

**■ CAPÍTULO 3: BIODISPONIBILIDADE DE NUTRIENTES | PÁGINA: 77****10 (NUTRICIONISTA – UFPE/PE – 2013 - COVEST)**

Em relação aos fatores que afetam a absorção de cálcio, analise as proposições abaixo.

1. A deficiência de cálcio aumenta a sua absorção.
2. A deficiência de vitamina D aumenta a absorção de cálcio.
3. A redução da acidez gástrica reduz a absorção de cálcio.
4. A deficiência de fósforo aumenta a absorção de cálcio.

Está(ão) correta(s), apenas:

- (A) 1, 2 e 3.
- (B) 1, 3 e 4.
- (C) 1 e 2.
- (D) 2 e 3.
- (E) 1.

**ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS**

**Alternativa 1: VERDADEIRA.** A deficiência dietética de cálcio promove aumento na eficiência de absorção intestinal e na reabsorção renal deste mineral.

**Alternativa 2: FALSA.** A deficiência de vitamina D reduz a absorção de cálcio.

**Alternativa 3: VERDADEIRA.** Na redução da acidez a absorção do cálcio é comprometida, podendo, a longo prazo, levar a redução da densidade óssea e maior risco de fraturas.

**Alternativa 4: VERDADEIRA.** A absorção do cálcio é maior no crescimento, gestação/lactação, na carência do próprio cálcio ou do fósforo e menor no envelhecimento.

**■ CAPÍTULO 4: METABOLISMO DOS NUTRIENTES | PÁGINA: 89****13 (NUTRICIONISTA – UFRPE – 2013 – SUGEP)**

Correlacione os hormônios que participam do processo digestivo, apresentados na coluna à esquerda, com sua função, na coluna à direita.

1. Gastrina
2. Secretina
3. Colecistoquinina
4. Enterogastrona

- ( ) Estimula a contração da vesícula biliar, com liberação da bile no duodeno.  
( ) Estimula a secreção de ácido clorídrico através das glândulas gástricas.  
( ) Inibe a secreção de ácido pelo estômago.  
( ) Estimula a secreção de fluido muito alcalino, pobre em enzimas pancreáticas.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) 1, 3, 2, 4.

- (B) 2, 4, 1, 3.
- (C) 3, 1, 4, 2.
- (D) 3, 4, 1, 2.
- (E) 2, 3, 1, 4.

**Alternativa 1 – Gastrina:** estimula a produção de ácido clorídrico e de enzimas digestivas.

**Alternativa 2 – Secretina:** aumenta a secreção de bicarbonato pancreático, reduz pH e motilidade.

**Alternativa 3 - Colecistoquinina (CKK):** estimula a contração da vesícula biliar e a secreção enzimática.

**Alternativa 4 - Enterogastrona:** inibe a secreção de ácido pelo estômago.

**■ NOTA:** Há um erro nas sequências do enunciado da questão. Inexiste a sequência "3,1,4,2" e esta é a ordem correta. Para facilitar alteramos o enunciado da questão acima, criando uma nova alternativa.

**Resposta:** (C)

---

## ■ CAPÍTULO 7: NUTRIÇÃO NOS CICLOS DA VIDA | PÁGINA: 171

### 41 (NUTRICIONISTA – DEGASE/RJ- 2012 - CEPERJ)

Dentre os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, não se inclui:

- (A) Estabelecer uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço.
- (B) Dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
- (C) Treinar toda a equipe, capacitando-a para implementar essa norma.
- (D) Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- (E) Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos 12 horas por dia.

#### ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS

**DICA DO AUTOR:** A iniciativa da Organização Mundial da Saúde e da Unicef de estabelecer o Hospital Amigo da Criança foi feita em 1985, com a elaboração de dez passos para o sucesso da amamentação, os quais devem garantir que o hospital promova adequado suporte à amamentação para a mãe e a criança, sendo um desses passos, a prática do alojamento conjunto, permitindo que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.

**Na alternativa B é afirmado que os 10 passos para o aleitamento materno incentiva dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas, sendo que o correto é o não fornecimento de bicos artificiais ou chupetas. No caso da alternativa E, o alojamento conjunto deve permitir que mães e bebes permaneçam juntos 24 horas por dia, e não apenas 12 horas como assinalado.**

**Resposta:** (B) e (E)

---

## ■ CAPÍTULO 7: NUTRIÇÃO NOS CICLOS DA VIDA | PÁGINA: 190

### 82 (NUTRICIONISTA – UFPI/PI – 2012 – COPESE)

Considere as seguintes assertivas, dentro do contexto de avaliação nutricional de adultos, e, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) Mulher, altura 1,50m, peso 87kg e circunferência abdominal 107cm. Esta mulher apresenta obesidade

grau II, segundo o índice de massa corporal e risco severo para doenças crônicas não transmissíveis, bem como acúmulo de tecido adiposo na região do abdome com risco muito alto de doenças associadas à circunferência abdominal, segundo o gênero.

