

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

Tendo em vista que o termo biodisponibilidade representa a parte do nutriente ingerido que tem o potencial de suprir a demanda fisiológica nos tecidos-alvo e que nem sempre corresponde à quantidade ingerida, assinale a opção correta.

- A** Os alimentos ricos em ácidos oxálico e fítico não interferem na absorção do cálcio.
- B** A ingestão de vitamina C junto a dietas ricas em ferro aumenta a absorção desse mineral.
- C** A vitamina E independe da presença de lipídios na dieta, pois ela é hidrossolúvel.
- D** Consumo de arroz e feijão é recomendado para aumentar a biodisponibilidade da vitamina A, além de o arroz ser fonte de precursor da vitamina A.
- E** A ingestão de etanol não interfere na biodisponibilidade de vitaminas antioxidantes.

Questão 22

Paciente do sexo masculino, idoso, cujo peso usual era de 68 kg e, atualmente, é de 59 kg, informou que a perda de peso ocorrera nos últimos três meses, acompanhada de perda de apetite. Ao ser internado em estabelecimento assistencial de saúde da rede pública, o paciente foi submetido a avaliação subjetiva global (ASG) para determinação do seu estado nutricional.

Acerca da ASG e do paciente mencionado na situação apresentada, assinale a opção correta.

- A** A ASG é um método clínico de avaliação do estado nutricional que considera alterações da composição corporal e funcionais do paciente.
- B** A perda de peso do paciente em questão e o relato de alterações de apetite precisam ser acompanhados dos valores de albumina sérica para o prognóstico nutricional.
- C** A ASG, por ser um método de avaliação nutricional de alto custo, deve ser aplicada a poucos e específicos casos clínicos.
- D** Apesar de ser um método clínico, a ASG necessita dos resultados laboratoriais para a determinação do diagnóstico nutricional.
- E** A ASG constitui um método invasivo de avaliação nutricional.

Questão 23

A educação alimentar e nutricional (EAN), considerada uma estratégia fundamental para a prevenção e o controle dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos,

- A** estimula o uso indiscriminado dos recursos ambientais.
- B** contribui para a prevenção e o controle de doenças transmissíveis e deficiências nutricionais.
- C** incentiva ao uso de alimentos ultraprocessados.
- D** contribui para a redução do desperdício de alimentos.
- E** promove o emprego de alta tecnologia para a produção de alimentos.

Questão 24

Em recordatório alimentar de 24 h, Rui relatou ter consumido café com açúcar, pão de forma industrializado, margarina, arroz, feijão, costela bovina, mandioca cozida, refrigerantes, salgados fritos e sanduíche de hambúrguer.

Acerca do recordatório hipotético acima e considerando o Guia Alimentar para a População Brasileira, assinale a opção correta.

- A** O arroz e o feijão adquiridos embalados em supermercados são classificados como alimentos processados.
- B** Rui deve ser estimulado a substituir os refrigerantes por sucos adoçados industrializados, pois, assim, ele substituirá alimento ultraprocessado por alimento processado.
- C** A costela bovina, apesar de ser boa fonte de proteína, vitaminas e minerais, não possui fibra e contém elevado teor de gordura, favorecendo o risco de obesidade.
- D** A alimentação de Rui possui grande quantidade de alimentos ultraprocessados e nenhum alimento minimamente processado ou *in natura*.
- E** O sal e o açúcar não devem ser usados por Rui na alimentação diária, mesmo que de forma moderada, para que ele se adapte a novos padrões de sabores.

Questão 25

Tendo em vista que o cenário epidemiológico brasileiro apresenta coexistência de sobrepeso e obesidade, desnutrição e carências de micronutrientes, e que a organização da vigilância alimentar e nutricional (VAN) nos serviços de saúde possibilita o monitoramento e a avaliação desses agravos e seus determinantes, permitindo a elaboração de estratégias de prevenção e de tratamento dos agravos e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional, julgue os itens a seguir, relativos à VAN.

- I A VAN deve estar vinculada ao caráter unicamente investigativo para criar dados concretos das condições nutricionais dos indivíduos que compõem uma região.
- II Para a coleta de dados e a produção de informações na VAN, recomenda-se que, na atenção básica, sejam realizadas as avaliações antropométrica e de consumo alimentar de indivíduos em todas as fases do curso da vida.
- III Os marcadores de consumo alimentar coletados se propõem a avaliar a participação de nutrientes específicos da dieta e reproduzir instrumentos utilizados em inquéritos populacionais.
- IV A análise da situação de saúde proveniente dos dados coletados tem o propósito de promover a identificação de necessidades e prioridades em saúde e, a partir disso, a elaboração de intervenções apropriadas para indivíduos, famílias e(ou) comunidades.

Assinale a opção correta.

