram em estado hipermetabólico. Desta forma, é fundamental que eles recebam um aporte nutricional adequado, para melhor controle metabólico, cicatrização de feridas, suporte da função imunológica e manutenção de massa magra.

Acerca das recomendações nutricionais para o paciente crítico adulto oncológico, consensuadas no Consenso Nacional de Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer (BRASIL, Ministério da Saúde, 2011), analise as afirmativas abaixo:

I. Para o paciente crítico adulto oncológico, na fase aguda da doença e na presença de sepse, as recomendações calóricas devem ser de 35 kcal/kg/dia para evitar catabolismo proteico. Na fase de recuperação, as recomendações podem ser reajustadas chegando-se a 22-25 kcal/kg/dia.

II. A oferta proteica para o paciente crítico obeso oncológico que apresenta IMC entre 30-40 kg/m² deverá ser de 1,0 g/kg de peso ideal/dia; e, quando o IMC encontrar-se maior que 40 kg/m², a oferta deverá ser de 1,5 g/kg de peso ideal/dia, caso não apresente alteração de função renal.

III. Para paciente crítico obeso oncológico, a oferta calórica deve ficar em torno de 11-14 kcal/kg de peso atual/dia ou 22-25 kcal/kg de peso ideal/dia.

IV. O requerimento hídrico para os pacientes críticos oncológicos varia de acordo com a faixa etária, sendo que para 18-55 anos a recomendação é de 35 ml/kg/dia e para a faixa etária de 55-65 anos é 30 ml/kg/dia; entretanto, na presença de desidratação, edema, anasarca e/ou falência renal, hepática, ou cardíaca, ajustes nesses cálculos poderão ser necessários.

V. Para o paciente crítico adulto oncológico a oferta proteica deve ser entre 1,2 a 2,0 gramas de proteínas/kg de peso atual/dia.

Estão **INCORRETAS** as afirmativas:

- (A) I e III
- (B) III e IV
- (C) II, III e V
- (D) IV e V
- (E) I e II

QUESTÃO 35 - Paciente A. C. S., sexo feminino, 59 anos de idade, com câncer de estômago, foi internado na clínica cirúrgica de um hospital público para se submeter à gastrectomia total. Segundo a avaliação nutricional apresenta desnutrição (IMC= 16,5Kg/m²), com perda moderada de massa muscular somática. Em relação ao consumo alimentar, relata baixa aceitação da dieta via oral nos últimos três meses, consumindo menos de 50% das suas recomendações nutricionais.

Conforme o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer (BRASIL, Ministério da Saúde, 2011), a alternativa que apresenta a via de administração da dieta e as recomendações de caloria e proteína para este paciente no pré-operatório é:

- (A) Via oral, dieta normocalórica (28kcal/kg/dia) e hiperproteica (1,5g/kg/dia).
- (B) Via enteral por sonda, dieta normocalórica (28kcal/kg/dia) e hiperproteica (1,5g/kg/dia).
- (C) Via nutrição parenteral total, dieta hipercalórica (35kcal/kg/dia) e hiperproteica (1,5g/kg/dia).
- (D) Via oral com suplementos enterais, dieta hipercalórica (35kcal/kg/dia) e levemente hiperproteica (1,2g/kg/dia).
- (E) Via enteral por sonda, dieta hipercalórica (35kcal/kg/dia) e hiperproteica (1,5g/kg/dia).

QUESTÃO 36 - Não existe uma intervenção alimentar universal para prevenir o diabetes melitus tipo 2 (DM2) ou retardar o seu início, uma vez que a individualidade bioquímica deve ser considerada. Entretanto, estratégias relacionadas a mudanças no estilo de vida têm sido demonstradas em estudos epidemiológicos e clínicos. Em relação às estratégias de prevenção do DM2, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A maior ingestão de nozes, frutas vermelhas, iogurte, café e chá está associada a risco reduzido de DM2.
- (B) Perda de peso moderada, definida como a redução sustentada de 5% do peso corporal inicial, melhora o controle glicêmico e ameniza a necessidade de medicamentos que diminuem a glicose.
- (C) Dieta no padrão alimentar mediterrânico rico em óleos vegetais, frutas, isenta em lácteos e produtos com glúten e consumo moderado de álcool pode ter um papel importante na prevenção do DM2.
- (D) A preferência por alimentos *in natura* e minimamente processados e a moderação no consumo de alimentos processados e ultraprocessados devem ser prioridades para toda a população, com ou sem diabetes.
- (E) O alto consumo de carnes vermelhas e bebidas açucaradas deve ser evitado, uma vez que se relaciona a um risco aumentado de desenvolvimento de DM2.

