

## -- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

No que concerne a aspectos relativos à nutrição humana básica, julgue os itens a seguir, relacionados ao consumo e à disponibilidade do ômega-3.

- 51** O cozimento de peixes em temperaturas altas preserva a concentração de ômega-3, pois esses ácidos graxos são estáveis ao calor.

JUSTIFICATIVA - Errado. O ômega-3 é sensível ao calor, e métodos de cocção em altas temperaturas podem reduzir seu teor nos alimentos. Métodos de cozimento mais suaves, como o vapor, o cozimento em baixa temperatura ou o preparo de alimentos a temperaturas mais amenas, ajudam a preservar melhor a concentração de ômega-3 nos peixes.

- 52** Os ácidos graxos ômega-3 estão presentes em fontes alimentares de origem vegetal, como nozes, linhaça e chia, bem como em peixes de águas frias, como salmão, sardinha e anchova.

JUSTIFICATIVA - Certo. Ômega-3 é encontrado em alimentos de origem vegetal, como nozes e linhaça (ALA), e em peixes de águas frias, como salmão e sardinha (EPA e DHA).

- 53** Nas regiões litorâneas do Brasil, observa-se que a ingestão de ômega-3 é adequadamente atendida devido ao consumo diário de peixes ricos nesse nutriente, como a sardinha e o atum, não sendo necessária a suplementação de ômega-3 nas populações dessas regiões.

JUSTIFICATIVA - Errado. Embora o consumo de peixes ricos em ômega-3 seja uma excelente fonte desses ácidos graxos, a ingestão pode não ser suficiente ou regular para todas as pessoas, mesmo em áreas litorâneas. Fatores como a frequência de consumo de peixe, as preferências alimentares individuais, a sazonalidade da pesca, e questões socioeconômicas podem influenciar a ingestão adequada de ômega-3. Além disso, a quantidade necessária de ômega-3 varia conforme a idade, o sexo, a presença de condições de saúde (como doenças cardiovasculares ou inflamações crônicas) e outros fatores individuais.

- 54** A conversão do ácido alfa-linolênico (ALA) nos ácidos EPA e DHA ocorre no organismo humano, mas de forma limitada, sendo mais eficaz obter esses tipos de ômega-3 diretamente dos peixes.

JUSTIFICATIVA - Certo. O ácido alfa-linolênico (ALA) é um tipo de ácido graxo ômega-3 encontrado principalmente em alimentos vegetais, como linhaça, chia, nozes e óleo de canola. No organismo humano, o ALA pode ser convertido nos dois outros ácidos graxos ômega-3 biologicamente mais ativos e associados a benefícios para a saúde: (EPA) e (DHA). No entanto, essa conversão é limitada porque o processo depende de enzimas específicas que possuem baixa eficiência. Apenas uma pequena proporção do ALA consumido é transformada em EPA (aproximadamente 5% a 10%) e menos ainda é transformada em DHA (menos de 1%).

Considerando as ingestões dietéticas de referência (DRI), julgue os itens que se seguem, referentes a planejamento nutricional.

- 55** Em caso de deficiência nutricional diagnosticada, as recomendações dietéticas podem ser ajustadas para fornecer mais nutrientes específicos, mas sem a necessidade de modificar a ingestão total de calorias.

JUSTIFICATIVA - Errado. Em casos de deficiência nutricional, é comum que as recomendações dietéticas não só ajustem a quantidade de nutrientes específicos, mas também modifiquem a ingestão total de calorias. De acordo com a natureza da deficiência e do estado nutricional do indivíduo, pode ser necessário ajustar tanto os nutrientes específicos quanto à quantidade total de calorias para melhorar a absorção e o equilíbrio nutricional. Por exemplo, uma pessoa com deficiência de ferro pode precisar de mais calorias

para otimizar a absorção desse nutriente, ou um paciente com deficiência proteica pode precisar de uma maior ingestão calórica para garantir o suporte adequado à recuperação.

- 56** A ingestão dietética recomendada (RDA) é utilizada para planejar a prescrição de dietas em indivíduos saudáveis, com base nas necessidades médias da população.

JUSTIFICATIVA - Errado. A ingestão dietética recomendada (RDA) não se baseia apenas nas **necessidades médias** da população. Ela é projetada para atender às necessidades de nutrientes de quase todos os indivíduos saudáveis, com um nível de segurança que atende a mais de 97% da população. Portanto, a RDA é uma recomendação para garantir que a maioria da população tenha ingestão suficiente de nutrientes, e não apenas baseada nas médias da população.

- 57** O planejamento de necessidades nutricionais para indivíduos com doenças crônicas deve seguir as mesmas recomendações gerais da ingestão dietética recomendada (RDA) para a população saudável, sem ajustes específicos.

JUSTIFICATIVA - Errado. Indivíduos com doenças crônicas geralmente têm necessidades nutricionais específicas que podem ser diferentes das da população saudável. O planejamento alimentar para essas pessoas **deve ser ajustado** de acordo com a condição de saúde, com base em necessidades terapêuticas, controle de sintomas ou medicamentos que afetam a absorção de nutrientes. Portanto, as recomendações da RDA para a população saudável **não são suficientes** sem considerar essas particularidades. O acompanhamento e a personalização das dietas são essenciais para melhorar a saúde e o bem-estar desses indivíduos.

- 58** A ingestão adequada (AI) é utilizada quando não há evidências científicas suficientes para determinar a ingestão dietética recomendada (RDA), e deve ser usada como referência para o planejamento alimentar de indivíduos saudáveis.

