

01. A orientação nutricional é de fundamental importância no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca. O excesso de substratos energéticos obtidos por dietas nutricionalmente desequilibradas pode ser prejudicial nessa condição. Dessa forma, recomenda-se, para pacientes nutricionalmente depletados, a ingestão de

- A) 32 Cal/Kg. B) 28 Cal/Kg. C) 35 Cal/Kg. D) 40 Cal/Kg. E) 38 Cal/Kg.

02. A Sociedade Brasileira de Diabetes apresenta recomendações dietéticas para indivíduos com diabetes mellitus tipo 2. As recomendações nutricionais para ingestão de carboidratos e lipídios incluem (www.diabetes.org.br, acesso em 22/11/2010):

- A) Carboidratos totais de 45 a 60% do VET, sem restrição de sacarose, sem adição de frutose, fibra alimentar não inferior a 20 g/dia, gordura total aproximadamente 30% do VET, sendo ácidos graxos saturados inferiores a 7% do VET e ácidos graxos poliinsaturados até 10% do VET.
B) Carboidratos totais de 45 a 60% do VET, sem restrição de sacarose ou frutose, fibra alimentar não inferior a 20 g/dia, gordura total aproximadamente 30% do VET, sendo ácidos graxos saturados inferiores a 7% do VET e ácidos graxos poliinsaturados até 10% do VET.
C) Carboidratos totais no mínimo 55% do VET, sem restrição de sacarose, sem adição de frutose, fibra alimentar não inferior a 20 g/dia, gordura total aproximadamente 30% do VET, sendo ácidos graxos saturados inferiores a 7% do VET e ácidos graxos poliinsaturados até 10% do VET.
D) Carboidratos totais no mínimo 55% do VET, sem restrição de sacarose ou frutose, fibra alimentar não inferior a 20 g/dia, gordura total aproximadamente 30% do VET, sendo ácidos graxos saturados inferiores a 7% do VET e ácidos graxos poliinsaturados até 15% do VET.
E) Carboidratos totais de 45 a 60% do VET, sem restrição de sacarose, sem adição de frutose, fibra alimentar não inferior a 20 g/dia, gordura total aproximadamente 30% do VET, sendo ácidos graxos saturados inferiores a 7% do VET e ácidos graxos poliinsaturados até 15% do VET.

03. A ingestão de proteína isolada de soja pode ser considerada como auxiliar no tratamento da hipercolesterolemia. A recomendação diária deste alimento para obtenção deste efeito é de

- A) 20g/dia. B) 30g/dia. C) 25g/dia. D) 27g/dia. E) 32g/dia.

04. A restrição proteica para o tratamento da insuficiência renal crônica na fase não dialítica deve ser iniciada, quando a taxa de filtração glomerular for inferior, em mL/min, a

- A) 25 B) 35 C) 40 D) 50 E) 60

05. Nos pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva, ICC, uma das características é a presença de edema, sendo necessária a restrição de líquidos, que, em pacientes sintomáticos com risco de hipervolemia, deve ser de

- A) 1200 a 1500 mL/dia.
B) 1000 a 1500 mL/dia.
C) 500 a 1000 mL/dia.
D) 500 a 1500 mL/dia.
E) 1000 a 2000 mL/dia.

06. Estudos mostram que perdas de peso e circunferência abdominal se relacionam com a redução da pressão arterial e melhora das alterações metabólicas associadas. Assim, as metas antropométricas a serem atingidas são

- A) IMC < 25Kg/m e circunferência abdominal <102 cm para homens e < 80cm para mulheres.
B) IMC < 25Kg/m e circunferência abdominal <100 cm para homens e < 80cm para mulheres.
C) IMC < 26Kg/m e circunferência abdominal <102 cm para homens e < 88cm para mulheres.
D) IMC < 26Kg/m e circunferência abdominal <102 cm para homens e < 80cm para mulheres.
E) IMC < 25Kg/m e circunferência abdominal <102 cm para homens e < 88cm para mulheres.

07. O padrão dietético DASH - *Dietary Approaches to Stop Hypertension* - tem sido importante na redução da pressão arterial, e os benefícios sobre esta têm sido associados ao consumo de nutrientes específicos. Estes nutrientes são:

- A) potássio, magnésio, cálcio.
B) cálcio, magnésio, manganês.
C) potássio, fósforo, cálcio.
D) magnésio, cálcio, zinco.
E) potássio, zinco, cálcio.