(B) Homem, altura 1,60m, peso 50kg, circunferência abdominal 80cm. Este homem apresenta eutrofia de acordo com o índice de massa corporal e sem risco de doenças associadas a circunferência abdominal, segundo o gênero.

(C) Homem, altura 1,52m, peso 68,5kg, circunferência abdominal 115cm. Este homem apresenta pré-obesidade de acordo com o índice de massa corporal e acúmulo de tecido adiposo na região do abdome, compatível com risco muito alto de doenças associadas à circunferência abdominal, segundo o gênero.

(D) Mulher, altura 1,45m, peso 45,6kg e circunferência abdominal 73cm. Segundo o índice de massa corporal, esta mulher encontra-se eutrófica, e sem risco de doenças associadas à circunferência abdominal, segundo o gênero.

(E) Homem, altura 1,66m, peso 78kg, circunferência abdominal 106cm. De acordo com o índice de massa corporal, este homem apresenta-se eutrófico e com risco alto de doenças associadas à circunferência abdominal, segundo o gênero.

### ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS

**Alternativa A: VERDADEIRA.** Quando o IMC encontra-se entre 35,00 a 39,9 kg/m<sup>2</sup> é classificado como obesidade grau II, e, em mulheres, a circunferência da cintura  $\geq 88$  cm indica risco muito aumentado para morbidades associadas à obesidade.

**Alternativa B: VERDADEIRA.** Quando o IMC encontra-se entre 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup> é classificado como eutrofia, e, em homens, a circunferência da cintura  $\leq 100$  cm indica baixo risco de morbidades associadas à obesidade.

**Alternativa C: VERDADEIRA.** Quando o IMC encontra-se entre 25,00 a 29,9 kg/m<sup>2</sup> é classificado como eutrofia, e, em homens, a circunferência da cintura  $\geq 102$  cm indica risco muito aumentado de morbidades associadas à obesidade.

**Alternativa D: VERDADEIRA.** Quando o IMC encontra-se entre 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup> é classificado como eutrofia, e, em mulheres, a circunferência da cintura  $\leq 80$  cm indica baixo risco de morbidades associadas à obesidade.

**Alternativa E: FALSA.** Quando o IMC encontra-se entre 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup> é classificado como sobrepeso, e, em homens, a circunferência da cintura  $\geq 102$  cm em homens indica risco muito alto de morbidades associadas à obesidade.

---

## I CAPÍTULO 8: NUTRIÇÃO CLÍNICA | PÁGINA: 250

### 87 (NUTRICIONISTA – PREF.PALMEIRAS/PI - 2012 - IMA)

Julgue as alternativas abaixo com relação ao tratamento não medicamentoso para pacientes hipertensos e marque a opção correspondente:

1. A dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) por ser rica em fibras, vitaminas e minerais, além de conter altos teores de gordura saturada, tem importante impacto na redução da Pressão Arterial.
2. A substituição do excesso de carboidratos na dieta DASH por gordura insaturada induz à mais significativa redução da Pressão Arterial.
3. As deficiências de micronutrientes, muitas vezes observadas em lactovegetarianos, não têm sido identificadas como fatores predisponentes à Hipertensão Arterial em adultos seguidores desse estilo alimentar.
4. Apesar das diferenças individuais de sensibilidade, mesmo modestas reduções na quantidade de sal são, em geral, eficientes em reduzir a Pressão Arterial.

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

### ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS

**Alternativa 1: Falsa.** A dieta DASH recomenda adotar uma alimentação rica em frutas, vegetais e laticínios com pouca gordura e diminuir os teores de gordura saturada e gordura total.

**Alternativa 2: Verdadeira.** A relação do maior consumo de ácidos graxos insaturados com a redução da pressão arterial se deve aos ácidos graxos polinsaturados dos grupos n-3 e n-6 serem precursores essenciais na síntese de eicosanoides, uma família de moléculas vasoativas com propriedades vasoconstritoras e vasodilatadoras.

**Alternativa 3: Falsa.** As deficiências de micronutrientes, muitas vezes observadas em lactovegetarianos, têm sido identificadas como fatores predisponentes à hipertensão arterial em adultos seguidores desse estilo alimentar.

**Alternativa 4: Verdadeira.** O excesso de sódio de início eleva a pressão arterial por aumento da volemia e consequente aumento do débito cardíaco. Em seguida, por mecanismos de auto-regulação, há aumento da resistência vascular periférica, mantendo elevados os níveis de pressão arterial. Além de seu efeito isolado, a alta ingestão de sal ativa diversos mecanismos pressores, como aumento da vasoconstrição renal e da reatividade vascular aos agentes vasoconstritores e elevação dos inibidores da  $\text{Na}^+/\text{K}^+$  ATPase.

**Resposta:** (C)