**NUTRIÇÃO CLÍNICA II - 2019**

**PROVA 3 – INDIVIDUAL – TURMA NOITE**

**Alunos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Assinale a afirmação **INCORRETA**:

( ) Erros inatos do metabolismo cursam com sintomas inespecíficos que dificultam estabelecer o diagnóstico.

( ) Apesar de já terem sido descritas centenas de doenças metabólicas hereditárias, decorrentes de defeitos enzimáticos, estas são raras nas populações.

( ) Geralmente, estas doenças metabólicas hereditárias são identificadas na vida adulta.

( ) Erros inatos do metabolismo do Grupo 2 respondem bem à dietoterapia e melhoram consideravelmente o prognóstico.

( ) Na Leucinose, doença de herança autossômica recessiva, o defeito enzimático está na via metabólica dos aminoácidos de cadeia ramificada.

1. No contexto do **Risco cardiovascular** é verdadeiro afirmar que:
2. Uma vez ocorrido um evento cardiovascular, o nutricionista exerce papel relevante na equipe multiprofissional, mas não antes da sua ocorrência.
3. Quase a metade dos casos de hipertensão arterial das populações é denominada Essencial ou Primária.
4. Os termos “Insuficiência coronariana” e “insuficiência cardíaca” são sinônimos, assim como a orientação nutricional.
5. Quando o nutricionista tem sucesso em reduzir o excesso de peso corporal estará diminuindo o risco do paciente apresentar hipertensão arterial e diabetes, mas não de aterosclerose.
6. Todas são incorretas.
7. Sobre os **Transtornos alimentares** é correto afirmar:
8. A correção dos distúrbios de imagem corporal faz parte dos objetivos do tratamento da bulimia e da anorexia nervosa.
9. Os métodos purgativos são comuns na bulimia.
10. O tratamento dos transtornos alimentares exige uma equipe multidisciplinar, visto que as causas do problema vão além nutrição.
11. A base para o tratamento da compulsão alimentar baseia-se na busca por soluções para os comportamentos compulsivos e não pela definição de um padrão de dieta.
12. Todas as opções estão corretas.
13. Sobre **Seletividade alimentar** é correto afirmar:
14. Seletividade e neofobia são termos sinônimos.
15. A pouca interação dos pais com a alimentação dos filhos é fator causal para o desenvolvimento da seletividade.
16. A dessensibilização sistêmica é um método usado para o tratamento da seletividade baseado na oferta repetida de alimentos.
17. Interesse especifico por grande quantidade de alimentos, refeições de longa duração e saciedade precoce são características presentes em crianças com seletividade alimentar.
18. Todas as alternativas estão erradas.
19. A fisiopatologia das **Queimaduras** envolve uma resposta aguda e crônica, assim como processos locais e sistêmicos. Tendo por base essa complexidade, marque a(s) opção(ões) correta(s):
20. Queimaduras de 2o grau profundas são dolorosas e sangram à escarificação.
21. As queimaduras de 3o grau não são vascularizadas e têm suas terminações nervosas mortas. Por isso não sangram e não doem.
22. Pacientes adultos jovens com queimadura de 2o grau nas mãos não precisam ser internados.
23. O controle do edema e a hidratação devem ser cuidadosamente monitorados em todas as etapas do tratamento de um queimado, inclusive na orientação de alta.
24. Todas as opções estão erradas.
25. Sobre o Manejo **Dietetorápico do Paciente Queimado** é correto afirmar. Mais de uma opção pode ser correta:
26. A estimativa das necessidades energéticas do paciente queimado podem ser estabelecidas pela fórmula de Curreri, que incorpora os parâmetros propostos por Harris-Benedict e o percentual de área queimada.
27. Após a definição das necessidade calóricas, a distribuição de carboidratos e lipídeos segue as mesmas recomendações estabelecidas para um indivíduo não queimado.
28. O cálculo das necessidades proteica em um paciente queimado varia de 2-3g/kg/dia, a depender do critério adotado.
29. O tempo de jejum deve ser o mais reduzido possível e de acordo com recomendações nacionais, esse deve ser de 2 h para líquidos e 6 h para sólidos, após reestabelecer o equilíbrio hemodinâmico do paciente e confirmar a viabilidade do trato digestivo.
30. Os itens a-b-c-d estão corretos.

1. Sobre a **Hipertensão arterial sistêmica (HAS)**:

a) A doença renal crônica, o acidente vascular isquêmico e a insuficiência cardíaca são complicações graves da HAS.

 b) Indivíduos mais velhos, homens e negros têm maior risco para HAS.

c) Consumo de álcool, sal, obesidade e sedentarismo são fatores de risco modificáveis para HAS.

d) Na obesidade o aumento da resistência à insulina e a diminuição da leptina induzem reabsorção de sódio e vasoconstrição, respectivamente, favorecendo a HAS.

Baseada nas opções acima, assinale o item correto:

a) As opções a-b-d são corretas

b) As opções a-b-c são corretas

c) Somente as opções c-d são corretas

d) Somente as opções a-b são corretas

e) Todas as opções são corretas

1. Sobre a **Dietoterapia das Doenças Cardiovasculares**, marque a(s) alternativa(s) correta(s):
2. O consumo de 2,0 g/d ou mais de ácidos graxos EPA-DHA ajuda no controle da HAS.
3. O excesso no consumo de álcool favorece o aumento na HAS.
4. Quanto menor o consumo de sal e sódio, melhor o controle pressórico.
5. O uso do sal light pode ser uma alternativa adjuvante e eficaz no tratamento da HAS
6. A redução no consumo de alimentos industrializados pode diminuir o consumo de sal e sódio em até 75%.
7. No manejo das **Dislipidemias**, o nutricionista deve se atentar para as recomendações das diretrizes. Na condição de nutricionista, que recomendações você considera correto serem passadas a seus pacientes:
8. Pacientes sem risco devem consumir < 10% das gorduras na forma de ácidos graxos saturados, enquanto aqueles que têm risco cardiovascular devem consumir < 7%.
9. Pacientes com hipertrigliceridemia se beneficiam com o consumo diário de EPA-DHA.
10. O consumo de açúcar de mesa deve variar de 5-10% das calorias diárias a depender do grau de dislipidemia.
11. Por ordem de impacto negativo crescente nas dislipidemias, temos: PUFAS<MUFAS<COLESTEROL<SATURADOS<TRANS
12. Todas as opções estão corretas.
13. CANCELADA Sobre os **Erros inatos do metabolismo (EIM)** é INCORRETO afirmar:
14. O diagnóstico precoce permite iniciar o tratamento de maneira rápida até a completa cura do paciente.
15. A depender do tipo de EIM, o transplante hepático pode levar a cura da doença metabólica.
16. Todos os pacientes com EIM precisam receber fórmulas industrializadas específicas para garantir crescimento, desenvolvimento e evitar sequelas neurológicas e motoras.
17. As três alternativas anteriores estão erradas.
18. Considerando o tema **Queimaduras**, marque a(s) opções correta(s):
19. Pacientes com IMC <18 e > 40 kg/m2 devem receber atenção especial no suporte nutricional.
20. Vômito, diarreia, disfagia e mucosite geralmente não são parâmetros que o nutricionista deve considerar na anamneses, visto que a maioria dos pacientes queimados deve ser alimentada por sonda (via enteral).
21. A gravidade das queimaduras deve considerar a profundidade, idade, extensão da lesões, traumas e morbidades associados e envolvimento das vias aéreas superiores.
22. A presença de bolhas é uma característica.
23. Todas as opções estão erradas.