08. “Ainda não existe um consenso, entre os diversos órgãos de saúde mundiais, sobre a recomendação do índice glicêmico (IG) e carga glicêmica (CG), como estratégia primária para o planejamento do plano alimentar para pessoas com Diabetes Mellitus, pois se questiona a relevância e praticidade desses métodos, havendo a necessidade de realização de mais estudos de longa duração com alimentos de baixo IG e CG, no intuito de avaliar seus efeitos na prevenção e tratamento de diversas doenças crônicas não transmissíveis” (www.diabetes.org.br, acesso em 22/11/2010).

Sobre essas ferramentas de resposta glicêmica, é CORRETO afirmar que

- A) o IG informa a qualidade do carboidrato em alimentos em relação à dieta padrão.
- B) a CG mede a relação qualidade e quantidade de carboidrato em alimentos, refeições e padrões dietéticos.
- C) a resposta glicêmica dessas ferramentas é mais precisa em indivíduos com diabetes do que naqueles normais.
- D) os carboidratos têm sua velocidade de absorção independente da presença de lipídeos e proteínas da refeição.
- E) os carboidratos refinados apresentam elevados IG e CG, enquanto açúcares simples resultam em valores moderados ou baixos.

09. A relação entre Pressão Arterial (PA) e a quantidade de sódio ingerido é heterogênea e, apesar das diferenças individuais de sensibilidade, pequenas reduções de sal são eficientes para reduzir a PA. Assim, a necessidade diária de sal para humanos é de

- A) 6g.
- B) 5g.
- C) 4g.
- D) 6,5g.
- E) 5,5g

10. Para o suporte nutricional pós-operatório de pacientes oncológicos, a dieta deve ser rica em compostos que melhorem o sistema imune e o metabolismo, a exemplo da glutamina e arginina. Em humanos, sobre os efeitos biológicos da glutamina, analise os itens abaixo:

- I. Aumento da síntese proteica.
- II. Aumento da excreção de 3-metil-histidina.
- III. Estímulo da proliferação celular no intestino.
- IV. Aumento da expansão do líquido extracelular.
- V. Redução da concentração sérica de receptores de TNF.

São CORRETOS

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

11. A caquexia cardíaca é definida pela perda involuntária de peso

- A) > 5% em 2 meses.
- B) > 5% em 1 mês.
- C) > 6% em 2 meses.
- D) > 10% em 6 meses.
- E) > 6% em 6 meses.

12. O consumo de bebida alcoólica para o diabetes compensado é limitado a uma dose para mulheres e duas doses para homens, sendo uma dose equivalente a 360ml de cerveja, 150ml de vinho ou 45ml de bebida destilada. Essa limitação é decorrente da ação do álcool em

- I. reduzir a glicemia.
- II. reduzir a cetogênese.
- III. elevar a colesterolemia.
- IV. elevar a trigliceridemia.
- V. elevar a acidose metabólica.

São CORRETAS as afirmações

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

13. Em gestantes portadoras de diabetes gestacional ou pré-gestacional, é fundamental o controle da glicemia, cetonúria, apetite e ganho de peso, que devem ser considerados no plano alimentar, porque

- I. dietas com restrição calórica de 40% podem reduzir a hipoglicemia sem promover cetonemia.
- II. um ganho de peso rápido e acentuado pode levar a complicações, como hipertensão e pré-eclâmpsia.
- III. hormônios gestacionais, progesterona, estrogênio e lactogênio placentário são sinérgicos à ação da insulina.
- IV. o requerimento de insulina duplica ou triplica da 38ª à 40ª semana de gestação, em referência aos níveis pré-gestacionais.
- V. os carboidratos devem ser distribuídos ao longo do dia, porém são menos tolerados no jejum, em função dos níveis elevados de cortisol e do hormônio de crescimento nesse horário.

São CORRETAS as afirmações

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

14. A epilepsia é um distúrbio paroxístico do sistema nervoso, com formas variadas e que, em algumas condições, pode ser introduzida uma dieta

- A) hipercalórica. B) acidogênica. C) hipercalêmica. D) hiperproteica. E) cetogênica.

15. Os alimentos possuem inibidores e intensificadores da carcinogênese. Para a elaboração de um plano alimentar com aporte adequado de fitoquímicos e antioxidantes, recomenda-se a adoção do código de cores para frutas e hortaliças, no qual

- A) o verde corresponde à presença de alil sulfeto, sendo o brócolis um exemplo desse grupo.
B) o vermelho/violeta corresponde à presença de polifenóis e antocianina, sendo a uva um exemplo desse grupo.
C) o laranja/amarelo corresponde à presença de criptoxantina e flavonoides, sendo o melão um exemplo desse grupo.
D) o vermelho corresponde à presença de licopeno, sendo o mamão um exemplo desse grupo.
E) o branco/verde corresponde à presença de luteína e zeaxantina, sendo o alho um exemplo desse grupo.

