



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2026
Categoria Profissional: Nutrição

BOLETIM DE QUESTÕES

NOME COMPLETO

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA, COM ATENÇÃO, AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- Este boletim de questões é constituído de:
- 50 questões objetivas.
 - Confira se, além desse boletim de questões, você recebeu o cartão-resposta destinado à marcação das respostas das 50 questões objetivas.
 - No CARTÃO-RESPOSTA**
 - Confira seu nome e número de inscrição e especialidade que você se inscreveu na parte superior do **CARTÃO-RESPOSTA** que você recebeu.
 - No caso de não coincidir seu nome e número de inscrição, devolva-o ao fiscal e peça-lhe o seu. Se o seu cartão não for encontrado, solicite um cartão virgem, o que não prejudicará a correção de sua prova.
 - Verifique se o Boletim de Questões, está legível e com o número de páginas correto. Em caso de divergência, comunique ao fiscal de sua sala para que este providencie a troca do Boletim de Questões. **Confira**, também, na **Capa do Boletim de Questões** e no rodapé das páginas internas, o nome da categoria profissional pleiteada.
 - Após a conferência, assine seu nome no espaço correspondente do **CARTÃO-RESPOSTA**, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade, utilizando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
 - Para cada uma das questões existem 5 (cinco) alternativas, classificadas com as letras **a, b, c, d, e**. Só uma responde corretamente ao quesito proposto. Você deve marcar no Cartão-Resposta apenas uma letra. **Marcando mais de uma, você anulará a questão**, mesmo que uma das marcadas corresponda à alternativa correta.
 - O CARTÃO-RESPOSTA não pode** ser dobrado, nem amassado, nem rasgado.

LEMBRE-SE

- REMBRE DE**

 4. A duração desta prova é de **4 (quatro) horas**, iniciando às **09 (nove) horas** e terminando às **13 (treze) horas**.
 5. É terminantemente proibida a comunicação entre candidatos.

ATENÇÃO

6. Quando for marcar o Cartão-Resposta, proceda da seguinte maneira:

 - Faça uma revisão das alternativas marcadas no Boletim de Questões.
 - Assinale, inicialmente, no Boletim de Questões, a alternativa que julgar correta, para depois marcá-la no Cartão-Resposta definitivamente.
 - Marque o Cartão-Resposta, usando caneta esferográfica com tinta azul ou preta, preenchendo completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida para cada questão.
 - Ao marcar a alternativa do Cartão-Resposta, faça-o com cuidado, evitando rasgá-lo ou furá-lo, tendo atenção para não ultrapassar os limites do círculo.

Marque certo o seu cartão como indicado:

CERTO 

 - Além de sua resposta e assinatura, nos locais indicados, não marque nem escreva mais nada no Cartão-Resposta.
 - O gabarito poderá ser copiado, SOMENTE, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala**

7. Releia estas instruções antes de entregar a prova.

8. Assine na lista de presença, na linha correspondente, o seu nome, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade.

BOA PROVA!

- | | |
|--|--|
| <p>1. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (Lei Nº 8.080/1990), a principal diretriz do Sistema Único de Saúde é:</p> <ul style="list-style-type: none"> a Manutenção do sistema de saúde apenas pelo setor privado, garantindo a equidade. b Universalidade de acesso apenas a cidadãos beneficiários dos programas sociais. c Atenção integral nos casos de emergência e urgência. d Financiamento exclusivo por doações e convênios nacionais e internacionais. e Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo. <p>2. O Princípio da Descentralização é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sobre esse princípio, é correto afirmar que a descentralização:</p> <ul style="list-style-type: none"> a garante que a gestão e a execução das ações de saúde sejam compartilhadas entre União, Estados e Municípios, fortalecendo a autonomia local e a participação da comunidade. b implica que os municípios têm autonomia administrativa e financeira limitada na gestão do sistema de saúde. c estabelece que apenas os estados podem gerir administrativa e financeiramente, hospitais e serviços de média complexidade, sem participação direta dos municípios. d significa transferir toda a responsabilidade da saúde pública para entidades privadas, sob supervisão da União e Estados. e desconcentra a maior parte das decisões no Ministério da Saúde, cabendo aos estados e municípios apenas a execução de serviços básicos. <p>3. De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o 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, corresponde a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a Distrito Sanitário b Área Programática c Região de Saúde d Pacto Federativo em Saúde e Área adstrita em saúde | <p>4. Com base na Portaria GM/MS Nº 3.493/2024, assinale a alternativa que corretamente descreve os componentes que compõem o cofinanciamento federal do piso da Atenção Primária à Saúde (APS):</p> <ul style="list-style-type: none"> a componente fixo para manutenção de equipes; componente de produtividade (número de consultas realizadas); componente de qualidade; componente para atenção odontológica; componente per capita. b componente fixo para manutenção e implantação de equipes; componente de vínculo e acompanhamento territorial; componente de qualidade; componente para implantação e manutenção de programas; componente para atenção à saúde bucal; componente per capita de base populacional. c componente variável conforme demanda por serviços; componente de qualidade; componente de vínculo; componente de saúde suplementar privada; componente per capita. d componente fixo para manutenção de equipes; componente de vínculo territorial; componente por resultados em saúde; componente permanente de custeio; componente per capita. e componente de produtividade; componente de vínculo e acompanhamento; componente de qualidade; componente de implantação de programas; componente per capita de base populacional. <p>5. A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o que a lei estabelece, assinale a alternativa correta.</p> <ul style="list-style-type: none"> a A participação social no SUS ocorre por meio de consultas públicas promovidas pelo Ministério da Saúde. b Os Conselhos de Saúde têm caráter consultivo, sem poder de decisão sobre políticas de saúde. c As Conferências de Saúde devem ser realizadas a cada 4 anos, exclusivamente em âmbito nacional, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde. d A Lei 8.142/1990 prevê os Conselhos de Saúde municipais e estaduais, concentrando a gestão apenas no âmbito federal. e As Conferências de Saúde devem ser realizadas a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde. |
|--|--|