- A** Apenas os itens I e III estão certos.
- B** Apenas os itens I e IV estão certos.
- C** Apenas os itens II e III estão certos.
- D** Apenas os itens II e IV estão certos.
- E** Todos os itens estão certos.

Questão 26

Com relação a epidemiologia clínica e bioestatística, assinale a opção correta.

- A A epidemiologia é definida como o estudo da frequência, da distribuição e dos determinantes dos estados ou eventos relacionados à saúde em específicas populações, e a aplicação desses estudos no controle dos problemas de saúde.
- B A relação entre a deficiência de nutrientes na dieta e o surgimento de doenças carenciais não se enquadra no escopo de estudos nutricionais epidemiológicos.
- C O estudo que pode ser considerado pioneiro e inaugurou a epidemiologia nutricional foi a investigação entre o escorbuto e o consumo de alimentos que são fontes de vitamina D.
- D Dados provenientes de estudos epidemiológicos mostram a correlação entre o consumo de alimentos *in natura* e a obesidade infantil.
- E As transições epidemiológicas e nutricionais contribuíram para que o escopo da epidemiologia fosse ampliado, passando a incluir também o efeito da dieta sobre a ocorrência de doenças transmitidas por víruses.

Questão 27

Em consulta com uma nutricionista em ambulatório de atenção básica, paciente do sexo masculino, sedentário, com vinte e três anos de idade, estatura de 1,75 m e peso atual de 105 kg, apresenta, em exames laboratoriais, glicemia de jejum de 115 e hemoglobina glicada de 5,9. No referido ambulatório, a nutricionista conta com fita métrica e balança.

Acerca desse quadro clínico hipotético, assinale a opção correta.

- A Se o IMC do indivíduo em questão for calculado, o resultado corresponderá ao quadro de obesidade de classe III.
- B A hemoglobina glicada mede a quantidade de açúcar no sangue nos últimos seis meses. No quadro clínico em apreço, por apresentar hemoglobina glicada de 5,9, o indivíduo encontra-se diabético.
- C Procedimento não invasivo e de baixo custo, a determinação do IMC do paciente em questão pode ser realizada mediante o uso dos instrumentos enumerados no quadro clínico em apreço.
- D No quadro clínico considerado, conforme os dados apresentados, é correto concluir que o paciente consome uma dieta há longo tempo com menos que 2.200 calorias/dia em média (cálculo feito utilizando-se a equação de Harris-Benedict).
- E No quadro clínico em apreço, com os equipamentos disponíveis, a nutricionista não tem como determinar a circunferência abdominal do paciente para avaliar risco de doenças cardíacas.

Questão 28

Assinale a opção que apresenta a relação correta entre a fase ou condição de vida dos indivíduos e os índices antropométricos e demais parâmetros abordados pela vigilância nutricional nessa fase.

- A adolescentes: peso/idade, IMC percentilar e peso/altura
- B crianças com menos de dez anos de idade: peso/idade, altura/idade e peso/altura
- C adultos: peso/idade e pregas cutâneas do braço
- D idosos; IMC e circunferência abdominal
- E gestantes: circunferência abdominal e tempo de gestação

Questão 29

Em relação ao consumo de macro e micronutrientes, às fontes desses nutrientes e à absorção deles, assinale a opção correta.

- A O fato de um indivíduo enxergar mal à noite está relacionado à carência de vitamina K.
- B Pasta de amendoim é uma boa fonte de niacina, e a carência desse nutriente é responsável pela pelagra.
- C A vitamina D impede a absorção do cálcio no intestino.
- D A digestão das gorduras inicia-se na boca, pela ação dos peptídios.
- E O consumo de fibras conjuntamente com alimentos gordurosos faz aumentar a absorção do colesterol.

Questão 30

O consumo regular de ácidos graxos da família ômega-3 está associado à redução de processos inflamatórios orgânicos. Os alimentos ricos em ácidos graxos ômega-3 incluem

- A o óleo de soja e a semente de gergelim.
- B o óleo de girassol e a semente de chia.
- C o óleo de linhaça e os peixes de águas profundas.
- D o óleo de milho e o óleo de canola.
- E a aveia e o óleo de palma.

Questão 31

A alimentação adequada é imprescindível para o melhor aproveitamento de exercícios físicos e o favorecimento do ganho de massa muscular. No consumo pós-treino (após a realização do exercício), para o aumento de massa muscular, deve-se priorizar o consumo de

- A proteínas ricas em aminoácidos aromáticos.
- B carboidratos com baixo índice glicêmico.
- C lipídios ricos em ácidos graxos insaturados.
- D proteínas ricas em aminoácidos ramificados.
- E proteínas de baixo valor biológico.

Questão 32

Tendo em vista que a composição de dietas enterais do tipo padrão seguem a RDI n.º 15/2015 da ANVISA, julgue os itens a seguir, relativos às características da formulação padrão para nutrição enteral.