16. Os fatores reguladores da alimentação e adiposidade compreendem neurotransmissores, hormônios intestinais e outros hormônios. Sobre eles, sabe-se que

- A) a adiponectina tem concentrações diretamente relacionadas ao IMC.
B) a bombesina está relacionada à saciedade após consumo de gorduras.
C) o GPL1 aumenta a secreção de glucagon e retarda o esvaziamento gástrico.
D) as concentrações de grelina são maiores em indivíduos obesos ou com sobrepeso.
E) a preferência e o desejo por alimentos doces e gordurosos envolvem o sistema de endorfinas.

17. Homem de 32 anos, com obesidade de grau 1, procura o ambulatório para acompanhamento nutricional. O plano alimentar para este homem deve oferecer uma dieta

- A) normocalórica, normolipídica, normoproteica e hiperglicídica.
B) hipocalórica, hipolipídica, normoproteica e hipoglicídica.
C) normocalórica, hipolipídica, hiperproteica e hipoglicídica.
D) hipocalórica, normolipídica, normoproteica e normoglicídica.
E) hipocalórica, hipolipídica, hiperproteica e hiperglicídica.

18. Testes para triagem do diabetes devem ser realizados em todos os pacientes maiores de 45 anos de idade ou em indivíduos mais jovens que apresentem:

- | |
|--|
| <p>I. LDL plasmático superior a 130 mg/dL.
II. Índice de Massa Corpórea igual ou maior que 25 kg/m².
III. Triglicerídeos plasmáticos superiores a 250 mg/dL.
IV. Síndrome de ovário policístico.
V. Doença cardiovascular.</p> |
|--|

São CORRETAS apenas as afirmações

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

19. O nutriente, que tem efeito sobre a maioria dos parâmetros urinários envolvidos na formação de cálculos na litíase urinária, é

- A) proteína. B) cálcio. C) fosfato. D) carboidratos. E) 1,25-dihidroxicolalciferol.

20. A cirurgia bariátrica é o tratamento para obesidade mórbida ou grau 3, com IMC maior que 40 kg/m², ou maior ou igual a 35 kg/m² na presença de fatores de risco. Com esse tratamento, verifica-se que

- A) após a cirurgia, a evolução da dieta tem como base a ingestão de carboidratos.
B) o *bypass* gástrico *Roux-em-Y* melhora hipertensão arterial, hiperlipidemia e diabetes tipo2.
C) pode causar a síndrome de *dumping*, caracterizada pelo impedimento do rápido esvaziamento no duodeno.
D) procedimentos, como gastroplastia e *bypass* gástrico, são restritivos por reduzirem a capacidade do estômago para 50 a 60 mL.
E) no pós-cirúrgico, é aconselhada a suplementação de vitamina B12 e ferro, com restrições de cálcio e folato, em resposta à anemia por falta de ferro.

21. A ABESO, em suas diretrizes brasileiras de obesidade, apresenta como tratamento dietético, considerando que o gasto energético não muda (www.abeso.org.br acesso em 22/11/2010),

- A) dieta com déficit de 500 a 1.000 kcal para perda de peso de 0,5 a 1 kg por semana.
- B) dietas escassas em gorduras, sem redução do número total de calorias para rápida perda de peso.
- C) dietas com 1.000 a 1.200 kcal por dia, para redução média de 4% do peso corporal, em três a seis meses.
- D) dietas que contenham 1.000 a 1.500 kcal por dia, independentemente da composição de macronutrientes, para rápida perda de peso.
- E) dietas com 400 a 800 kcal por dia, para perda de peso maior em longo prazo, no período de um ano, em comparação às dietas de baixas calorias.

22. Espinha bífida consiste em qualquer defeito congênito, envolvendo oclusão insuficiente da coluna vertebral, tendo como causa associada a ingestão materna inadequada de

- A) tiamina.
- B) piridoxina.
- C) folato.
- D) retinol.
- E) calcitriol.

23. A doença da urina em xarope de bordo é resultante de um traço autossômico recessivo, causador de um erro inato do metabolismo de aminoácidos. Nesta condição, não são degradados por descarboxilação os aminoácidos

- A) leucina e valina.
- B) metionina e cisteína.
- C) tirosina e fenilalanina.
- D) tirosina e triptofano.
- E) lisina e isoleucina.