QUESTÃO 37 - Nas doenças inflamatórias intestinais (DII) em fase aguda, a terapia nutricional tem sido empregada com o objetivo de melhorar o estado nutricional do portador. A literatura aponta uma tendência favorável à utilização de terapia nutricional enteral (TNE) nas DII. São vantagens da TNE nestas doenças, **EXCETO**:

- (A) Presença de nutrientes estimula a secreção de hormônios, que tem efeito trófico na mucosa.
- (B) Diminuição de estímulo antigênico gerado pelos alimentos, uma vez que a permeabilidade da mucosa está diminuída.
- (C) Mantém a integridade da mucosa.
- (D) Previne a translocação bacteriana.
- (E) Pode ser usada em nível domiciliar.

QUESTÃO 38 - Sobre a avaliação nutricional de idosos, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Na avaliação da prega cutânea tricipital (PCT) recomenda-se o uso dos mesmos pontos de corte para adultos, uma vez que ocorre modificação do compartimento muscular com o avançar da idade.
- (B) A medida de circunferência da panturrilha é considerada um indicador sensível de alterações musculares no idoso.
- (C) Os pontos de corte do Índice de Massa Corporal (IMC) para o idoso são superiores aos do adulto, devido à maior suscetibilidade a doenças que este grupo apresenta.
- (D) A altura do joelho pode ser utilizada para estimar a estatura do idoso em razão de problemas posturais que ocorrem com o avançar da idade.
- (E) Em função de falta de estudos, sugere-se o uso dos mesmos pontos de corte adotados para adultos na avaliação de indicadores de distribuição de gordura corporal, como a avaliação da cintura.

QUESTÃO 39 - Estudos demonstram forte correlação entre o desequilíbrio dos níveis plasmáticos de aminoácidos aromáticos e aminoácidos de cadeia ramificada no desenvolvimento e evolução da encefalopatia hepática. Recomenda-se a inclusão de fontes alimentares de proteínas que contenham um percentual maior de aminoácidos de cadeia ramificada.

Assinale a alternativa que apresenta **SOMENTE** alimentos permitidos na dieta rica em aminoácidos de cadeia ramificada:

- (A) Gema de ovo, queijos amarelos, soja em grãos.
- (B) Abacate, leite e laticínios de cabra, peixe congelado.
- (C) Soja, abobrinha, frango, gema de ovo.
- (D) Banana, feijão, arroz, carne suína.
- (E) Soja, tofu, patinho de boi, gema de ovo.

QUESTÃO 40 - São indicadores de risco nutricional no paciente crítico adulto oncológico, **EXCETO**:

- (A) Presença de SIRS e sepse.
- (B) Presença de inflamação (proteína C reativa – ou citocinas inflamatórias aumentadas).
- (C) Consumo alimentar menor do que 80% das necessidades por três a cinco dias consecutivos, independente do déficit antropométrico.
- (D) Presença de transtornos gastrointestinais.
- (E) NRS 2002 maior do que 3.

QUESTÃO 41 - Assinale com V a (as) afirmativas verdadeiras e F a (as) falsas em relação à composição nutricional do plano alimentar para indivíduos com diabetes melito, segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 2017-2018:

- () O consumo de fibra, principalmente insolúvel, deve ser de no mínimo 15g/dia ou 14g/1000 kcal.
- () Não existem evidências que estabeleçam uma proporção específica de carboidratos para indivíduos com diabetes, porém a Sociedade Brasileira de diabetes recomenda que não se deve exceder a 200 gramas/dia.
- () Não se recomenda a adição de frutose aos alimentos que compõem o plano alimentar.
- () O consumo de gordura total deve estar entre 20- 35 % do valor energético total (VET), sendo que o consumo de gordura saturada deve ser menor que 6% do VET.
- () Até 15% de sacarose pode ser incluída no plano alimentar, uma vez que nesta quantidade não há alteração da glicemia.