- 6.** O objetivo principal da Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS) é:
- a** garantir que os hospitais e unidades de saúde de alta complexidade adotem protocolos padronizados, que considerem a opinião do usuário.
 - b** promover a qualificação do cuidado no SUS, valorizando a relação entre profissionais, usuários e processos de gestão, com foco na humanização do atendimento.
 - c** reduzir a participação da equipe de saúde nas decisões sobre o cuidado, centralizando o processo decisório nas equipes.
 - d** adotar a atenção humanizada e tecnologias automatizadas para acelerar o atendimento.
 - e** priorizar a eficiência financeira dos serviços de saúde, com vista a experiência do usuário.
- 7.** Recentemente, os indicadores da Atenção Primária em Saúde (APS) foram reestruturados, priorizando indicadores de boas práticas. A alternativa abaixo que representa corretamente essa mudança é:
- a** a mudança buscou alinhar os indicadores a práticas que refletem a qualidade do cuidado prestado, como acompanhamento contínuo de gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos.
 - b** a mudança substituiu a avaliação baseada em resultados de saúde por um modelo exclusivamente financeiro.
 - c** o novo modelo excluiu a análise do acompanhamento de condições crônicas como hipertensão e diabetes.
 - d** houve a eliminação dos indicadores relacionados à saúde materno-infantil para reduzir a complexidade da avaliação.
 - e** a nova abordagem deixou de considerar a cobertura vacinal como parâmetro de qualidade da Atenção Primária em Saúde considerando a campanha antivacina.
- 8.** A principal característica do Modelo de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) é:
- a** focar no tratamento de sintomas agudos, e acompanhamento contínuo do paciente.
 - b** priorizar ações isoladas e pontuais, mas integrada entre profissionais e serviços.
 - c** avaliar a qualidade do cuidado pelo número de procedimentos realizados às pessoas em condições crônicas.
 - d** promover o acompanhamento clínico por campanhas educativas gerais das condições crônicas.
 - e** estruturar o cuidado de forma contínua, planejada e centrada no paciente, com acompanhamento proativo das condições crônicas.
- 9.** O SUS Digital foi instituído com o objetivo de modernizar e integrar os serviços de saúde no Brasil. Considerando a realidade brasileira, o aspecto que representa um desafio concreto para a implementação dessa estratégia é:
- a** garantir que todas as unidades de saúde do país substituam completamente o atendimento presencial por telemedicina.
 - b** superar desigualdades regionais em infraestrutura tecnológica, acesso à internet e capacitação digital de profissionais e usuários.
 - c** centralizar todos os dados de saúde em um único sistema considerando a autonomia de estados e municípios.
 - d** reduzir gastos com pessoal de saúde por meio da automatização de processos, mas que não comprometa a qualidade do cuidado.
 - e** priorizar apenas a digitalização de unidades urbanas de grande porte, deixando de lado pequenas cidades e zonas rurais.
- 10.** O critério utilizado para definir o valor dos repasses federais às municipalidades no novo modelo de cofinanciamento, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, leva em consideração um índice denominado Indicador de Equidade e Dimensionamento (IED). Sobre esse critério, marque o que é verdadeiro.
- a** O IED considera apenas o porte populacional do município, com base em dados do censo mais recente, para definir o repasse de recursos.
 - b** O IED classifica os municípios em faixas conforme a quantidade de equipes de saúde da família ativas, e o repasse é proporcional ao número de equipes.
 - c** O IED leva em conta a vulnerabilidade social e o porte populacional do município, combinados para classificar os municípios em extratos, usados para dimensionar os repasses.
 - d** O IED considera apenas o índice de mortalidade infantil do município como critério de vulnerabilidade.
 - e** O IED avalia apenas a cobertura vacinal e a proporção de pessoas vinculadas às equipes de APS para definir os repasses.