24. Para pacientes com pancreatite, a composição da dieta e o sítio gastrointestinal para administrá-la são fatores importantes na resposta secretória pancreática. Dentre os componentes da dieta, o estimulante mais potente da secreção pancreática são

- A) proteínas.
- B) gorduras.
- C) carboidratos.
- D) minerais (cálcio e ferro)
- E) ácidos orgânicos.

25. O manejo dietético na Síndrome do Intestino Curto exige o conhecimento da anatomia do intestino. Sobre a conduta para pacientes

- I. com menos de 100 cm de jejuno remanescente, devem ser evitados líquidos hipotônicos para não ocorrer perda de sódio.
- II. com jejunostomia alta, eles devem receber soluções de reidratação com elevada quantidade de sódio.
- III. que conservam o cólon, a energia total fornecida deve ser baseada em gordura e baixo conteúdo de carboidrato e oxalato.
- IV. que conservam o cólon, deve ser evitada a lactose.

São CORRETAS as afirmações

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

26. Vários produtos são utilizados como suplementos nutricionais no tratamento da obesidade para maior perda de peso. São alegações de propriedades funcionais:

- I. a proteína de soja que auxilia na redução da absorção de gordura.
- II. a lactulose que auxilia na perda de gordura e aumento da massa magra.
- III. a quitosana que auxilia na redução da absorção de gordura e colesterol.
- IV. o psillium que auxilia na redução da absorção de gordura e aumento da saciedade.
- V. o ácido linoleico conjugado que auxilia a redução da ingestão alimentar, da deposição da gordura corporal e aumento do gasto energético.

São CORRETAS as afirmações

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

27. Para avaliação dos riscos relacionados à obesidade, a relação cintura-quadril é um importante indicador. Entretanto, existem variações do risco que devem ser consideradas e podem ser avaliadas por percentis de distribuição de gordura, em que

- A) em alto risco, o resultado do RCQ está entre os percentis 10 e 30.
- B) em alto risco, o resultado do RCQ está entre os percentis 30 e 70.
- C) em risco moderado, o resultado do RCQ está entre os percentis 10 e 30.
- D) em risco moderado, o resultado do RCQ está entre os percentis 40 e 60.
- E) em baixo risco, o resultado do RCQ está entre os percentis 10 e 30.

28. Qual destes alimentos, com a sua respectiva quantidade em gramas, não deve compor o plano alimentar de um paciente com 50 kg de peso corpóreo, com taxa de filtração glomerular de 40 mL/min, em fase não dialítica, que tem a necessidade da restrição proteica com oferta adequada de proteínas de elevado valor biológico?

- A) Ovo de galinha – 100 g (02 unidades).
B) Iogurte natural - 200 g (01 pote).
C) Peixe – 150 g (01 filé).
D) Carne bovina – 80 g (01 bife).
E) Frango – 80 g (01 pedaço de peito)

29. A fisiopatologia das neoplasias malignas é complexa. Os métodos de preservação e preparação de alimentos podem ser responsáveis pela presença de carcinógenos dietéticos. Em relação a esses métodos, é CORRETO afirmar que

- A) a fritura de alimentos ricos em proteínas produz maior quantidade de acrilamida.
B) os nitratos de sódio e potássio têm como principal fonte dietética as carnes defumadas.
C) a fritura de alimentos ricos em carboidratos, como a batata, produz compostos N-nitrosos.
D) o cozimento em elevada temperatura, como grelhados, produz hidrocarbonetos aromáticos policíclicos e aminas heterocíclicas.
E) os ciclos de congelamento/descongelamento aumentam os níveis de compostos N-nitrosos.

30. A recomendação de ingestão de gordura para tratamento de hipercolesterolemia enfatiza o consumo de gorduras totais e ácidos graxos monoinsaturados que é de, respectivamente,

- A) 30 a 40% e igual ou inferior a 10%.
B) 15 a 25% e igual ou superior a 25%.
C) 20 a 30% e igual ou superior a 15%.
D) 25 a 35% e igual ou inferior a 20%.
E) 30 a 35% e igual ou superior a 10%.

31. O plano alimentar do paciente diabético deve incluir alimentos ricos em ácidos graxos insaturados, particularmente os ácidos graxos monoinsaturados. A principal fonte deste ácido graxo inclui o óleo de

- A) girassol. B) oliva. C) soja. D) milho. E) arroz.