- I Fórmula polimérica padrão deve apresentar proteínas na forma intacta e pode ser de origem animal e(ou) vegetal.
- II Na fórmula polimérica padrão, a quantidade de ácidos graxos *trans* deve ser menor que ou igual a 1% do valor energético total do produto.
- III Os carboidratos presentes na fórmula polimérica padrão devem estar sempre na forma hidrolisada.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Apenas os itens II e III estão certos.

Questão 33

Assinale a opção correspondente à doença de base que apresenta indicação para o uso de nutrição parenteral.

- A síndrome do intestino curto
- B queimadura grave
- C síndrome hepatorenal
- D insuficiência renal aguda
- E insuficiência cardíaca congestiva

Questão 34

Considerando as modificações da dieta normal para dietas especiais com finalidades terapêuticas, assinale a opção correta.

- A Pessoas com disfagia grave devem adotar dieta de consistência branda.
- B Pessoas em tratamento dialítico devem ter dieta reduzida em potássio, sódio e fósforo.
- C Pessoas com doença celíaca devem retirar da dieta os alimentos que contenham trigo, aveia, malte e cevada.
- D Pessoas com insuficiência pancreática devem evitar o consumo de fibras insolúveis devido à dificuldade de digestão destas.
- E Pessoas que necessitem de repouso intestinal no perioperatório de cirurgias do trato gastrointestinal devem adaptar a consistência da dieta para pastosa.

Questão 35

Julgue os itens que se seguem, relativos à carência nutricional de vitaminas.

- I A deficiência de vitamina K pode causar escorbuto, pois essa vitamina é essencial para a biossíntese de aminoácidos e colágeno no arcabouço dentário.
- II A deficiência de folato pode causar anemia perniciosa, pois ele é precursor dos ácidos nucleicos, essenciais na maturação das hemácias.
- III A deficiência de colina pode causar alterações motoras, pois essa substância é substrato para a síntese de fosfolípidios da membrana celular.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas o item III está certo.
- D Apenas os itens I e II estão certos.
- E Apenas os itens II e III estão certos.

Questão 36

Acerca da doença inflamatória intestinal retocolite ulcerativa (RU), julgue os itens abaixo.

- I A RU é caracterizada por inflamação recidivante no intestino grosso e no reto, levando a ulcerações na mucosa e na submucosa intestinal, sendo a diarreia o seu sintoma mais comum.
- II O estado nutricional apresenta prejuízo devido à redução na absorção de gorduras e vitamina B12 durante a fase ativa da RU.
- III Na fase aguda da RU, recomenda-se que a dieta seja hiperproteica, hipolípida e isenta de açúcar e lactose.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas o item III está certo.
- D Apenas os itens I e II estão certos.
- E Apenas os itens I e III estão certos.

Questão 37

Acerca da fisiopatologia da desnutrição infantil, assinale a opção correta.

- A No quadro de marasmo, existe a perda severa de gordura subcutânea e tecido muscular, com marcante perda de crescimento.
- B A presença de edema no *kwashiorkor* é devido principalmente a depleção energética.
- C O diagnóstico de *kwashiorkor* marasmático foi estabelecido para crianças sem edema e perda de até 10% do peso esperado para a idade.
- D Fígado gorduroso e fisionomia de idoso são marcadores clínicos comuns no marasmo.
- E O *kwashiorkor* caracteriza-se pela desnutrição crônica e lenta; e o marasmo, pela desnutrição aguda e rápida.

Questão 38

Tendo em vista que o uso de equipamento de proteção individual (EPI) para as doadoras e para os profissionais de saúde que trabalham com o leite humano ordenhado deve ser compatível com a atividade desenvolvida e exclusivo para a realização dos procedimentos de exame físico, ordenha e manipulação do leite, e considerando a RDI n.º 171/2006 da ANVISA, julgue os próximos itens, relativos ao desenvolvimento das referidas atividades.

- I A paramentação do profissional de saúde deve incluir avental, gorro, luvas de procedimento, óculos de proteção e máscara.
- II A paramentação da doadora deve contemplar o uso de gorro, máscara e avental fenestrado.
- III O profissional de saúde e a doadora devem trocar o gorro, o avental e a máscara a cada três horas de uso.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas os itens I e II estão certos.
- C Apenas os itens I e III estão certos.
- D Apenas os itens II e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 39

A respeito do cuidado nutricional de pessoas com transtornos alimentares, julgue os itens a seguir.