- 11.** A afirmativa que melhor descreve os princípios de longitudinalidade e integralidade na Atenção Primária à Saúde é:
- a** a longitudinalidade e a integralidade consistem em oferecer atendimento quando surgem problemas agudos de saúde, priorizando visitas e cuidados domiciliares.
 - b** esses princípios indicam que cada profissional deve atuar regionalmente, considerando os tipos de agravos e considerar outras necessidades sociais do paciente.
 - c** a longitudinalidade e a integralidade significam registrar dados administrativos e de procedimentos realizados, com acompanhamento clínico contínuo.
 - d** esses princípios sugerem que a atenção à saúde não deve ser fragmentada entre os diferentes serviços.
 - e** a longitudinalidade e a integralidade garantem acompanhamento contínuo do paciente ao longo do tempo, considerando todas as suas necessidades de saúde, promovendo cuidado completo e coordenado entre diferentes serviços.
- 12.** A principal importância dos protocolos estabelecidos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) é:
- a** garantir que todos os procedimentos hospitalares sejam realizados sem necessidade de registro ou documentação no meio impresso.
 - b** priorizar a redução de custos na prestação de serviços de saúde.
 - c** padronizar práticas seguras de cuidado, prevenindo eventos adversos e promovendo a segurança do paciente.
 - d** substituir a avaliação clínica individualizada e burocrática pelo uso exclusivo de checklists administrativos.
 - e** desenvolver campanhas educativas gerais, com monitoramento dos resultados nos ambientes hospitalares.
- 13.** Os cuidados relacionados apenas à prevenção de HIV/AIDS, sem abordar outras necessidades de saúde, são desaconselhados como estratégia de atendimento à população LGBT+, porque:
- a** a população LGBT+ possui múltiplas necessidades de saúde que vão além do HIV/AIDS, exigindo atenção integral.
 - b** a prevenção do HIV/AIDS garante a saúde completa da população LGBT+.
 - c** a população LGBT+ não apresenta riscos mais graves de saúde além do HIV/AIDS.
 - d** direciona os esforços à prevenção do HIV/AIDS reduz riscos as outras doenças sexualmente transmissíveis.
 - e** as estratégias exclusivas de prevenção do HIV/AIDS contribuem à mitigação de outros problemas sociais e reduz os custos com tratamento e internação da população LGBT+.
- 14.** O Programa Agora Tem Especialistas, implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como principal objetivo ampliar a oferta de médicos especialistas no SUS, priorizando regiões com maior déficit de profissionais. A estratégias necessárias para o alcance desse objetivo são:
- a** ampliar a formação de especialistas por meio da abertura de vagas em programas de residência médica e da fixação de profissionais em áreas prioritárias, garantindo a distribuição equitativa pelo país.
 - b** estimular a distribuição de médicos especialistas e outros profissionais de nível técnico, simplificando a atenção à saúde.
 - c** ofertar bolsas de residência médica nas capitais e grandes centros urbanos, e concentrar a formação em regiões já estruturadas para maior suporte organizacional da assistência à saúde.
 - d** priorizar a contratação de médicos para superar a carência de profissionais em áreas de difícil acesso.
 - e** investir na mobilidade temporária de especialistas entre diferentes regiões.
- 15.** O acesso restrito as ações básicas, sem a garantia de serviço especializado no âmbito do SUS, as populações indígenas, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, população negra e das populações do campo, da floresta e das águas, terá como principal consequência:
- a** melhora da integralidade da atenção à saúde, já que o foco em ações básicas garante resolução de todos os agravos de saúde dessas populações.
 - b** aumento das iniquidades em saúde, com agravamento de doenças crônicas, maior vulnerabilidade social e perpetuação das desigualdades históricas.
 - c** redução dos índices de mortalidade e morbidade, pois o atendimento primário isolado supre todas as necessidades complexas dessas populações.
 - d** maior acesso a tecnologias de diagnóstico e tratamento, já que a Atenção Básica cobre todas as etapas da rede de atenção.
 - e** fortalecimento da equidade, já que priorizar as ações básicas significa oferecer o mesmo tipo de cuidado a todas as populações, independentemente de suas necessidades específicas.

Leia o texto abaixo para responder a questão 16.

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Estado brasileiro passou a ter o dever de garantir a todos(as) o acesso às ações e aos serviços de saúde, seja para os grandes problemas de saúde coletivos, seja para os individuais, a partir dos princípios de universalidade, integralidade e equidade. O SUS, então, inclui a vigilância alimentar e nutricional, a atenção às doenças e aos agravos mais frequentes e mais raros, as vacinas e os transplantes, a promoção da saúde e a promoção e proteção da amamentação, bem como a terapia nutricional, entre tantas outras ofertas de atenção à saúde.

16. Sobre o texto acima, analise as assertivas abaixo acerca da Matriz para organização dos cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde:

Assertiva I

A partir da compreensão de "matriz" enquanto fonte e, também, como um conjunto organizado de elementos ou de informações que contribui para resolução de problemas, a Matriz tem o propósito de fornecer bases que apoiem a estruturação destes cuidados nos diversos territórios cobertos pela APS no Brasil. Vale ressaltar que não se pretende instituir um modelo pronto a ser replicado igualmente em todo o País.

Assertiva II

Os elementos apresentados na Matriz são provenientes de um aprendizado coletivo, fruto da experimentação de práticas, bem como do conhecimento produzido a partir delas e sobre elas, no âmbito da gestão e da atenção à saúde no complexo cenário epidemiológico brasileiro, no qual as diferentes formas de má nutrição e insegurança alimentar que afetam a população são desafios concomitantes a serem enfrentados por políticas públicas intersetoriais.

Acerca das assertivas acima, assinale a alternativa correta.

- a** A assertiva I não é uma justificativa sobre o documento "Matriz para organização dos cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde".
- b** A assertiva II é uma complementariedade da assertiva I.
- c** As formas de má nutrição e insegurança alimentar não justificam a elaboração da "Matriz para organização dos cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde".
- d** A Assertiva I é contraditória a Assertiva II.
- e** As assertivas I e II estão incorretas.

17. No âmbito da organização da atenção nutricional, é fundamental prever a articulação intersetorial da Atenção Primária em Saúde- APS. Neste sentido é correto afirmar que:

- a** a responsabilidade não deve ser compartilhada pelos cuidados em alimentação e nutrição devendo ser restrita ao nutricionista.
- b** a alimentação e o estado nutricional das pessoas são elementos que não atravessam as práticas de outros profissionais de saúde.
- c** a responsabilidade deve ser compartilhada pelos cuidados em alimentação e nutrição com outros profissionais de saúde para melhor alcance dos resultados do plano terapêutico do paciente.
- d** o aprimoramento e a construção de conhecimentos e práticas de cuidado em alimentação e Nutrição não deve partir do cotidiano dos nutricionistas nem do seu trabalho nas UBS e territórios.
- e** a alimentação e o estado nutricional das pessoas são elementos que não atravessam as práticas de outros profissionais de saúde, mas que contribuem para o cuidado em saúde.

18. Diretrizes para a organização dos cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária em Saúde – APS, buscam:

- a** auxiliar somente profissionais na estruturação dos serviços e dos processos de trabalho a partir de perspectivas e orientações sobre a responsabilidade e a abordagem das práticas de cuidado, excluindo gestores deste processo.
- b** recomendações de práticas que consideram as padronizações do cuidado para otimização da Atenção Primária em Saúde- APS.
- c** ter como base sempre o processo de saúde e não da doença.
- d** os aspectos relacionados à alimentação incluem, além dos hábitos de consumo alimentar, as condições do cotidiano da vida que influenciam e determinam o que se come e como se come.
- e** o âmbito restrito da gestão no qual as diferentes formas de má nutrição e insegurança alimentar que afetam a população como desafios concomitantes a serem enfrentados por políticas públicas intersetoriais.