JUSTIFICATIVA - Certo. A ingestão adequada (AI) é, de fato, utilizada quando não há dados suficientes para estabelecer a RDA (ingestão dietética recomendada) para um nutriente específico. Ela é baseada em observações de ingestões médias de indivíduos saudáveis ou em estudos clínicos, sendo utilizada como referência para o planejamento alimentar, especialmente quando a RDA não pode ser determinada com precisão. A AI é aplicada, principalmente, para nutrientes em que não há consenso científico suficiente para calcular a RDA.

A respeito da avaliação nutricional subjetiva global (ASG) em pacientes, julgue os próximos itens.

- 59** Considere que, durante a aplicação da ASG em um paciente de 65 anos de idade, hospitalizado devido à insuficiência cardíaca descompensada, tenham sido coletados os seguintes dados: perda de 7% do peso corporal nos últimos três meses; relato de consumo reduzido devido a náuseas frequentes e fadiga; presença de saciedade precoce e episódios intermitentes de diarreia; evidências de redução de massa muscular nos braços e pernas, além de leve edema nas extremidades inferiores; hospitalizações recorrentes e prescrição de diuréticos. Diante desse quadro, é correto concluir que o paciente em questão apresenta desnutrição moderada.

JUSTIFICATIVA - Certo. A situação descrita apresenta um caso clássico para a classificação de desnutrição moderada pela ASG. A seguir, justificam-se os principais elementos que apoiam a assertiva:

1 Perda de peso corporal de 7% nos últimos três meses: Uma perda de peso superior a 5% em três meses é indicativa de risco nutricional, especialmente em idosos. No contexto da SGA, isso

sugere comprometimento nutricional moderado.

2 Alterações na ingestão alimentar: O relato de náuseas frequentes, fadiga e saciedade precoce indica redução significativa da ingestão calórica e proteica, um critério importante para avaliar o risco nutricional.

3 Presença de sintomas gastrointestinais e edemas: Episódios de diarreia podem comprometer a absorção de nutrientes, enquanto o edema pode mascarar a perda de peso real, devendo ser considerado na análise global do estado nutricional.

4 Redução de massa muscular: A evidência de perda de massa muscular nos braços e pernas reforça o diagnóstico de desnutrição, indicando comprometimento moderado.

5 Condições clínicas associadas: A insuficiência cardíaca descompensada e o uso de diuréticos aumentam o risco de desnutrição devido à perda de nutrientes essenciais e ao maior catabolismo.

- 60 A ASG é uma ferramenta de avaliação nutricional que considera tanto aspectos subjetivos quanto objetivos do estado nutricional do paciente, sendo utilizada para identificar desnutrição e risco nutricional, especialmente em pacientes hospitalizados.

JUSTIFICATIVA - Certo. A ASG é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar o estado nutricional de pacientes, especialmente em ambientes hospitalares, devido à sua praticidade, confiabilidade e capacidade de identificar riscos nutricionais precocemente.

Para um melhor prognóstico nutricional, a semiologia nutricional desempenha um papel fundamental na avaliação do estado nutricional por meio de técnicas de exame físico, como inspeção, palpação e ausculta, para identificar sinais clínicos que podem não ser relatados pelo paciente, mas que fornecem indícios importantes sobre deficiências ou excessos nutricionais. Acerca dessa abordagem, julgue os itens subsequentes.

- 61 O edema pode ser indicativo de desnutrição proteica; valores inferiores a 10,0 g/dL de proteínas totais e inferiores a 5,0 g/dL de albumina podem resultar nesse quadro.

JUSTIFICATIVA - Errado. Embora o edema esteja relacionado à desnutrição proteica, os valores mencionados estão incorretos. A deficiência de proteínas, especialmente a albumina, geralmente é associada a valores de proteínas totais **inferiores a 5,0 g/dL** e de **albumina, inferior a 2,5 g/dL**.

- 62 Na etapa de exame clínico para a avaliação nutricional, se forem identificados, durante a inspeção da boca, sinais de queilose, isso pode indicar deficiência de vitaminas do complexo B.

JUSTIFICATIVA - Certo. A queilose (ou queilite) é uma condição caracterizada pela inflamação e rachaduras nos cantos da boca, e é frequentemente associada à **deficiência de vitaminas do complexo B**, especialmente a riboflavina (B2), niacina (B3) e vitamina B12.

- 63 A palpação na semiologia nutricional deve ser realizada prioritariamente em áreas onde há maior deposição de gordura subcutânea, pois esta é a única técnica que permite avaliar o estado de hidratação do paciente, por meio da análise do turgor da pele.

JUSTIFICATIVA - Errado. O turgor da pele é um parâmetro clínico importante para avaliar o estado de hidratação, mas **não é avaliado apenas pela palpação**. Ele é observado testando-se a elasticidade da pele, geralmente no dorso da mão ou antebraço, mas deve ser complementado com outros indicadores, como edemas, mucosas secas e exames laboratoriais.

- 64 Durante a inspeção, o aparecimento de xantomas em áreas cutâneas específicas pode ser associado a um excesso de colesterol ou triglicerídeos no organismo, indicando a

necessidade de intervenção dietética.

JUSTIFICATIVA - Certo. Xantomas são depósitos cutâneos de gordura que surgem como resultado de hipercolesterolemia ou hiperlipidemias familiares. A identificação precoce é importante, pois pode indicar distúrbios metabólicos e a necessidade de ajustes dietéticos e/ou farmacológicos.