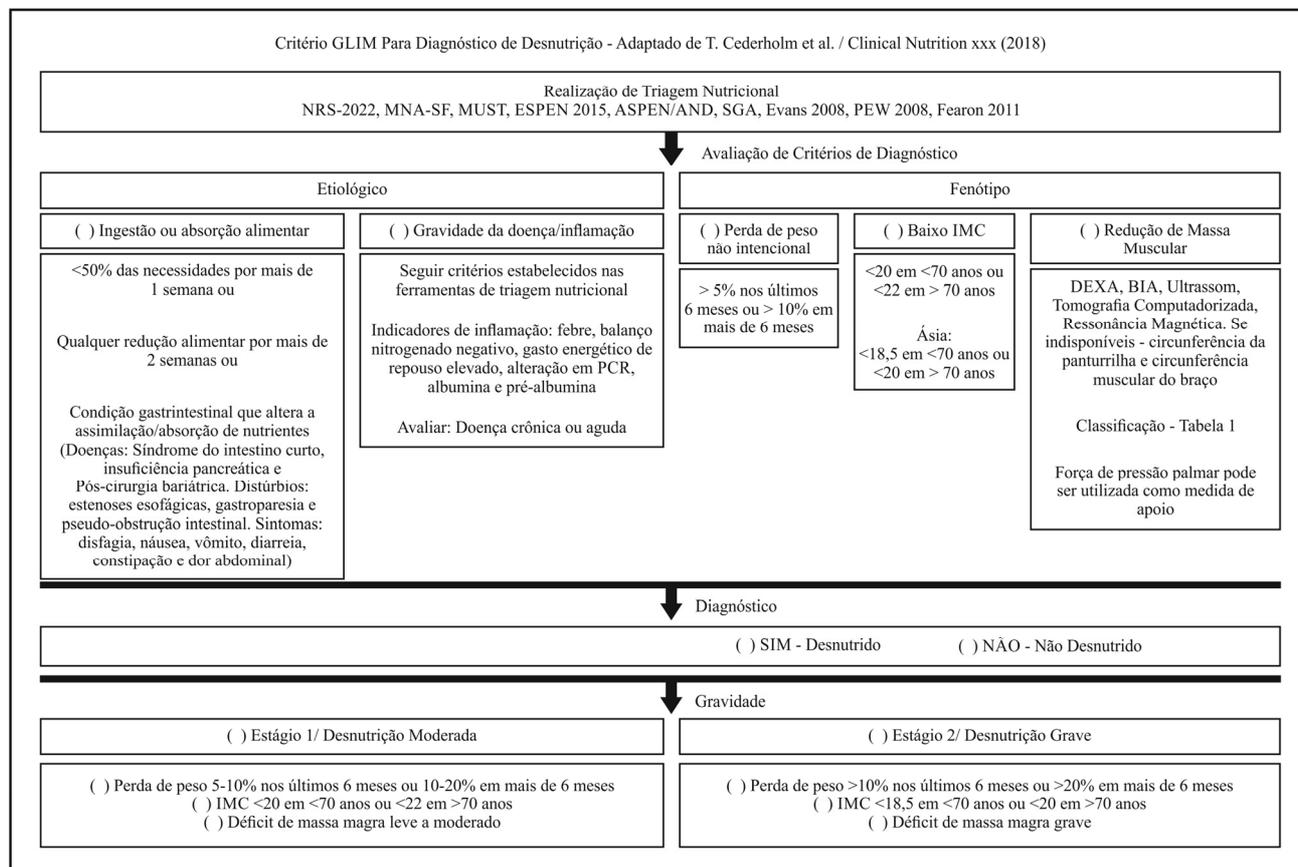
- I Entre os objetivos do cuidado nutricional, os comuns ao tratamento de pessoas com qualquer transtorno alimentar são: melhorar a estrutura, o consumo e as atitudes alimentares, ajudar o paciente a perceber os sinais de fome e saciedade, diminuir os distúrbios de imagem corporal, diminuir a restrição alimentar autoimposta e estabelecer práticas alimentares saudáveis.
- II Procedimentos como prescrição de dietas, contagem de calorias ou pesagem dos alimentos devem ser encorajados, independentemente da fase de tratamento, no intuito de colaborar para uma prática alimentar saudável.
- III A prescrição de dieta pode ser um passo necessário no início do tratamento de pessoas com anorexia nervosa, uma vez que a realimentação de pacientes com desnutrição pode ocasionar complicações como a síndrome da realimentação.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas o item III está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 40

Paciente do sexo feminino, com sessenta e oito anos de idade. Queixa principal: “pressão baixa, mal-estar e dor no peito”. Diagnóstico: doença renal crônica em tratamento dialítico, diabetes do tipo II, hipertensão arterial. História patológica progressiva: acidente vascular cerebral em janeiro de 2023 e infarto agudo do miocárdio em 2022. Anamnese alimentar: baixa aceitação da dieta, com uma adequação de 42%. Antropometria: IMC de 18,4 kg/m², %PP: 11% em três meses, prega cutânea tricípital indicando depleção grave e circunferência muscular do braço indicando depleção moderada. Exame físico: depleção significativa da bola gordurosa de Bichat, clavículas muito proeminentes e joelho e ombros aparentemente quadrados.