Leia o texto para responder a questão 19.

Com a pandemia de covid-19, as recomendações de isolamento social e as outras medidas que foram tomadas com objetivo de prevenir a propagação da doença, os serviços da Atenção Primária à Saúde precisaram ser reorganizados para que a assistência aos pacientes crônicos, gestantes, idosos e outras situações específicas não fossem interrompidos. Nesse sentido, a assistência nutricional aos usuários no município de Betim também foi reformulada para assegurar que continuassem recebendo o acompanhamento nutricional adequado durante a pandemia. Assim, foi desenvolvido um fluxo de atendimento, por meio do tele monitoramento, seguindo as recomendações da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, do Departamento de Promoção da Saúde, do Ministério da Saúde e da resolução de n.º 646, de 18 de março de 2020, do Conselho Federal de Nutrição (CFN, 2020).

19. Sobre o texto acima, analise as assertivas abaixo:

Assertiva I

A estrutura organizacional da APS para a Atenção Nutricional deve ser composta de Recursos Físicos e Materiais, Força de Trabalho e Recursos Financeiros. Estes últimos são, prioritariamente, de competência da gestão.

Assertiva II

O processo de monitoramento integra a gestão e objetiva fornecer subsídios para qualificar a atenção à saúde e melhorar o desempenho dos serviços. Ele inclui a definição de indicadores que contenham informações relevantes sobre dimensões do estado de saúde da população, bem como do desempenho do sistema de saúde, que podem significar/representar os processos instalados e/ou os produtos obtidos.

Assertiva III

O aprimoramento constante dos sistemas de informação vigentes enquanto fontes importantes para o monitoramento, assim como realização de pesquisas avaliativas sobre atenção nutricional na APS, são também fundamentais nesse processo.

Acerca das assertivas acima, assinale a alternativa correta.

- a** Somente as assertivas II e III estão corretas e a assertiva I está incorreta.
- b** Somente as assertivas I e II estão corretas e a assertiva III está incorreta.
- c** Somente a assertiva I está correta e as assertivas II e III estão incorretas.
- d** Somente as assertivas I e III estão corretas e a assertiva II está incorreta.
- e** Todas as assertivas estão corretas.

20. A respeito da Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa – 2024, é correto afirmar que:

- a** a esteroidogênese ovariana inicia-se na puberdade, quando os hormônios atuam nos caracteres sexuais secundários e na regulação da gestação, não sendo hormônios sexuais os androgênios.
- b** os hormônios sexuais (estrogênios, androgênios e progesterona) exercem ações e funções específicas, através de seus receptores presentes em quase todo o organismo feminino e sofrendo alterações na menopausa.
- c** o hipoestrogenismo não leva alteração no armazenamento e na distribuição de gordura corporal feminina, somente do aumento da adiposidade central (forma androide) e com baixo risco cardiovascular.
- d** na fase da transição menopáusica, não existem alterações no perfil lipídico, como aumento no colesterol total, LDL colesterol e triglicerídeos.
- e** mesmo com a deficiência do estradiol na menopausa ocorre preservação da síntese de óxido nítrico, ação antioxidante e propriedades anti-inflamatórias.

21. Sobre a Síndrome do Climatério, faça uma análise das assertivas abaixo.

Assertiva I

As alterações fisiológicas e metabólicas associadas à menopausa são um dos efeitos da deficiência de estrogênio.

Assertiva II

Na menopausa o metabolismo lipídico é preservado bem como o consumo de energia.

Assertiva III

Na menopausa existe um aumento do acúmulo de gordura abdominal e visceral.

Acerca das assertivas acima, assinale a alternativa correta.

- a** Somente a assertiva I está incorreta.
- b** Somente as assertivas I e II estão corretas.
- c** Somente as assertivas II e III estão corretas.
- d** Somente as assertivas I e III estão corretas.
- e** Todas as assertivas estão corretas.