- 65 A ausculta gastrointestinal é realizada com o uso de um estetoscópio, permitindo a avaliação de sons intestinais que podem indicar alterações como obstrução intestinal, constipação ou outros distúrbios gastrointestinais.

JUSTIFICATIVA - Certo. A ausculta gastrointestinal é realizada com o uso de um estetoscópio e permite a avaliação dos sons intestinais, que podem indicar alterações na motilidade intestinal. A presença de ruídos intestinais normais, diminuídos ou ausentes pode fornecer pistas importantes sobre condições como obstrução intestinal, constipação ou outros distúrbios gastrointestinais.

Os inquéritos alimentares são ferramentas frequentemente utilizadas na avaliação nutricional, com o objetivo de coletar dados sobre a ingestão alimentar e os hábitos dietéticos dos indivíduos, auxiliando em prognósticos nutricionais mais assertivos. Acerca dessa ferramenta, julgue os itens seguintes.

- 66 O questionário de frequência alimentar é útil para avaliar padrões alimentares a curto prazo e pode ajudar a identificar riscos de deficiências ou excessos nutricionais.

JUSTIFICATIVA - Errado. O questionário de frequência alimentar é, de fato, útil para avaliar os padrões alimentares, mas não a curto prazo e sim a longo prazo, pois ele coleta informações sobre a frequência com que certos alimentos são consumidos ao longo do tempo. Essa ferramenta permite identificar hábitos alimentares regulares e, assim, ajudar a detectar possíveis deficiências ou excessos nutricionais, fornecendo uma visão geral do consumo de nutrientes ao longo de um período.

- 67 O diário alimentar, onde o indivíduo registra tudo o que consome por 3 a 7 dias, oferece uma avaliação mais detalhada da ingestão alimentar em comparação com o questionário de frequência alimentar (QFA), que avalia o padrão de consumo a partir da coleta de dados sobre a frequência de consumo ao longo de um período mais longo.

JUSTIFICATIVA - Certo. O diário alimentar é mais detalhado, fornecendo dados diários, enquanto o QFA avalia padrões alimentares ao longo de um período mais extenso.

- 68 No recordatório alimentar de 24 horas, as quantidades consumidas são estimadas em medidas caseiras (usuais), unidades ou porções de alimentos, sendo tais medidas posteriormente transformadas para gramas ou mililitros.

JUSTIFICATIVA - Certo. No recordatório alimentar de 24 horas, as quantidades consumidas são estimadas usando medidas caseiras (como colheres, copos, fatias, etc.), unidades ou porções de alimentos, que depois são convertidas para unidades padronizadas, como gramas ou mililitros, para facilitar a análise nutricional.

- 69 O recordatório alimentar de 24 horas é considerado o tipo de inquérito alimentar mais preciso, pois registra todos os alimentos consumidos em um único dia, sem erros de memória.

JUSTIFICATIVA - Errado. Embora o recordatório alimentar de 24 horas seja uma ferramenta útil para obter informações sobre a ingestão alimentar recente, ele não é necessariamente o mais preciso. Isso ocorre porque ele depende da memória do indivíduo e pode ser afetado por erros de memória, subnotificação ou omissões no relato dos alimentos consumidos. Além disso, ele representa apenas o consumo de um único dia, o que pode não refletir os hábitos alimentares diários do indivíduo. Para uma avaliação mais precisa e representativa, é importante considerar outros tipos de

inquéritos alimentares ou realizar múltiplas coletas ao longo de diferentes dias.

- 70** A escolha do método para a avaliação do consumo alimentar depende do objetivo da avaliação, do contexto e das características do indivíduo avaliado.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Existem de fato vários métodos para avaliação do consumo alimentar, como o diário alimentar, o recordatório de 24 horas, o questionário de frequência alimentar, entre outros. Cada um possui suas vantagens e limitações. Não há um único método ideal, pois a escolha do método depende do objetivo da avaliação, do contexto e das características do indivíduo avaliado.

Julgue os itens subsecutivos, relativos a dietas com finalidades terapêuticas.

- 71** Uma dieta pastosa é indicada para paciente com dificuldade na mastigação ou deglutição devido a inflamação, dano neurológico, distúrbio neuromotor, retardo mental severo, doença esofágica, alterações anatômicas da boca ou esôfago, dentição incompleta e uso de prótese dentária, com ou sem risco de broncoaspiração.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. Uma dieta pastosa tem como objetivo uma deglutição com pouco ou nenhum esforço, sendo indicada para paciente com dificuldade na mastigação ou deglutição devido a inflamação, danos neurológicos, distúrbios neuromotores, retardo mental severo, doença esofágica, alterações anatômicas da boca ou esôfago, dentição incompleta e uso de prótese dentária. Não é indicada a pacientes com risco de broncoaspiração.

- 72** A dieta assódica se caracteriza pela restrição de adição de sal aos alimentos, sendo limitada ao teor de sódio de até 1 grama por dia e normal em todos os outros nutrientes; essa dieta é indicada para pacientes com doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, retenção hídrica, ascite, edema, cirrose hepática, hipertensão portal, bem como para pacientes submetidos a tratamentos com cortisona.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Conforme a literatura sobre dietas especiais, a dieta assódica tem como objetivo oferecer uma alimentação com restrição de sal de adição, sendo indicada para condições como doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, retenção hídrica, ascite, edema, cirrose hepática, hipertensão portal e tratamentos com cortisona. Ela limita o teor de sódio a 1 grama por dia, mantendo os níveis normais dos demais nutrientes.