Consideradas as informações constantes no “Critério GLIM para Desnutrição”, é correto afirmar que, no quadro clínico apresentado, o diagnóstico é de

- A** desnutrição moderada e a prescrição indicada é: dieta hipercalórica (32 kcal/kg), normoglicídica (50% CHO), hiperproteica (1,5 g/kg – 19%), normolipídica (31% com até 7% de gordura saturada). Se os níveis séricos de P e K estiverem adequados, seguir recomendações DRI. Em caso de hipertrigliceridemia, prescrever ômega 3 (dosagem determinada de acordo com o nível sérico). Restrição hídrica: 500 mL – 750 mL + volume urinário.
- B** desnutrição grave e a prescrição indicada é: dieta hipercalórica (32 kcal/kg), normoglicídica (50% CHO), hiperproteica (1,5 g/kg – 19%), normolipídica (31%, com até, no máximo, 7% de gordura saturada). Em caso de hiperfosfatemia e hipercalcemia, a ingestão de fósforo e de potássio deve ser ajustada para manter os níveis séricos dentro da normalidade. Em caso de hipertrigliceridemia, prescrever ômega 3 (dosagem determinada de acordo com o nível sérico). Restrição hídrica: 500 mL – 750 mL + volume urinário.
- C** desnutrição grave e a prescrição indicada é: dieta hipercalórica (32 kcal/kg), normoglicídica (60% CHO), hipoproteica (0,7 g/kg), normolipídica (31%). Se os níveis séricos de P e K estiverem adequados, seguir recomendações DRI. Em caso de hipercolesterolemia, prescrever ômega 3 (dosagem determinada de acordo com o nível sérico). Restrição hídrica: desnecessária.
- D** desnutrição leve e a prescrição indicada é: dieta hipercalórica (32 kcal/kg), normoglicídica (60% CHO), hipoproteica (0,7 g/kg), normolipídica (31%). Se os níveis séricos de P e K estiverem adequados, seguir recomendações DRI. Em caso de hipercolesterolemia, prescrever ômega 3 (dosagem determinada de acordo com o nível sérico). Restrição hídrica: desnecessária.
- E** desnutrição moderada e a prescrição indicada é: dieta hipercalórica (32 kcal/kg), normoglicídica (60% CHO), hipoproteica (0,7 g/kg), normolipídica (31%). Se os níveis séricos de P e K estiverem adequados, seguir recomendações DRI. Em caso de hipercolesterolemia, prescrever ômega 3 (dosagem determinada de acordo com o nível sérico). Restrição hídrica: 500 mL – 750 mL + volume urinário.

Questão 41

Assinale a opção correta em relação às recomendações de oferta energética e proteica para pacientes idosos com câncer em terapia antineoplásica.

- A** 25 kcal-30 kcal/kg e, em casos de desnutrição e caquexia, 30 kcal-35 kcal/kg e 1,2 a 2 g/kg/ptn
- B** 30 kcal-35 kcal/kg e, em casos de desnutrição e caquexia, 40 kcal-50 kcal/kg e 2 g/kg/ptn
- C** 20 kcal-25 kcal/kg e 0,8-1 g/kg de ptn
- D** 20 kcal-25 kcal/kg e 1,2 a 2 g/kg de ptn
- E** 25 kcal-30 kcal/kg e, em casos de desnutrição e caquexia, 30 kcal-35 kcal/kg e 0,8 g/kg ptn

Questão 42

Considerando as recomendações nutricionais para paciente em estresse metabólico, assinale a opção correta.

- A** Nos quadros de trauma e de sepse, a recomendação energética é de 35 kcal/kg, com 1 g/kg de ptn.
- B** Nos quadros de trauma e de sepse, é recomendado o uso de arginina e glutamina com o objetivo de melhorar a cicatrização e estimular as células de defesa.
- C** Recomenda-se uma proporção de kcal não proteica: g N de 80-100:1 e uma oferta energética inicial mais baixa, cerca de 15 kcal a 20 kcal/kg, com progressão para 25 kcal a 30 kcal/kg, entre o quarto e o sétimo dia em pacientes que já se encontrem na fase pós-aguda/recuperação.
- D** Recomenda-se a utilização de fórmulas com alto teor de lipídio e baixo teor de carboidrato para manipular coeficiente respiratório e reduzir produção de gás carbônico (CO₂) em pacientes críticos com disfunção pulmonar.
- E** Recomenda-se atenção especial ao fósforo, pois esse mineral pode estar reduzido devido a hipoalbuminemia.