- 22.** Existe risco cardiovascular aumentado em mulheres na pós-menopausa tratadas de câncer de mama, exacerbado pelo controle inadequado dos fatores de risco e pela cardiotoxicidade do tratamento. Neste sentido é correto afirmar que:
- a** em mulheres com câncer, pode haver menopausa precoce, dependendo da reserva ovariana basal, da gonadotoxicidade e da duração da exposição aos agentes cancerígenos (terapia oncológica e/ou terapia endócrina).
 - b** o avanço da idade, o perfil genético e a presença de doença vascular sistêmica são os principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de demência.
 - c** as disfunções tireoidianas são significativamente mais comuns em homens e sua incidência aumenta com o envelhecimento.
 - d** o hipertireoidismo manifesto e o subclínico não aumentam o risco de osteoporose, especialmente na pós-menopausa.
 - e** a terapia hormonal da menopausa deve ser indicada para mulheres com insuficiência ovariana prematura e na menopausa natural, não sendo indicada para prevenção de osteoporose.
- 23.** Há muito se sabe que os estrogênios desempenham um papel crucial na coordenação de muitos eventos neuroendócrinos que controlam o desenvolvimento sexual, o comportamento sexual e a reprodução. Neste sentido analise as assertivas abaixo.
- Assertiva I
- Além de seu papel no desenvolvimento, o estradiol previne a morte de células neuronais em uma variedade de modelos de lesão cerebral, modula o aprendizado e a memória, promove a formação de sinapses e influencia na síntese de neurotransmissores.
- Assertiva II
- A progesterona por sua ação no sistema nervoso central possui efeito hipnótico/sedativo, ansiolítico e anestésico/analgésico.
- Assertiva III
- O estradiol exerce um efeito cardioprotetor positivo através de sua influência na função endotelial, miocárdica, vascular e metabólica.
- Acerca das assertivas acima, assinale a alternativa correta.
- a** Somente a assertiva I está incorreta.
 - b** Somente as assertivas I e II estão corretas.
 - c** Somente as assertivas II e III estão corretas.
 - d** Somente as assertivas I e III estão corretas.
 - e** Todas as assertivas estão corretas.
- 24.** Considerando a prescrição de fitoterápicos industrializados por nutricionistas habilitados, analise as assertivas abaixo.
- Assertiva I
- A prescrição deve ser feita conforme a situação do fitoterápico de registro perante a ANVISA, pois existem dois tipos distintos quanto às regras para comercialização: os de venda sob prescrição e os isentos de prescrição.
- Assertiva II
- A presença ou ausência de tarja vermelha na embalagem indica que não podem ser prescritos nem por nutricionistas, nem por médicos.
- Assertiva III
- Quando o fitoterápico for comercializado sob prescrição médica, o nutricionista não poderá prescrever a planta medicinal para preparo de chás medicinais ou fitoterápicos industrializados.
- Acerca das assertivas acima, assinale a alternativa correta.
- a** Somente as assertivas II e III estão corretas.
 - b** As assertivas I e II estão corretas.
 - c** Somente a assertiva I está correta.
 - d** As assertivas I e III estão corretas.
 - e** Todas as assertivas estão corretas.
- 25.** A desnutrição e desordens metabólicas, muitas vezes presentes em pacientes com câncer, podem impactar negativamente na evolução do próprio tratamento da doença (cirurgia, radioterapia e terapias farmacológicas). Neste sentido analise a afirmativa abaixo e marque a alternativa que completa as lacunas corretamente.
- O _____ do estado nutricional está associado à _____ da resposta ao tratamento oncológico e da _____ do paciente.
- A alternativa que preenche corretamente as lacunas é:
- a** bom estado; diminuição; idade.
 - b** déficit; diminuição; qualidade de vida.
 - c** ruim; melhora; idade.
 - d** déficit; melhora; qualidade de vida.
 - e** bom estado; melhora; maturidade intelectual.

- 26.** A triagem nutricional é o procedimento cuja intenção é detectar pacientes em risco nutricional. No paciente com câncer, especificamente, isto tem grande importância, já que esta população é exposta a maior risco de desnutrição pela presença da doença em si e pelos tratamentos propostos. Analise a afirmativa abaixo e assinale a alternativa que preenche as lacunas existentes no parágrafo abaixo.
- A avaliação do estado nutricional de pacientes com câncer deve ser realizada _____ que foram _____. A combinação de _____ irá permitir a melhor compreensão da condição nutricional e pode ser realizada por _____ (ASG - Avaliação Subjetiva Global e ASG-PPP - Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente e MNA - Mini Avaliação Nutricional em Idosos) e _____, que incluem avaliação antropométrica (porcentagem de perda de peso, IMC), bioquímica, clínica (exame físico) e dietética. E sempre que possível estimar e/ou avaliar _____, seja por meio de exame físico, antropometria, bioimpedância elétrica, ou métodos de imagem como densitometria óssea (DXA) ou tomografia computadorizada.
- A alternativa que preenche corretamente as lacunas é:
- a** em alguns; idosas; de peso e idade; instrumentos objetivos; subjetivos; a altura.
b em todos; identificados sem risco nutricional; de peso e idade; pesagem; subjetivos; a altura.
c em alguns; idosas; de alto peso e baixa estatura; instrumentos objetivos; subjetivos; a massa muscular.
d em alguns; idosas; de peso e idade; instrumentos objetivos; subjetivos; a altura.
e em todos; identificados sem risco nutricional; vários métodos; instrumentos subjetivos; objetivos; a massa muscular.
- 27.** O Ganho de Peso Gestacional (GPG), varia de acordo com o estado nutricional (Índice de Massa Corporal -IMC) pré-gestacional. Uma gestante com sobrepeso deverá ter seu plano terapêutico nutricional pautado nas recomendações:
- a** Ganho de Peso Gestacional de 8 a 12kg e ser orientada a reduzir o consumo de bebida adoçada industrialmente.
b Ganho de Peso Gestacional de 7 a 9 kg e ser orientada a reduzir o consumo de bebidas adoçadas.
c Ganho de Peso Gestacional de 8 a 10 kg e ser orientada a reduzir o consumo de bebida adoçada industrialmente.
d Ganho de Peso Gestacional de 5 a 7,2 kg e ser orientada a reduzir o consumo de bebidas adoçadas.
e Ganho de Peso Gestacional de 9,7 a 12,2 kg e ser orientada a reduzir o consumo de bebida adoçada industrialmente.
- 28.** As doenças transmitidas por alimentos segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) se dividem em dois grandes grupos: infecções e intoxicações alimentares. As infecções alimentares ocorrem com:
- a** o consumo de fungos não patogênicos em alimentos.
b o consumo de alimentos contendo toxinas produzidas pelos microrganismos vivos.
c consumo de bactérias não patogênicas em alimentos.
d o consumo de alimentos contendo toxinas produzidas em alguns tipos de alimentos.
e consumo de alimentos contaminados com microrganismos patogênicos vivos.
- 29.** É necessário o uso de água potável na manipulação dos alimentos e deve-se ter cuidados com os reservatórios de água para garantir a qualidade da água. A higienização dos reservatórios deve ser:
- a** de no máximo até 6 meses.
b a cada oito meses.
c a cada 10 meses.
d quando estiver aparentemente sujo.
e não precisa fazer a higienização do reservatório por não ter riscos.
- 30.** De acordo com a NR7 (1994) que trata dos cuidados com a saúde dos manipuladores de alimentos, todos os manipuladores devem ser submetidos a exames médicos. De acordo com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) os exames devem ser realizados:
- a** todos os meses.
b a cada seis meses.
c a cada 8 meses.
d a cada 12 meses.
e sempre que o manipulador apresentar sintomas de doenças.