- 73** A dieta hiperproteica é composta por alimentos ricos em proteínas, como carnes, peixes, ovos, laticínios, leguminosas, podendo conter, em alguns casos, suplementos proteicos; essa dieta ajuda a melhorar o desempenho atlético, favorecendo a síntese muscular e pode também ser útil em processos de emagrecimento, pois as proteínas aumentam a sensação de saciedade e aceleram o metabolismo.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. De acordo com a literatura de referência em nutrição, a dieta hiperproteica é formada por alimentos ricos em proteínas, como carnes, peixes, ovos, laticínios, leguminosas e, em alguns casos, suplementos proteicos. Ela auxilia na melhoria do desempenho atlético, promovendo a síntese muscular, e pode ser benéfica em processos de emagrecimento, pois as proteínas aumentam a saciedade e aceleram o metabolismo.

Os nutrientes e não nutrientes da alimentação afetam o funcionamento das células, influenciando diretamente o estado de saúde do indivíduo, portanto os hábitos alimentares podem promover a proteção do corpo ou favorecer o surgimento de doenças. Acerca dessa temática, julgue os itens que se seguem.

- 74** As alegações de função plenamente reconhecidas para vitaminas e minerais são baseadas na essencialidade do

nutriente para o organismo humano; assim, a alegação de que “a vitamina A ajuda na visão” pode ser utilizada como plenamente reconhecida em alimentos convencionais, desde que o produto contenha no mínimo 15% da ingestão diária recomendada (IDR) de vitamina A por porção ou por 100 g ou 100 mL em pratos preparados, conforme o caso.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. O guia para avaliação de alegação de propriedade funcional e de saúde para substâncias bioativas presentes em alimentos e suplementos alimentares traz a definição sobre as alegações de função plenamente reconhecidas para vitaminas e minerais, que são baseadas na essencialidade do nutriente para o organismo humano. Por exemplo, a alegação “a vitamina A auxilia na visão” pode ser utilizada como plenamente reconhecida em alimentos convencionais, desde que o produto contenha no mínimo 15% da ingestão diária recomendada (IDR) de vitamina A por porção ou por 100 g ou 100 mL em pratos preparados, conforme o caso.

- 75** Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, as substâncias bioativas podem ser compostas tanto de nutrientes, a exemplo de vitaminas e minerais, quanto de não nutrientes, como licopeno, flavonoides e ômega-3, e desempenham funções metabólicas ou fisiológicas específicas no corpo humano; para ser considerado bioativo, um componente deve ser um ingrediente natural de alimentos com histórico de uso reconhecido, ou seja, deve estar presente em alimentos tradicionalmente consumidos e sua composição deve ser bem conhecida.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Para esclarecer melhor sobre algumas definições, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou um guia para avaliação de alegação de propriedade funcional e de saúde para substâncias bioativas presentes em alimentos e suplementos alimentares. Nesse guia, conta a seguinte definição: as substâncias bioativas são compostos que podem ser tanto nutrientes, como vitaminas e minerais, quanto não nutrientes, como licopeno, flavonoides e ômega-3, e exercem funções metabólicas ou fisiológicas específicas no organismo. Para ser considerado bioativo, um componente deve ser um ingrediente natural presente em alimentos com histórico de uso reconhecido, ou seja, deve ser encontrado em alimentos tradicionalmente consumidos e ter sua composição amplamente conhecida.

- 76** Uma alegação de propriedade funcional está relacionada ao papel metabólico ou fisiológico que o nutriente ou não nutriente tem no crescimento, desenvolvimento, manutenção e em outras funções normais do organismo humano, e poderá ser utilizada mediante demonstração de eficácia comprovada por evidências científicas.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. A definição de alegação de propriedade funcional está relacionada ao papel metabólico ou fisiológico que o nutriente ou não nutriente desempenha no crescimento, desenvolvimento, manutenção e em outras funções normais do organismo humano, e poderá ser utilizada desde que sua eficácia seja comprovada por evidências científicas.

- 77** Define-se alimento como a substância ou mistura de substâncias destinadas à ingestão por humanos e cujo objetivo seja fornecer os nutrientes necessários para a formação, a manutenção e o desenvolvimento normal do organismo, dependendo dessa definição do grau de processamento e da forma de apresentação do alimento.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. Alimento é definido como toda substância ou mistura de substâncias destinadas à ingestão por humanos e cujo objetivo seja fornecer nutrientes ou outras substâncias necessárias para a formação, manutenção e desenvolvimento normais do organismo, independentemente do seu grau de processamento e de sua forma de apresentação.

Em relação à terapia de nutrição enteral (TNE), julgue os itens que se seguem.

- 78** Na supervisão da preparação da nutrição enteral, recomenda-se ao nutricionista reservar amostra de cada sessão de preparação para contraprova, devendo a amostra, nesse caso, ser conservada sob refrigeração (4 °C a 10 °C) durante 36 horas após o seu prazo de validade.  
JUSTIFICATIVA - Errado. Conforme Resolução da Diretoria Colegiada n.º 503/2021 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):  
Art. 28. O nutricionista é responsável pela supervisão da preparação da NE.  
Art. 42. Recomenda-se reservar amostra de cada sessão de preparação para contraprova, devendo neste caso, ser conservada sob refrigeração (2 °C a 8 °C) durante 72 (setenta e duas) horas após o seu prazo de validade.
- 79** Ao médico compete indicar e prescrever a TNE, bem como acompanhar os pacientes submetidos a ela.  
JUSTIFICATIVA - Certo. De acordo com o Art. 21 da Resolução da Diretoria Colegiada n.º 503/2021 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):  
Art. 14. Ao médico, de acordo com as atribuições do Cap. IV, compete: indicar, prescrever e acompanhar os pacientes submetidos à TNE.
- 80** Ao nutricionista compete realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética, composição e preparação da nutrição enteral, atendendo às recomendações referentes às boas práticas de preparação da nutrição enteral.  
JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme Resolução da Diretoria Colegiada n.º 503/2021 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):  
Art. 15. Ao nutricionista, de acordo com as atribuições do Cap. IV, compete: realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética.