Questão 43

A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica, inflamatória, autoimune, que provoca lesões no sistema nervoso, com progressiva degradação da bainha de mielina. Ela é determinada por fatores genéticos e, atualmente, há fortes evidências de que fatores ambientais colaboram para seu desenvolvimento. Considerando a influência desses fatores ambientais, assinale a opção correta no que se refere ao aspecto nutricional de pacientes com EM.

- A** O paradoxo da obesidade está presente na EM e deve ser considerado durante a conduta dietoterápica.
- B** Recomenda-se o uso sistemático de ômega 3 para o tratamento de paciente com EM.
- C** Recomenda-se a suplementação de vitaminas A, C e E como medida preventiva efetiva para o paciente com EM.
- D** É recomendado o uso sistemático de vitamina D para o tratamento de paciente com EM.
- E** Altas doses de biotina resultam em melhora na escala de estado de incapacidade e no tempo de caminhada em pacientes com EM instalada.

Questão 44

A intolerância à lactose é uma desordem metabólica causada pela ausência ou deficiência da enzima lactase. A respeito do tratamento nutricional dessa desordem, julgue os itens que se seguem.

- I** O tratamento consiste na redução da lactose ingerida até uma quantidade que não seja capaz de provocar sintomas, sendo que, de maneira geral, a exclusão total é desnecessária, com exceção apenas para os casos de intolerância a lactose congênita.
- II** Produtos fermentados, como iogurtes, podem ser consumidos pela maioria dos indivíduos com hipolactasia, uma vez que as culturas bacterianas fermentam a lactose, reduzindo em até 50% o conteúdo desse CHO.
- III** Além da dose de lactose consumida, outros fatores, como teor de gordura, também interferem na tolerância, uma vez que um esvaziamento gástrico mais lento reduz o efeito produzido pela fermentação da lactose.

Assinale a opção correta.

- A** Apenas os itens I e III estão certos.
- B** Apenas os itens I e II estão certos.
- C** Apenas os itens II e III estão certos.
- D** Apenas os itens II e IV estão certos.
- E** Todos os itens estão certos.

Espaço livre

Questão 45

Uma mulher com setenta e dois anos de idade realiza acompanhamento com geriatra há, aproximadamente, sete anos, devido a “dor nos ossos”. A partir de 2022, ela passou a realizar acompanhamento médico devido a DPOC. Ela referiu piora do quadro de dispneia em fevereiro de 2023, com prejuízo nas atividades diárias, associada a astenia e tosse produtiva com secreção amarela escura e foi internada em pronto-socorro com “crise de falta de ar” e sensação de empachamento. Tratada, ela recebeu alta; porém, em casa, houve piora progressiva do quadro, com dispneia aos mínimos esforços, que foi acentuada por possível processo infeccioso, razão por que retornou ao pronto-socorro.

Diagnóstico nutricional: desnutrição leve.

Os resultados dos exames laboratoriais da paciente são mostrados na tabela a seguir.

Exame	Resultado	Valores de Referência
Potássio	4,60	3,6 – 5,0 mEq/L
Sódio	128	135 – 148 mEq/L
Ureia	24	10 – 50 mg/dL
Creatinina	0,80	0,70 – 1,20 g/dL
Hematócrito	35,3	37 – 44%
Hemoglobina	11,5	11,7 – 15,7 g/dL
HCM	26,9	27 – 32 pg
VCM	82,5	80 – 94 fl
CHCM	32,6	32 – 36 g/dL
Proteínas totais	5,5	6 – 8g/dL
Leucócitos	14,6	4 – 11 × 10 ³ /uL
Linfócitos	9	20 – 50%
CTL	1,31	>2 × 10 ³

Com base no quadro clínico e nos resultados apresentados na tabela precedente, conclui-se que a paciente apresenta

- A** dispneia devido a asma, um tipo de DPOC. A asma associada a pneumonia pode ter levado a uma piora dos sintomas e contribuído para aumento de leucócitos, redução de linfócitos e depleção moderada evidenciada pela contagem total de linfócitos ($1,2 - 1,5 \times 10^3$). A redução da hemoglobina pode ser decorrente do processo inflamatório, causado pela descompensação da DPOC e pela pneumonia, ou sugerir algum tipo de anemia, uma vez que o hematócrito também está abaixo do valor de referência.
- B** dispneia, sintoma comum da DPOC, a qual é uma condição pulmonar heterogênea caracterizada por sintomas respiratórios crônicos decorrentes de anormalidades que causam obstrução ao fluxo aéreo de forma persistente e até progressiva. Como a paciente apresenta desnutrição e DPOC, deve ser feito o uso de suplementos hipoglicídicos e hiperlipídicos, visando a manutenção da massa magra, ganho de peso e melhora da força muscular respiratória. Além disso, segundo as diretrizes GOLD, é necessária a prescrição de suplementação de vitamina D para melhora da força muscular do quadríceps e aumento da proteína sérica, que está reduzida.
- C** dispneia devido a pneumonia. Além disso, a pneumonia levou ao aumento de leucócitos, à redução de linfócitos e à depleção moderada evidenciada pela contagem total de linfócitos ($1,2 - 1,5 \times 10^3$). A redução da hemoglobina pode ser decorrente do processo inflamatório, causado pela descompensação do DPOC e pela pneumonia, ou sugerir algum tipo de anemia, uma vez que o hematócrito também está abaixo do valor de referência.