- 31.** Para as crianças os índices antropométricos são muito utilizados e recomendados pela OMS e Ministério da Saúde. O índice que dispensa a informação de idade e expressa a harmonia entre as dimensões de massa corporal e estatura sendo utilizado para identificar o emagrecimento da criança e excesso de peso é o:
- a** Índice de Massa Corporal (IMC)-para-idade
 - b** Índice Peso-para-Estatura (P/E)
 - c** Índice Peso-para-Idade (P/I)
 - d** Índice de Estatura-para-Idade (E/I)
 - e** Escore-z
- 32.** A antropometria é muito útil para o diagnóstico nutricional dos idosos e o IMC pode ser utilizado como critério prioritário para diagnóstico e acompanhamento nutricional do idoso conforme a Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Porém, os pontos de corte são diferentes entre os adultos e idosos devido às alterações fisiológicas que ocorrem nos idosos, entre as quais se destacam:
- a** diminuição do peso com a idade, que está relacionada à redução do conteúdo da água corporal e da massa muscular dos idosos.
 - b** diminuição do peso com a idade devido ao idoso ser suscetível a desidratação.
 - c** com a idade o idoso tende ao aumento de peso com aumento de massa corporal.
 - d** o IMC (kg/m^2) ≤ 22 indica ponto de corte de idoso com sobrepeso.
 - e** o IMC (kg/m^2) ≥ 30 indica obesidade do idoso.
- 33.** O local de instalação dos equipamentos de antropometria deve ser escolhido de modo a proporcionar um ambiente com espaço adequado para as pessoas e equipamentos. O local destas instalações deve ser escolhida de modo a:
- a** ser um local com portas de entradas e janelas sempre abertas para que todos possam ver o que está acontecendo durante as consultas.
 - b** ser pequeno para que o profissional tenha maior controle dos equipamentos.
 - c** ser local bem arejado por isso deve-se ter janelas e todas as entradas sempre abertas no momento das consultas.
 - d** oferecer um piso com material não escorregadio com rugosidade e com declive de mínimo 5% para local adequado da balança plataforma.
 - e** oferecer boa luminosidade para leitura das escalas.
- 34.** Quando foi aprovada e publicada a primeira versão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?
- a** 1990
 - b** 2011
 - c** 2017
 - d** 1999
 - e** 1996
- 35.** A PNAN incentiva que as equipes da APS identifiquem características do território com relação a disponibilidade e qualidade de alimentos como:
- a** Locais de produção assim como costumes e tradições alimentares locais.
 - b** A quantidade de restaurantes para atender a população nos territórios.
 - c** A quantidade de supermercados para compra de processados e ultraprocessados nos territórios.
 - d** Os locais de processamento de alimentos acabados.
 - e** Indústria de alimentos de ultraprocessados.
- 36.** As práticas de acolhimento precisam considerar a Alimentação e Nutrição como determinantes de saúde de acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). A alternativa que se enquadra nessas práticas de acolhimento é:
- a** receber os pacientes e convencê-los a mudanças das suas preferências alimentares.
 - b** receber e escutar as pessoas dando crédito às suas necessidades reconhecendo-as como legítimas.
 - c** realizar apenas a avaliação clínica sem envolvimento com o paciente para evitar constrangimentos.
 - d** evitar intimidar o paciente com perguntas sobre sua renda, escolaridade e acesso a alimentos.
 - e** não fazer abordagens ampliadas, apenas sobre as clínicas, durante a consulta evitando constrangimentos.
- 37.** A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é central nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente quando se trata da ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável, que visa:
- a** Reduzir em 50% a fome aumentando o consumo de alimentos seguros e nutritivos.
 - b** Reduzir em 50% a fome e de forma proporcional até o ano de 2030.
 - c** Reduzir em 25% a fome além de promover a agricultura sustentável.
 - d** Erradicar a fome e garantir acesso a alimentos seguros e nutritivos, além de promover a agricultura sustentável.
 - e** Reduzir a desnutrição em até 50% e aumento da agricultura de precisão.