Julgue os itens a seguir, referentes ao Guia Alimentar para a População Brasileira, instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como para subsidiar políticas, programas e ações que visem a incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população.

- 81** No referido guia foi adotado como fonte bibliográfica o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), definido como um campo de conhecimento e de prática permanente e uniprofissional, que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis.  
JUSTIFICATIVA - Errado. O Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), definido como um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, foi adotado como fonte bibliográfica no guia alimentar.
- 82** O mencionado guia inclui reflexões sobre a sustentabilidade na alimentação, um conceito que, baseado no sistema alimentar e suas consequências, engloba o impacto das escolhas alimentares no planeta e nas pessoas que trabalham no setor alimentício.  
JUSTIFICATIVA - Certo. No texto do Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável, o termo sustentabilidade reflete o impacto no ambiente: a manufatura, distribuição e comercialização de alimentos ultraprocessados são potencialmente danosas para o ambiente e, conforme a escala da sua produção, ameaçando a sustentabilidade do planeta.

- 83** O referido guia apresenta uma regra de ouro, que resume, de certa forma, seu conteúdo: “prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados”, reconhecendo que a alimentação envolve nutrientes, alimentos e refeições, ficando, entretanto, aquém dos aspectos sociais e culturais das práticas alimentares.  
JUSTIFICATIVA - Errado. O Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável reconhece que a alimentação envolve nutrientes, mas também envolve alimentos, refeições e modos de comer. Considera ainda os aspectos sociais e culturais das práticas alimentares.
- 84** O guia em comento determina um número ideal de porções para o consumo de cada alimento, pois, no que diz respeito à alimentação saudável, é importante que se estipule a quantidade possível de um dado ingrediente ou nutriente para cada indivíduo.  
JUSTIFICATIVA - Errado. O Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável não determina um número ideal de porções para o consumo de cada alimento. Isso porque não existe uma única quantidade possível de um dado ingrediente que garanta uma alimentação saudável.
- 85** O conceito de comensalidade, abordado no referido guia, abrange aspectos como o tempo e a atenção dedicados ao comer, assim como o ambiente das refeições e os fatores sociais envolvidos, como a companhia de outras pessoas.  
JUSTIFICATIVA - Certo. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável, o conceito de comensalidade considera aspectos como o tempo e a atenção dedicados ao comer, o ambiente das refeições e os fatores sociais envolvidos, como a companhia de outras pessoas. Menciona três pontos: comer com regularidade e com atenção; comer em ambientes apropriados e comer em companhia de outras pessoas.

Paciente do sexo feminino, com 56 anos de idade e 1,65 m de altura, pesando 67 kg e com pressão arterial aferida de 13 mmHg × 9 mmHg, queixa-se de dor abdominal e cólica nas últimas 48 horas. Também alega apresentar alergia a castanhas em geral, mas nega ter consumido diretamente esses alimentos. Relata ter o hábito de alimentar-se fora do lar diariamente. Menciona que, para evitar aumento de peso, induz vômito quando consome uma grande quantidade de alimentos. Em exame clínico, foi evidenciada língua saburrosa. Em exames laboratoriais em jejum, a paciente apresentou os seguintes resultados: glicose 81, hemoglobina glicada 5,9, colesterol total 182, triglicerídeos 84, colesterol HDL 58, colesterol LDL 101, colesterol não HDL 124.

A partir do caso clínico hipotético apresentado, julgue os itens a seguir.

- 86** A língua saburrosa é uma doença da cavidade oral e tem forte associação com o estado nutricional dos pacientes, indicando carência de vitamina B12.  
JUSTIFICATIVA - Errado. A língua saburrosa é indicativa de carência de zinco e não de B12.
- 87** A paciente em apreço apresenta baixo risco para desenvolver diabetes melito tipo II.  
JUSTIFICATIVA - Errado. Com a hemoglobina glicada acima de 5,6 a paciente já possui risco aumentado para desenvolver diabetes melito.
- 88** A paciente apresenta quadro compatível à síndrome metabólica.  
JUSTIFICATIVA - Errado. Os dados laboratoriais não são

condizentes com síndrome metabólica.

- 89 A paciente em questão aparentemente apresenta um quadro de bulimia.

JUSTIFICATIVA - Certo. A paciente provoca vômito ou procura outras formas de eliminar a ingesta ocorrida, práticas típicas do transtorno alimentar da bulimia.

- 90 O quadro de dor abdominal e cólica relatado pela paciente pode estar relacionado tanto à sua alergia alimentar como ao transtorno alimentar associado ao vômito.

JUSTIFICATIVA - Certo. As alergias podem se apresentar por sintomas diversos, sendo os mais comuns urticas (empolamentos), inchaços, chiado no peito, tosse, falta de ar (às vezes, fechamento da glote), diarreia, vômitos, sangramentos nas fezes e coceiras na pele. A toxi-infecção alimentar também apresenta diarreia e vômito.