- D** dispneia, sintoma comum da DPOC. Além disso, a pneumonia pode ter levado a uma piora dos sintomas e contribuído para aumento de leucócitos, redução de linfócitos e depleção leve evidenciada pela contagem total de linfócitos ($1,2 - 2,0 \times 10^3$). A redução da hemoglobina pode ser decorrente do processo inflamatório causado pela descompensação do DPOC e pela pneumonia ou sugerir algum tipo de anemia, uma vez que o hematócrito também está abaixo do valor de referência. Como a paciente apresenta desnutrição, recomendam-se, segundo as diretrizes GOLD, suplementos alimentares, visando à melhora da força muscular respiratória e à manutenção da massa magra, e vitaminas antioxidantes (vitaminas C e E, zinco e selênio) para melhora da força muscular do quadríceps e aumento da proteína sérica, que está reduzida.
- E** dispneia, sintoma comum da DPOC. Além disso, a pneumonia pode ter levado a uma piora dos sintomas e contribuído para o aumento de leucócitos, redução de linfócitos e depleção leve, evidenciada pela contagem total de linfócitos ($1,2 - 2,0 \times 10^3$). A redução da hemoglobina pode ser decorrente do processo inflamatório causado pela descompensação do DPOC e pela pneumonia ou sugerir algum tipo de anemia, uma vez que o hematócrito também está abaixo do valor de referência. Como a paciente apresenta desnutrição, recomenda-se, segundo as diretrizes GOLD, suplementos alimentares, visando à melhora da força muscular respiratória e à manutenção da massa magra, e vitamina D para melhora da força muscular do quadríceps e aumento da proteína sérica, que está reduzida.

Questão 46

Tendo em vista que, em uma conduta dietoterápica, é preciso considerar não apenas os aspectos fisiopatológicos da doença, mas também as alterações no sabor e a aceitabilidade dos alimentos a partir de determinadas restrições adotadas, e que, para isso, é necessário o domínio de conhecimentos interdisciplinares, julgue os próximos itens.

- I O aumento da densidade calórica pode ser necessário no tratamento de pacientes com câncer e inapetência. Para isso, podem-se utilizar óleos, como o azeite, ou alimentos ricos em proteína, como leite em pó e *whey protein* ou alimentos ricos em carboidrato, como o mel maltodextrina, ou, ainda, utilizar os próprios alimentos, como frutas bem maduras, para adoçar bebidas lácteas.
- II Uma boa opção para pacientes com câncer que apresentem diarreia é o uso de suco de maçã cítrico, que leva polpa de maçã, limão e água de coco. Não se deve usar a casca da maçã, e o suco de limão deve ser coado, para eliminar as fibras insolúveis, mantendo-se somente a polpa da maçã, que contém pectina. A adição do limão proporciona sabor cítrico, que se contrapõe ao sabor levemente adocicado da maçã e da água de coco, além de auxiliar também na reposição do potássio.
- III Para o tratamento da hipertensão, recomenda-se a redução da ingestão de sal. Ao se restringir a adição do sal no início do cozimento dos alimentos, deve-se acrescentar outros ingredientes, como ervas, para contribuir com o sabor da preparação. A adição de alimentos ricos em glutamato, como tomates e cogumelos, também ajuda a realçar o sabor.

Assinale a opção correta.

- A** Apenas os itens I e III estão certos.
- B** Apenas os itens I e II estão certos.
- C** Apenas os itens II e III estão certos.
- D** Apenas os itens II e IV estão certos.
- E** Todos os itens estão certos.

Questão 47

Assinale a opção que apresenta corretamente os princípios (P) e as diretrizes (D) do SUS e da RAS a serem operacionalizados na atenção básica.

- Ⓐ P: universalidade, equidade e integralidade
D: cuidado centrado na pessoa, ordenação da rede e participação da comunidade
- Ⓑ P: universalidade, equidade e integralidade
D: cuidado centrado na pessoa, transversalidade no cuidado, participação da comunidade
- Ⓒ P: universalidade, equidade e verticalidade
D: cuidado centrado na pessoa, participação da comunidade, regionalização
- Ⓓ P: âmbito nacional, equidade e verticalidade
D: cuidado centrado na pessoa, participação da comunidade, regionalização
- Ⓔ P: universalidade, equidade e integralidade
diretrizes: regionalização, ordenação da rede e cuidado centrado na doença

Questão 48

Uma mulher com quarenta e um anos de idade, casada, grávida, com idade gestacional de 30 semanas e peso de 98,3 kg, pesava 92,16 kg com 20 semanas de gestação. Ela mede 1,60 m de altura e, no último mês, seu peso aumentou 3 kg. Ao exame clínico, apresentou pressão arterial de 130 mmHg × 80 mmHg. Está na segunda gestação. Na primeira gestação, o bebê nasceu prematuro e a paciente apresentou os mesmos sintomas e sinais clínicos da gestação atual. Ela não apresenta edema visível.