32. As recomendações dietéticas diárias de minerais para pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) dependem da fase da doença ou do tratamento ao qual estão submetidos. Sobre estas recomendações, é CORRETO que

- A) para um paciente em fase não dialítica, a recomendação para ingestão de potássio é maior do que para um paciente em CAPD (Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua).
B) para um paciente em hemodiálise, a recomendação para ingestão de sódio é a mesma que para um paciente em CAPD.
C) para um paciente em fase não dialítica, a recomendação para ingestão de fósforo é menor do que para um paciente em fase dialítica.
D) para um paciente em CAPD, a recomendação para ingestão de ferro é maior do que para um paciente em fase não dialítica.
E) a ingestão de zinco deve ser aumentada, independente da fase da doença.

33. Considerando a fisiopatologia das hepatopatias, os micronutrientes que devem ser evitados nestas condições são:

- A) folato e tiamina.
B) zinco e ferro.
C) retinol e tocoferol.
D) ferro e cobre.
E) folato e cianocobalamina.

34. Para um paciente portador de anemia falciforme, deve-se preferir alimentos

- | |
|---|
| <p>I. com alto teor de ferro, como fígado e miúdos.
II. ricos em cobre, como nozes e grãos de cereais integrais.
III. ricos em zinco, como leite e derivados.
IV. ricos em ácido fólico, como os folhosos crus, peixes e abacaxi.
V. ricos em vitamina C nas principais refeições, como laranja, acerola e açaí.</p> |
|---|

São VERDADEIRAS

- A) todas. B) apenas 4 delas. C) apenas 3 delas. D) apenas 2 delas. E) apenas 1 delas.

35. Para uma paciente de 44 anos, portadora de artrite reumatoide em uso constante de corticoide, com um IMC de 18,1 kg/m², o plano alimentar deve incluir alimentos

- | |
|---|
| <p>I. fontes de vitamina C e E.
II. fontes de ácidos graxos ômega 3.
III. ricos em gordura saturada.
IV. ricos em sódio.
V. ricos em cálcio.
VI. ricos em vitamina D.</p> |
|---|

São VERDADEIRAS

- A) todas. B) apenas 5 delas. C) apenas 4 delas. D) apenas 3 delas. E) apenas 2 delas.

36. O plano alimentar para uma gestante com pré-eclâmpsia leve, diagnosticada na 24ª. semana gestacional, deve ser:

- A) normossódico, normoproteico, normoglicídico e restrição de cálcio.
- B) hipossódico, normoproteico, normoglicídico e com 2.000mg de cálcio.
- C) normossódico, hiperproteico, normoglicídico adequado nas vitaminas A, C, E e com 2000 mg de cálcio.
- D) hipossódico, hiperproteico, normoglicídico e adequado nas vitaminas A, C, E e com 2000 mg de cálcio.
- E) hipossódico, com restrição de cálcio e adequado em vitaminas A, C e E.

37. A determinação do gasto energético na infância considera a energia necessária à formação de tecidos, que é maior na faixa etária de

- A) 0 a 3 meses.
- B) 4 a 6 meses.
- C) 7 a 11 meses.
- D) 12 a 35 meses.
- E) 3 a 8 anos.

38. A carência dietética de ferro é a principal causa de anemia. Vários fatores dietéticos e também do próprio indivíduo influenciam a eficiência com a qual o corpo absorve e utiliza o ferro. Assim, a biodisponibilidade do ferro é aumentada

- A) pela presença de fosfato.
- B) pela presença de infecções.
- C) por uma alta ingestão de ferro.
- D) pela presença de cálcio.
- E) pela presença de cisteína.

39. A Ingestão Adequada (AI) de ácido linoleico e de ácido linolênico, em mg/dia, de acordo com a Ingestão Dietética de Referência (DRI), é maior para grupo etário/estágio de vida:

- A) criança – 7 a 12 meses.
- B) criança – 1 a 3 anos.
- C) mulher – 19 a 50 anos.
- D) gestante – 14 a 50 anos.
- E) homem – 19 a 50 anos.

40. A ingestão de gordura saturada é a principal causa alimentar de elevação da concentração plasmática de colesterol. Esta influência é devido à(ao)

- A) aumento da síntese de apo-B48.
- B) aumento da síntese de apo-E.
- C) redução dos receptores celulares B-E.
- D) redução da síntese de carnitina.
- E) redução da síntese de apo-C.