Estudos populacionais evidenciam que o estilo de vida é um dos grandes responsáveis pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Essas doenças são intensificadas, entre outros fatores, pelo sedentarismo e pelo consumo de alimentos com alto valor energético. A esse respeito, julgue os itens a seguir, relativos à vigilância nutricional e à obesidade.

- 91 A obesidade está entre os três fatores de risco mais fortemente associados às mortes e incapacidades no Brasil.

JUSTIFICATIVA - Certo. De fato, a obesidade está entre os três fatores de risco mais fortemente associados às mortes e incapacidades no Brasil.

- 92 O uso da ferramenta de vigilância alimentar e nutricional possibilita prever tendências das condições de alimentação e nutrição da população, bem como identificar seus fatores determinantes.

JUSTIFICATIVA - Certo. Com o uso da ferramenta de vigilância alimentar e nutricional, se é capaz de prever tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes.

- 93 A obesidade, apesar de não ser uma doença, é um dos fatores de risco mais importantes para outras doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão arterial, diabetes melito e doenças cardiovasculares.

JUSTIFICATIVA - Errado. A obesidade é simultaneamente uma doença e um dos fatores de risco mais importantes para outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes melito e doenças cardiovasculares.

- 94 A vigilância alimentar e nutricional é uma atividade exclusiva do nutricionista.

JUSTIFICATIVA - Errado. A vigilância alimentar e nutricional não é uma atividade exclusiva do nutricionista, sendo uma atividade multiprofissional.

- 95 O estigma sofrido por crianças com obesidade infantil pode resultar em baixa autoestima, rejeição corporal, transtornos alimentares, menor criação de relações sociais e comprometimento do rendimento escolar.

JUSTIFICATIVA - Certo. A obesidade infantil e o estigma sofrido estão associados a baixa autoestima, rejeição corporal, transtornos alimentares, menor criação de relações sociais, comprometimento do rendimento escolar, isolamento social e depressão, bem como ingestão alimentar aumentada e menor realização de atividade física, o que é potencializado quando associado à pobreza e a outros determinantes.

A respeito da desnutrição e das carências nutricionais, julgue os itens que se seguem.

- 96 O ferro não heme é encontrado nos produtos de origem animal (carnes em geral) e é mais bem absorvido que o ferro heme, presente nos produtos vegetais como cereais, tubérculos e leguminosas.

JUSTIFICATIVA - Errado. O ferro heme é encontrado nos produtos de origem animal (carnes em geral) e é mais bem absorvido que o ferro não-heme, presente nos produtos vegetais como cereais, tubérculos e leguminosas.

- 97 A carência de vitamina A afeta a integridade do tecido epitelial e o sistema imunológico.

JUSTIFICATIVA - Certo. A importância do adequado estado nutricional de vitamina A é incontestável, uma vez que ela possui papel fisiológico muito diversificado, atuando no bom funcionamento do processo visual, na integridade do tecido epitelial e no sistema imunológico.

- 98 De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a desnutrição é a ingestão inadequada que resulta em déficit de peso e de estatura, bem como em deficiência de micronutrientes.

JUSTIFICATIVA - Certo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define desnutrição como ingestão inadequada que resulta em déficit de peso e de estatura e deficiência de micronutrientes.

- 99 A desnutrição de causa primária é originada por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), inclusive cardiopatias e doenças renais, endócrinas e genéticas, que interferem no metabolismo fisiológico e diminuem o requerimento de nutrientes.

JUSTIFICATIVA - Errado. A desnutrição de causa secundária é que é originada por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), incluindo cardiopatias e doenças renais, endócrinas e genéticas, que interferem no metabolismo fisiológico e aumentam o requerimento de nutrientes, ocasionando o déficit nutricional.

Paciente do sexo masculino, com 52 anos de idade, apresenta desnutrição moderada e taxa de filtração glomerular de 45 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Relata vir apresentando, nas últimas semanas, urina escura e com odor forte, bem como inchaço nas pernas.

A partir do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens a seguir.

- 100 No caso em questão, recomenda-se que a dieta do paciente inclua alimentos como castanhas e demais oleaginosas, para aumentar aporte calórico e diminuir consumo de sal.

JUSTIFICATIVA - Errado. Conforme literatura da área, o consumo de alimentos ricos em potássio deve ser evitados.

- 101 O paciente em questão apresenta quadro de insuficiência renal grave e está apto a ser transplantado, devendo ser encaminhado para o sistema de regulação de transplante.

JUSTIFICATIVA - Errado. Entre 50 e 59 anos a TFG é de 93/ml/1,73. Para insuficiência renal grave, os valores de TGF são abaixo de 15.

Acerca das diversas doenças que acometem a população e das respectivas condutas dietoterápicas, julgue os próximos itens.

- 102 A desnutrição pode estar associada a um mau prognóstico da doença pulmonar obstrutiva crônica, devido a uma maior predisposição a infecções e à diminuição da força dos músculos expiratórios.

JUSTIFICATIVA - Certo. A desnutrição está associada a mau prognóstico da doença devido a uma maior predisposição a infecções e à diminuição da força dos músculos expiratórios, tolerância ao exercício e qualidade de vida. Apesar de ser

extremamente comum em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, é importante reconhecê-la como um fator de risco independente, uma vez que pode ser modificada através de um acompanhamento dietoterápico adequado e eficaz.