A sequência **CORRETA** é:

- (A) F, F, V, V, F.
- (B) F, V, F, V, F.
- (C) V, V, V, V, V.
- (D) V, V, F, F, V.
- (E) F, F, F, V, V.

QUESTÃO 42 - Segundo o Consenso Americano em Terapia Enteral Imunomoduladora (Cuppari, 2014), são pacientes que podem se beneficiar de terapia nutricional imunomoduladora enteral, **EXCETO**:

- (A) Grandes cirurgias de cabeça e pescoço com desnutrição preexistente.
- (B) Traumatismo craniano grave.
- (C) Queimados (3º grau ou superior) com 30% da superfície corporal queimada.
- (D) Cirurgia eletiva de reconstrução aórtica com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e candidatos a ventilação mecânica prolongada.
- (E) Hipoperfusão esplênica.

QUESTÃO 43 - A Síndrome metabólica caracteriza-se por um conjunto de alterações metabólicas, entre elas a hiperglicemia/resistência à insulina (RI) e a deposição de gordura visceral central. Entre os fatores de risco para sua ocorrência estão os antecedentes familiares de doenças e condições de vida, **EXCETO**:

- (A) Diabetes melito tipo 2, diabetes melito gestacional, macrosomia.
- (B) Baixo peso ao nascer, desnutrição infantil e hábito de vida sedentário.
- (C) Dieta rica em gorduras animais, baixo nível socioeconômico e obesidade.
- (D) Hiperestrogenismo, hipotensão arterial diastólica e magreza genética.
- (E) Acantose nigricans, etnia e histórico de dislipidemia.

QUESTÃO 44 - A obesidade é uma desordem multifatorial que compreende questões genéticas e ambientais. Desta forma, o tratamento da obesidade deve ser multifatorial, sendo a abordagem nutricional de destaque no tratamento. Neste sentido:

- (A) O objetivo da dietoterapia, independentemente do grau de obesidade inicial, deve ser alcançar o peso ideal proposto para o paciente.
- (B) As recomendações nutricionais visam a restrição calórica, a seleção do padrão de dieta e a distribuição de nutrientes.
- (C) A perda de peso inicial maior durante a fase ativa da perda de peso prediz pior manutenção do peso.
- (D) A distribuição ideal de nutrientes é: 65% de carboidratos, 12% de proteínas e até 40% de gorduras.
- (E) A distribuição ideal de nutrientes é: 75% de carboidratos, 12% de proteínas e até 20% de gorduras.

QUESTÃO 45 - Os alimentos funcionais:

- (A) são alimentos que produzem efeitos nutricionais de combate às doenças, podendo atuar curando as mesmas.
- (B) são alimentos que produzem efeitos benéficos à saúde, além de suas funções nutricionais básicas.
- (C) são alimentos que podem ser utilizados em diversas doenças somente associados à suplementação ou fortificação de alimentos.
- (D) são alimentos cujos efeitos não devem ser mostrados cientificamente, para que seja determinado seu papel na manutenção da saúde ou na redução do risco de doenças.
- (E) são alimentos de mais difícil obtenção no Brasil.

QUESTÃO 46 - Os alimentos funcionais contêm Compostos Bioativos dos Alimentos (CBA) importantes em várias situações metabólicas. Sobre eles, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- (A) A farinha de banana verde tem sido utilizada como um alimento funcional em função do teor de amido resistente, que pode atuar como substrato para a fermentação da microbiota no intestino grosso.
- (B) O brócolis é um alimento funcional pertencente à família dos crucíferos, que contém glicosinolatos, precursores do indol-3-carbinol e isotiocianatos, relacionados à redução de diversos cânceres intestinais.
- (C) A pimenta contém um grupo de substâncias químicas conhecidas como capsaicinóides, sendo a capsaicina o componente mais abundante.
- (D) O Chá verde contém catequinas com potencial antioxidante, antimutagênico, anti-inflamatório e estimulante do metabolismo.
- (E) O gengibre é uma planta consumida principalmente por suas folhas, sendo descartado o seu rizoma. Contém como principal CBA a quercetina, um flavonóide antitumorigênico.