Diagnóstico clínico: pré-eclampsia, insuficiência renal e diabetes gestacional.

Resultados de exames bioquímicos:

glicemia de jejum: 140 mg/dL;
albumina: 2,7 g/dL (VR: 3,5-5 g/dL);
HT: 19,6% (VR: 35-45);
Hb: 7,4 (VR: 12-16);
TGO: 161 (VR: 8-33 U/L);
TGP: 231 (VR: 4-36 U/L);
PCR: 11,5 mg/dL (VR: < 0,5);
creatinina: 1,4 mg/dL (VR: 0,6 – 1,2);
ureia: 54 mg/dL (VR: 10-40 mg/dL);
plaquetas: 122.000 (VR: 150.000-400.000);
proteinúria: 3,5 g/24 h.

Com base nas informações do caso clínico hipotético precedente, assinale a opção correta.

- Ⓐ A paciente apresenta uma evolução do quadro de pré-eclampsia para síndrome HELLP, sendo a doença renal uma de suas complicações.
- Ⓑ A paciente apresenta uma evolução do quadro de pré-eclampsia para eclampsia, sendo a insuficiência renal uma de suas complicações.
- Ⓒ A pré-eclampsia não é capaz de causar lesão renal nos glomérulos, uma vez que, ao provocar edema, aumenta a taxa de filtração glomerular e perfusão renal.
- Ⓓ A doença hipertensiva é uma complicação materna que propicia macrossomia fetal, asfíxia e morte fetal e não tem relação com a prematuridade apresentada pela paciente na primeira gestação.
- Ⓔ O ganho de peso da paciente, nas últimas dez semanas de gravidez, não constitui risco para o aumento da pressão arterial.

Questão 49

Em relação às enfermidades transmitidas por alimentos (ETA), assinale a opção correta.

- Ⓐ Existem vários mecanismos patogênicos envolvidos com a determinação dessas enfermidades, estando elas, em geral, agrupadas em duas categorias: intoxicações e intoxicações não bacterianas.
- Ⓑ Entre os agentes etiológicos que produzem toxinas *in vivo* estão o *Staphylococcus aureus* e o *Bacillus cereus*.
- Ⓒ A *Salmonella* é um dos agentes etiológicos mais comuns de ETA, e sua ação se dá por toxina pré-formada.
- Ⓓ *Staphylococcus aureus* e *Bacillus cereus* possuem um período de incubação de 1 h a 8 h e os sintomas que aparecem primeiro ou predominam são dor abdominal e diarreia.
- Ⓔ Uma das ações prioritárias para prevenção, controle e redução dos riscos e surtos de ETA é o investimento público para melhoria da infraestrutura dos serviços de saneamento básico, e outras opções de prevenção incluem práticas de higiene pessoal e coletiva e manejo adequado de alimentos para consumo, tais como lavagem das mãos com água limpa e sabão; desinfecção das hortaliças antes do consumo; cozimento dos alimentos em temperatura adequada; e armazenamento correto dos alimentos.

Questão 50

Assinale a opção correta à luz do disposto no Código de Ética do Nutricionista.

- Ⓐ É permitida a utilização do nome e do título profissional do nutricionista por estabelecimento ou instituição em que ele não exerça atividades próprias da profissão.
- Ⓑ É permitido ao nutricionista manifestar publicamente posições depreciativas ou difamatórias sobre a conduta ou atuação de nutricionistas ou de outros profissionais.
- Ⓒ É direito do nutricionista alterar a conduta profissional determinada por outro nutricionista caso tal medida seja necessária para benefício de indivíduos, coletividades ou serviços, devendo as alterações e justificativas ser registradas de acordo com as normas da instituição, e, sempre que possível, informadas ao responsável pela conduta alterada.
- Ⓓ É dever do nutricionista adequar condutas e práticas profissionais às necessidades dos indivíduos, coletividades e serviços, visando à promoção da saúde; porém, em determinadas situações é permitido ceder a apelos de modismos e a pressões mercadológicas ou midiáticas.
- Ⓔ É permitido ao nutricionista, mediante autorização concedida por escrito, divulgar imagem corporal de si ou de terceiros, atribuindo resultados a produtos ou serviços.

Espaço livre