41. Para um paciente na condição pré-cirúrgica, é importante investigar para estabelecer o risco nutricional. Sobre os parâmetros que definem o risco nutricional grave, analise as proposições abaixo:

- I. Perda de peso < 10-15% em 6 meses.
- II. Índice de Massa Corporal, IMC, < 18,5 kg/m².
- III. Avaliação Nutricional Subjetiva grau C ou indicando desnutrição grave.
- IV. Albumina sérica < 3mg/dL.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) todas.
- B) três delas.
- C) duas delas.
- D) uma delas.
- E) nenhuma.

42. A intervenção nutricional no pós-cirúrgico necessita da estimativa das necessidades de energia e proteínas, principalmente as que são fundamentais para a recuperação das perdas ocorridas. Um fator importante para estimar gasto energético diário nesta condição é o fator lesão, que pode ser maior na condição de

- A) paciente acamado.
- B) cirurgia eletiva.
- C) fratura múltipla.
- D) peritonite.
- E) traumatismo em tecidos moles.

43. O suporte nutricional através de ostomias, deve ser considerado em certas condições, pois pode ser vantajoso em relação à administração via sondas nasogástricas ou nasoentéricas. Sobre vantagens da ostomia, analise os itens abaixo:

- I. menor risco de refluxo gastroesofágico.
- II. maior facilidade de administração de dietas viscosas e economicamente mais acessíveis.
- III. menor custo das sondas.
- IV. menor risco de broncoaspiração.
- V. menor risco de complicações metabólicas.

Estão CORRETOS

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

44. O raquitismo ocorre pela ausência da vitamina D ativa, o 1,25OH₂D₃, no organismo. Esta ativação ocorre

- A) na pele. B) no intestino delgado. C) no fígado. D) nos rins. E) nos ossos.

45. A deficiência de carbamoil fosfato sintase é uma das doenças hereditárias que envolve o ciclo da ureia. Esta condição requer a restrição dietética de

- A) isoleucina, leucina e valina.
B) fenilalanina e tirosina.
C) cisteína e metionina.
D) aspartato e glutamato.
E) proteínas.

46. A administração da Terapia Nutricional Enteral deve

- I.** ser iniciada com metade ou 2/3 do volume total a ser atingido para o paciente.
II. ter um volume inicial menor, quanto pior o estado nutricional do paciente.
III. ter a velocidade de infusão menor, quanto pior o estado nutricional do paciente.
IV. ocorrer, de forma intermitente, para permitir a alimentação via oral.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) todas. B) três, apenas. C) duas, apenas. D) uma, apenas. E) nenhuma.

47. A introdução de alimentos na dieta da criança após seis meses de idade deve complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno. Além de suprir as necessidades nutricionais, a partir desta idade, a introdução da alimentação exige um esforço adaptativo a uma nova fase do ciclo de vida. Sobre os atributos da alimentação complementar saudável, analise os itens abaixo:

- I.** Acessibilidade física e financeira;
II. Sabor e cor;
III. Variedade;
IV. Harmonia;
V. Segurança sanitária.

Estão CORRETOS

- A) todos. B) quatro deles, apenas. C) três deles, apenas. D) dois deles, apenas. E) um deles, apenas.

48. MJS, 43 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao ambulatório para uma consulta com o Nutricionista para redução do peso corpóreo. Na anamnese, esta informou que estava “muito bem orientada”, que retirou gordura da alimentação e consome uma maior quantidade de carboidratos, que são menos calóricos do que a gordura. Avaliando o consumo alimentar, a MJS se percebe que praticamente a redução da ingestão calórica não ocorreu. Qual das seguintes lipoproteínas séricas deve estar diminuída em consequência deste comportamento alimentar?

- A) VLDL B) IDL C) HDL D) LDL E) Quilomicron.

49. Um cálculo que bloqueia a parte superior dos ductos biliares causará um aumento na

- A) formação de quilomicrons.
B) reciclagem de sais biliares.
C) excreção de sais biliares.
D) excreção de gordura nas fezes.
E) excreção de colesterol.

50. Para um paciente portador de hipotireoidismo, a orientação nutricional deve recomendar

- I.** maior consumo de proteínas, para elevar a termogênese induzida pelos alimentos.
II. maior consumo de alimentos laxativos, para corrigir a obstipação frequente.
III. maior consumo de fontes de ferro devido à hipoexcitação da medula óssea.
IV. alimentos ricos em cobre e zinco para adequar a função tireoidiana.

É VERDADEIRO o que se afirma em

- A) todas.
B) uma delas, apenas.
C) duas delas, apenas.
D) três delas, apenas.
E) nenhuma delas.