- 103** A pré-eclâmpsia é uma doença de baixo risco que provoca pressão alta, igual ou superior a 140 mmHg x 90 mmHg, presença de proteínas na urina e inchaço do corpo da gestante, podendo ser controlada com redução de ingesta hídrica.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. A pré-eclâmpsia é uma doença de alto risco que provoca pressão alta, igual ou superior a 140 mmHg x 90 mmHg, presença de proteínas na urina e inchaço do corpo, podendo evoluir para a eclâmpsia.

- 104** No estresse metabólico, observa-se o catabolismo acelerado de massa magra, devendo a terapia de nutrição enteral ser iniciada precocemente no paciente grave hemodinamicamente estável.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. No estresse metabólico temos o catabolismo acelerado de massa magra, devendo a terapia de nutrição enteral ser iniciada precocemente no paciente grave hemodinamicamente estável.

- 105** Para casos de gota, doença inflamatória crônica, a dietoterapia tem o objetivo de diminuir o consumo de alimentos como frutos do mar, sardinha, miúdos (rim e fígado) e carne vermelha em excesso.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Pacientes com gota devem evitar o consumo de frutos do mar, sardinha, miúdos (rim e fígado), excesso de carne vermelha e pele de aves, que são alimentos ricos em purinas.

A intervenção nutricional adequada é fundamental para a melhoria dos resultados terapêuticos e da qualidade de vida de pacientes submetidos a diversos tipos de tratamento. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

- 106** Medicamentos que possam reduzir a microbiota intestinal, afetar a eficácia de tratamentos médicos e aumentar o risco de deficiências nutricionais devem ter seu uso monitorado pelo nutricionista por meio de estratégias alimentares que contribuam para preservar ou restaurar o equilíbrio intestinal e, conseqüentemente, aprimorar os tratamentos médicos e melhorar o estado nutricional do paciente.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Alguns medicamentos, como antibióticos e quimioterápicos, podem alterar a microbiota intestinal, prejudicando a absorção de nutrientes e a eficácia dos fármacos. A redução das bactérias benéficas pode aumentar o risco de deficiências nutricionais e doenças relacionadas ao desequilíbrio intestinal. O nutricionista deve, portanto, monitorar essas alterações e adotar estratégias alimentares para restaurar o equilíbrio intestinal, garantindo a eficácia dos tratamentos e a saúde nutricional do paciente.

- 107** O exame físico tem como objetivo avaliar as condições do paciente, como perda de gordura e massa muscular, podendo indicar deficiências nutricionais ou até mesmo desnutrição; como exemplo, a deficiência de vitamina A é caracterizada por gengivas inchadas e com sangramentos ocasionais, que são sinais de escorbuto, assim como por fadiga e dores musculares.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. Sinais como gengivas inchadas e sangramentos (característicos do escorbuto) são causados pela deficiência de vitamina C, essencial para a formação de colágeno, fundamental para a saúde das gengivas e outros tecidos. A falta dessa vitamina também pode causar fadiga e dores musculares. O exame físico ajuda a identificar esses sinais, permitindo a detecção precoce de deficiências nutricionais e orientando intervenções para

prevenir complicações associadas à desnutrição.

- 108** O tratamento dietoterápico para paciente com insuficiência renal tem como objetivo preservar ou melhorar o seu estado nutricional, ajustar a dieta conforme a função renal e o tratamento médico indicado, além de prevenir o agravamento da condição do paciente, devendo o controle de sódio, proteínas e ingestão hídrica ser ajustado conforme a sua situação clínica.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. O tratamento dietoterápico para pacientes com insuficiência renal visa melhorar o estado nutricional e ajustar a dieta conforme a função renal e o tratamento médico, prevenindo o agravamento da condição. O controle de sódio, proteínas e ingestão hídrica deve ser personalizado de acordo com a situação clínica de cada paciente, a fim de evitar complicações como retenção de líquidos, sobrecarga de resíduos e desequilíbrios nutricionais.

Julgue os itens a seguir, relativos a preparações alimentares, considerando as intolerâncias à lactose e ao glúten.

- 109** Os produtos classificados como “zero lactose” podem ser oferecidos com segurança aos indivíduos intolerantes à lactose, pois, em sua elaboração, a lactose é removida de maneira eficaz; além disso, o processo de quebra da lactose não altera nem a textura nem o sabor original do produto.

**JUSTIFICATIVA** - ERRADO Embora os produtos “zero lactose” sejam uma opção comum para pessoas com intolerância à lactose, existem alguns motivos que indicam que eles podem não ser a melhor escolha. Produtos “zero lactose” geralmente passam por um processo de quebra da lactose, em que a lactase (enzima que digere a lactose) é adicionada ao alimento, o que altera a textura e o sabor original do produto. Além disso, algumas pessoas com intolerância à lactose podem ser sensíveis mesmo a pequenas quantidades de lactose, que podem estar presentes em traços dos produtos “zero lactose”, conforme o processo de fabricação. Embora esses produtos tenham a maior parte da lactose removida, em alguns casos, ainda podem causar desconforto em indivíduos muito sensíveis.

- 110** A utilização de extratos vegetais em substituição aos ingredientes lácteos consiste em opção vantajosa de preparo de alimento para indivíduos intolerantes à lactose, pois não aumenta os custos do cardápio e mantém a qualidade nutricional do alimento.

**JUSTIFICATIVA** - ERRADO Esses extratos vegetais atendem à necessidade de indivíduos com intolerância à lactose, proporcionando uma opção segura e inclusiva, sem comprometer o sabor e a variedade das preparações. Essa substituição embora aumente os custos do cardápio, mantém a qualidade e a adequação nutricional.