- 38.** Até 2030 espera-se acabar com todas as formas de má-nutrição focando especialmente em nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos até 2025 e garantindo as necessidades nutricionais de adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e idosos sendo uma meta do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Neste contexto, o estado nutricional nos primeiros cinco anos de vida pode ser avaliado de forma abrangente por meio de índices antropométricos que podem ser calculados utilizando-se de:
- a** Exames bioquímicos.
 - b** Exames clínicos.
 - c** Altura e IMC da criança.
 - d** Registro alimentar.
 - e** Hemograma completo.
- 39.** A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), considerando a legislação do Brasil, alinhada com os princípios internacionais, traz um conceito que ultrapassa a simples disponibilidade de alimentos, pois abrange o acesso a alimentos seguros, nutritivos, em quantidade suficiente e de forma permanente. Nesse contexto, identifique qual das Metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - melhor se alinha com o objetivo central da SAN em sua amplitude, envolvendo o acesso, a qualidade e a suficiência.
- a** Meta 2.2: Acabar com todas as formas de má-nutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade.
 - b** Meta 2.5: Manter a diversidade genética de sementes, plantas cultivadas, animais de criação e domesticados e suas respectivas espécies selvagens.
 - c** Meta 2.4: Garantir sistemas sustentáveis de produção de alimentos e implementar práticas agrícolas resilientes.
 - d** Meta 2.1: Acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular os pobres e pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças, a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano.
 - e** Meta 2.3: Dobrar a produtividade agrícola e a renda dos pequenos produtores de alimentos, particularmente das mulheres, povos indígenas, agricultores familiares, pastores e pescadores.
- 40.** Algumas dificuldades são comuns durante a amamentação que podem gerar insegurança, tristeza, cansaço e outros sentimentos negativos para mãe e familiares. O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos orienta alternativas e medidas que podem facilitar esse processo. Considerando essa dificuldade e o cuidado correspondente, assinale a alternativa correta.
- a** Demora na descida do leite - oferecer uma fórmula infantil até que o leite seja produzido e liberado.
 - b** Mamilos doloridos ou machucados - realizar consulta médica para que seja indicada pomada para passar na região afetada.
 - c** Ingurgitamento mamário - fazer massagem e retirar um pouco de leite e amamentar em livre demanda.
 - d** Pouco leite - a mãe lactante deverá aumentar o consumo de líquidos todas as vezes que for amamentar.
 - e** Mastite (inflamação da mama) - a amamentação deverá ser imediatamente interrompida na mama afetada.
- 41.** Segundo a Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa - 2024, o estrogênio (estradiol), exerce um efeito cardioprotetor positivo através de sua influência na função endotelial, miocárdica, vascular e metabólica, desempenhando um papel regulador na vascularização. Nesse sentido, o principal mecanismo pelo qual o estradiol contribui para o controle da pressão arterial e diminuição do risco de Doença Cardiovascular é:
- a** o estrogênio estimula a síntese de Óxido Nítrico (NO) através de efeitos genômicos e não genômicos, provocando a vasoconstrição.
 - b** o estrogênio desestimula a síntese de Óxido Nítrico (NO) através de efeitos genômicos e não genômicos, provocando a vasodilatação.
 - c** o estrogênio estimula a síntese de Óxido Nítrico (NO) através de efeitos genômicos e não genômicos, provocando a vasodilatação.
 - d** o estrogênio desestimula a síntese de genômicos e não genômicos, provocando a vasoconstrição.
 - e** o estrogênio não estimula a síntese de óxido nítrico pois, este não possui relação com a redução do Risco de Doença Cardiovascular.

42. Sobre a Saúde Cardiovascular no climatério e menopausa, avalie as afirmativas abaixo.

- I. A obesidade e a síndrome metabólica estão associadas ao aumento da incidência de Diabetes Mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e câncer de mama, pós-menopausa, porém não possuem influência sobre outros tipos de cânceres.
- II. O hipoestrogenismo leva a alteração no armazenamento e na distribuição de gordura corporal feminina, com aumento da adiposidade central e do Risco de Doenças Cardiovasculares (RDC).
- III. Alterações do metabolismo glicídico associadas ao aumento da adiposidade central predispõem ao desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 que, na presença de menopausa precoce, leva ao maior aumento do risco cardiovascular.
- IV. Antes da menopausa, a gordura é distribuída em coxas, nádegas e quadris, com o envelhecimento, ganho de peso e a transição menopásica, existe a mudança na composição corporal bem como na distribuição de gordura, com aumento da adiposidade central e do RDC.
- V. Na transição menopásica, iniciam-se alterações no perfil lipídico, como aumento no colesterol total, HDL colesterol e triglicerídeos, aumentando o RDC.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, II e III
- b** II, III e IV
- c** III, IV e V
- d** I e V
- e** I, II, III, IV e V

43. A experiência com a amamentação é única e vai ser sempre diferente da experiência de outros filhos. Amamentar exige paciência, apoio e informação necessária. Assim, os profissionais de saúde precisam deste conhecimento prévio para tornar a amamentação mais agradável e prazerosa. Baseado nos seus conhecimentos, assinale a alternativa correta.

- a** A interrupção imediata da amamentação pela mãe, na gestação de uma nova criança, é necessária para que não haja riscos de abortamento ou a ocorrência de trabalho de parto prematuro.
- b** O tempo máximo estabelecido pelo Ministério da Saúde para o fim da amamentação é de até 2 anos completos da criança, para que não haja nenhum prejuízo nutricional para mãe e filho.
- c** A composição do leite materno é semelhante para todas as mulheres, no entanto, algumas variações podem ocorrer para adaptar o seu leite materno as necessidades específicas do seu filho como na prematuridade, por exemplo.
- d** Sentir dor ao amamentar é considerado normal, segundo Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos, ainda assim, é necessário avaliar se a criança está realizando a pega como deveria e orientar, se necessário.
- e** O tempo e o intervalo de mamada pode variar na mesma criança, dependendo da fome e do humor na hora de mamar, além das condições do ambiente. O importante é que a criança mame pelo menos 15 minutos em cada mama e com intervalo de 3 em 3 horas.

- 44.** De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos, assinale a alternativa que indica a recomendação adequada em relação ao início da alimentação complementar.
- a** Apesar da recomendação de iniciar a alimentação complementar aos 6 meses, a oferta de outros alimentos antes desse período pode ser realizada, aos 5 meses por exemplo, se o bebê demonstrar interesse pela alimentação da família.
- b** No início da introdução dos outros alimentos, é preciso se preocupar com a quantidade que a criança consome, pois o leite materno pode não suprir todas as necessidades da criança.
- c** A consistência da alimentação deverá ser líquida ou em papa muito fina e homogênea, para garantir a fácil ingestão e a ausência de engasgos.
- d** Se a criança não aceitar os novos alimentos, a época de introdução alimentar poderá ser adiada para não dificultar que a criança aceite a alimentação complementar.
- e** Se a criança estiver mamando, não é recomendado dar outro leite ou fórmula infantil porque esses alimentos são desnecessários e podem desestimular a manutenção da amamentação.
- 45.** Segundo o Manual de Alimentação da Sociedade Brasileira de Pediatria (4^a ed.), existem três minerais importantes no período de crescimento acelerado, como a adolescência, e que estão diretamente envolvidos na mineralização óssea. São eles:
- a** Cálcio, Iodo e Vitamina D.
- b** Cálcio, Ferro e Iodo.
- c** Cálcio, Fósforo e Magnésio.
- d** Cálcio, Sódio e Vitamina D.
- e** Cálcio, Potássio e Ferro.
- 46.** A manutenção de hábitos saudáveis, incluindo a hidratação e o consumo de bebidas, são importantes no período gestacional. De acordo com as diretrizes do Fascículo 3: Protocolo de Uso do Guia Alimentar para Gestantes, avalie as afirmativas abaixo e julgue-as em verdadeiro ou falso.
- O consumo de água é mais seguro para manter a hidratação nesse período devido sua importância para melhorar a circulação sanguínea, a irrigação da placenta além de manter o líquido amniótico em níveis adequados.
- Em casos de náuseas, pode ser incentivado o consumo de água gelada com rodelas de limão ou abacaxi, sem adição de açúcar.
- As bebidas "diet" ou "zero", também podem ser consumidas pois, são consideradas opções seguras prevenindo o ganho de peso excessivo e o diabetes gestacional.
- O consumo seguro de cafeína tem que ser limitado a 100mg/dia (xícara de café), com adição de açúcar.
- O uso do adoçante não é recomendado, pois pode favorecer o parto prematuro e alterar a microbiota intestinal levando a constipação intestinal.