QUESTÃO 47 - As dislipidemias são consideradas anormalidades nos níveis séricos dos lipídios plasmáticos. Sobre estas desordens, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A classificação etiológica das dislipidemias divide-se em causas primárias, em que a origem do distúrbio é genética e causas secundárias, em que a dislipidemia é decorrente do estilo de vida inadequado, de patologias ou de medicamentos.
- (B) Na classificação laboratorial, são levadas em conta as frações: LDL-colesterol, triglicérides e HDL-colesterol.
- (C) Na hipercolesterolemia isolada, apenas o triglicérides está elevado ($\geq 150\text{mg/dL}$ ou $\geq 175\text{mg/dL}$, se a amostra for obtida em jejum).
- (D) A gordura dietética apresenta participação na modulação dos níveis séricos dos lipídios circulantes. Neste contexto, um dos objetivos dietéticos é controlar os níveis alterados de lipídios e lipoproteínas plasmáticas.
- (E) São recomendados, no tratamento das dislipidemias: redução no consumo de alimentos ricos em gordura saturada, colesterol, gordura trans e carboidratos simples.

QUESTÃO 48 - A alergia alimentar é definida como uma doença consequente a uma resposta imunológica anômala, que ocorre após a ingestão e/ou contato com determinado(s) alimento(s). Assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- (A) As alergias alimentares atualmente têm sido consideradas um problema de saúde pública, pois a sua prevalência tem aumentado no mundo todo.
- (B) As alergias são um capítulo à parte entre as reações adversas a alimentos, e de acordo com os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, essas reações podem ser imunológicas ou não-imunológicas.
- (C) Em geral, as alergias alimentares iniciam-se precocemente na vida, com manifestações clínicas variadas na dependência do mecanismo imunológico envolvido.
- (D) A anafilaxia é a forma mais grave de alergia alimentar mediada por IgG.
- (E) As alergias alimentares necessariamente têm o desencadeamento de respostas imunológicas.

QUESTÃO 49 - Existem vários padrões de dieta para tratamento da obesidade. Sobre esses padrões, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) As dietas com restrição de gorduras contêm em torno de 20% do Valor Energético Total (VET) da dieta provenientes dos lipídios.
- (B) As dietas tipo Zona ou RESMENA contêm em torno de 40% do VET proveniente de Carboidratos, 30% do VET de proteínas e 30% do VET proveniente de gorduras, com 5 (cinco) refeições ao dia.
- (C) A dieta mediterrânea é rica em frutas e hortaliças, azeite de oliva, nozes, grãos integrais, peixes e frutos do mar, proteína vegetal e lácteos magros com consumo moderado de vinho tinto e redução do consumo de grãos refinados, carne vermelha e doces.
- (D) A recomendação nutricional baseada em grupos alimentares não pode ser usada nas dietas para perda de peso em obesidade.
- (E) A utilização de substitutos de refeições pode ser utilizada, se monitorada por profissionais de saúde.

QUESTÃO 50 - O trato digestório do ser humano hospeda trilhões de micro-organismos, sendo a grande maioria no intestino, onde estão presentes aproximadamente 4.000 diferentes cepas, que respondem pela microbiota intestinal propriamente dita. Sobre esse assunto, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- (A) A diversidade desta microbiota resulta de um processo de coevolução das comunidades bacterianas e do hospedeiro ao longo do tempo, onde ambas as partes se beneficiam, determinando uma situação mutual de convivência.
- (B) Embora outros fatores interfiram com a função do sistema imunológico, é fato que o estabelecimento de uma microbiota inadequada (eubiose) pode resultar em alterações nos mecanismos reguladores (Linfócitos Treg).
- (C) A microbiota intestinal está envolvida no desenvolvimento dos mecanismos de tolerância imunológica.
- (D) A microbiota intestinal pode estar envolvida na geração de mecanismos de desenvolvimento de hipersensibilidades.
- (E) A via intestinal não é a única capaz de induzir alergia alimentar. A pele e o trato digestório também podem atuar como vias de penetração e sensibilização a antígenos alimentares.