- 111** O trigo é o único cereal que apresenta as frações de gliadina e glutenina em proporções adequadas para a formação do glúten; por isso, a substituição da farinha de trigo em preparações alimentares destinadas a indivíduos com intolerância a glúten ainda apresenta desafios.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Segundo a literatura de referência, embora a aveia, centeio, cevada, triticale e malte contenham glúten, o trigo é o único cereal que possui as frações de gliadina e glutenina em proporções ideais para a formação do glúten. Por essa razão, a substituição da farinha de trigo em preparações ainda apresenta desafios.

- 112** O trigo sarraceno, também conhecido como trigo mourizo ou trigo negro, é um cereal em cuja composição não há glúten; por isso, ele pode ser empregado em preparações de alimentos para indivíduos que apresentem intolerância ao glúten.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. O trigo sarraceno, também conhecido como trigo mourisco ou trigo negro, é um cereal diferente do trigo e livre de glúten. Ele pode ser utilizado como substituto em preparações servidas a indivíduos intolerantes ao glúten.

De acordo com as resoluções publicadas pelo Conselho Federal de Nutrição (CFN), julgue os itens que seguem.

- 113** Ao nutricionista professor orientador e ao nutricionista supervisor de estágio é vedado delegar ao estagiário atividades privativas de nutricionistas, ainda que sejam realizadas com sua supervisão direta.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. Conforme o Art. 12 da Resolução CFN n.º 698, de 11 de agosto de 2021, é vedado ao(à) nutricionista professor(a) orientador(a) e ao(à) nutricionista supervisor(a) de estágio: I. delegar ao(à) estagiário(a) atividades privativas de nutricionistas sem a sua supervisão direta.

- 114** É indispensável a inscrição secundária de nutricionista que exercer a profissão em outra jurisdição exclusivamente por meio das modalidades de telenutrição.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. O Art. 1.º da Resolução CFN n.º 760, de 22 de outubro de 2023 define a telenutrição como a prestação de serviços realizada exclusivamente por nutricionista por meio das TICs, com a finalidade de promover assistência nutricional, educação, pesquisa, gestão e promoção da saúde, com base nos preceitos éticos e bioéticos da profissão.

Conforme o Art. 13, é dispensada a inscrição secundária do nutricionista que exercer a profissão em outra jurisdição exclusivamente por meio das modalidades de telenutrição, conforme previsto na Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

- 115** Plantas medicinais *in natura* e drogas vegetais, na forma de infusão, decocção e maceração em água, podem ser prescritas pelos nutricionistas, ainda que sem certificado de pós-graduação em fitoterapia ou título de especialista nessa área.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. Conforme o Art. 3.º da Resolução CFN n.º 680, de 19 de janeiro de 2021, a prática da fitoterapia na assistência nutricional e dietoterápica pelo nutricionista com inscrição ativa no respectivo Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) deverá observar que a prescrição de plantas medicinais *in natura* e drogas vegetais, na forma de infusão, decocção e maceração em água, é permitida a todos os nutricionistas, ainda que sem certificado de pós-graduação em fitoterapia ou título de especialista nessa área.

Julgue os itens a seguir, que versam sobre ética e legislação profissional.

- 116** É direito do nutricionista denunciar, nas instâncias competentes, atos que caracterizem agressão, assédio, humilhação, discriminação, intimidação, perseguição ou exclusão por qualquer motivo, contra si ou qualquer pessoa.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. A assertiva está de acordo com o previsto no art. 27 do Código de Ética e Conduta do Nutricionista (CFN 599/2018).

- 117** De acordo com a lei que regulamenta a profissão de nutricionista, constitui atividade privativa do nutricionista a assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e em nível de consultórios de nutrição e dietética, mediante prescrição, planejamento, análise, supervisão e avaliação de dietas para enfermos.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. A assertiva está de acordo com o previsto no art. 3.º, VIII, da Lei n.º 8.234/1991.

- 118** Segundo a lei que regulamenta a profissão de nutricionista, é facultativa a participação de nutricionistas em equipes

multidisciplinares, criadas por entidades públicas ou particulares e destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar políticas, programas, cursos nos diversos níveis, pesquisas ou eventos de qualquer natureza, direta ou indiretamente relacionados com alimentação e nutrição.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. Segundo o parágrafo único do art. 4.º da Lei n.º 8.234/1991, a participação é obrigatória, e não facultativa.

- 119** É dever do nutricionista, no desempenho da atividade docente de supervisão ou de preceptoria de estágio, abordar a ética como conteúdo e atitude, de forma transversal e permanente, nos diferentes processos de formação, em todas as áreas de atuação.

**JUSTIFICATIVA** - Certo. A assertiva está de acordo com o previsto no art. 69 do Código de Ética e Conduta do Nutricionista (CFN 599/2018)

- 120** De acordo com o estabelecido no Código de Ética e Conduta do Nutricionista, no auge de sua carreira, é permitido ao nutricionista promover, organizar ou realizar eventos técnicos ou científicos com patrocínio, apoio ou remuneração de indústrias ou empresas ligadas à área de alimentação e nutrição.

**JUSTIFICATIVA** - Errado. A assertiva contraria o disposto no art. 65 do referido código de ética, segundo o qual é vedado ao nutricionista promover, organizar ou realizar eventos técnicos ou científicos com patrocínio, apoio ou remuneração de indústrias ou empresas ligadas à área de alimentação e nutrição que não atendam aos critérios vigentes estabelecidos por entidade técnico-científica da categoria e quando configurar conflito de interesses.

## Espaço livre