A sequência correta de cima para baixo é:

- a** V - V - F - V - V
- b** V - V - F - F - V
- c** F - V - F - F - V
- d** V - F - V - F - V
- e** V - V - F - F - F

- 47.** A adolescência é o período onde o pico de formação óssea ocorre (9 e 17 anos) e as necessidades dietéticas de cálcio são bastante aumentadas e alguns fatores precisam ser considerados para prevenção de doenças futuras. Nesse contexto, é correto afirmar que:
- a** durante a infância a aquisição de massa óssea é gradual e acelera na adolescência, até o indivíduo atingir a maturidade sexual, onde o acúmulo de cálcio é triplicado.
 - b** mesmo sendo produzido de forma endógena, o requerimento de cálcio será atingido somente se houver uma ingestão diária de alimentos que o contenham.
 - c** consumir com frequência refrigerantes fosfatados, com cola na sua composição, poderá favorecer o aumento da excreção urinária de cálcio, ainda assim, não elevam as necessidades desse mineral e nem comprometem a massa óssea do indivíduo.
 - d** o consumo insuficiente de vitamina D e cálcio não estão relacionadas a retardo no crescimento, mas podem desenvolver doenças autoimunes, cânceres, fraturas e osteoporose na vida adulta.
 - e** o total de cálcio presente no organismo (100%), encontra-se na massa óssea, considerando que adolescência é uma fase de acelerado crescimento ósseo e intenso depósito mineral.
- 48.** Conforme o Fascículo 2 do Guia Alimentar para a População Brasileira na Orientação Alimentar da População Idosa, assinale a alternativa correta.
- a** Alimentos ultraprocessados podem causar danos na microbiota intestinal do idoso, prejudicando sua motilidade gastrointestinal e a absorção de nutrientes.
 - b** Alimentos integrais como pães embalados e biscoitos comercializados em prateleiras, podem ser boa opção pois, são ricos em fibras e podem melhorar a função gastrointestinal do idoso.
 - c** As frutas podem ser consumidas só frescas, evitar as secas (desidratadas) que podem dificultar a digestão do idoso.
 - d** Saladas ou caldos podem substituir as refeições principais, uma forma de conceder ao idoso a caloria necessária, melhorando a digestão e o aproveitamento dos alimentos.
 - e** Recomendar substituição de frutas por sucos integrais em função de provável dificuldade de mastigação.
- 49.** O Aleitamento materno é uma das prioridades de saúde pública, por isso precisa ser incentivada e garantida ao binômio mãe e bebê. Com bases no seu conhecimento sobre amamentação, assinale a alternativa correta.
- a** A ocitocina é o hormônio responsável pela produção de leite e tem seus níveis regulados pelo estímulo de succção do bebê.
 - b** É considerado “aleitamento materno exclusivo”, quando a criança mama diretamente no peito, essa denominação não se aplica se a criança recebe leite humano ordenhado.
 - c** A prolactina é o hormônio responsável pela ejeção do leite e tem influência pelos fatores emocionais da mãe.
 - d** Ingurgitamento mamário é o termo técnico empregado para o termo popularmente conhecido como “peito empedrado”.
 - e** Oligossacarídeos são carboidratos adicionados artificialmente no leite humano.
- 50.** Considerando as recomendações das Diretrizes BRSPEPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Câncer (2019) em relação as necessidades energéticas e para o paciente adulto e idoso em tratamento antineoplásico, assinale a alternativa correta.
- a** para pacientes com câncer e obesidade, a recomendação energética é de 25 a 30 kcal/kg/dia.
 - b** a recomendação energética para paciente adulto e idoso em tratamento oncológico é de 30 a 35 kcal/kg/dia e a recomendação proteica de 0,8/g/kg/dia, sem inflamação sistêmica presente.
 - c** a recomendação proteica para paciente com câncer com algum grau de desnutrição deve ser mantida até 1,0 g/kg/dia, para evitar a carga metabólica.
 - d** pacientes adulto e idoso em tratamento antineoplásico, considera-se uma oferta energética semelhante a de indivíduos saudáveis, entre 25 a 30 kcal/kg/dia e uma oferta proteica de 1,0 a 1,2 g/kg/dia, com inflamação sistêmica presente.
 - e** o paciente com câncer idoso, classificado com baixo peso ($IMC < 18,5\text{kg/m}^2$), precisa ter uma recomendação energética maior que o paciente adulto eutrófico, visando a recuperação nutricional, com indicação de oferta energética de 32 a 38 kcal/kg/dia.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2026
Categoria Profissional: Nutrição

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, SOMENTE, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
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	