

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

## PROVA OBJETIVA

A melhoria do acesso à saúde e da renda da população brasileira não impactaram os indicadores de deficiência de micronutrientes: as deficiências de vitamina A ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil, principalmente em crianças e em mulheres em idade fértil. Com referência a esse assunto e a aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 1 As ações de prevenção das carências nutricionais específicas por meio da suplementação de micronutrientes são de responsabilidade dos serviços de atenção básica.
- 2 A baixa reserva de vitamina A no organismo está associada ao aumento do risco de morbidade por diarreia e infecções respiratórias, à maior mortalidade e ao beribéri.
- 3 Embora apresentem menor atividade de vitamina A que as hortaliças, as frutas devem ser prescritas por apresentarem uma vantagem para as ações de intervenção: elas são mais aceitas pelas crianças.
- 4 Em geral, a prescrição de carotenoides deve ser adotada como estratégia para prevenir a hipovitaminose A, já que a maior parte dos carotenoides existentes possui atividade de vitamina A.
- 5 A quantidade de vitamina A excretada no leite materno é suficiente para suprir as necessidades do recém-nascido, independentemente do estado nutricional da mãe.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) objetiva a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Acerca desse assunto, julgue os próximos itens.

- 6 Além do controle e da regulação dos alimentos, a vigilância alimentar e nutricional, a gestão das ações de alimentação e nutrição, a participação e o controle social integram as diretrizes da PNAN e indicam as linhas de ações para o alcance de seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e de promover a saúde da população.
- 7 Dados de pesquisa da PNAN mostram que as diferenças de renda são expressas no padrão de consumo alimentar dos diferentes estratos: a dieta dos brasileiros de baixa renda, com predominância de arroz e feijão aliados a alimentos básicos como peixes e milho, apresenta melhor qualidade, e menor frequência de alimentos de baixa qualidade nutricional, como doces, refrigerantes, pizzas e salgados fritos e assados, que tende a aumentar com o aumento da renda das famílias.
- 8 Segundo a PNAN, a prescrição dietética é atividade privativa do nutricionista e envolve o planejamento dietético com base nas diretrizes estabelecidas no diagnóstico nutricional, que compõe a assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde em âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.

9 De acordo com a PNAN, somente o excesso de peso caracterizado pela obesidade é considerado um problema de saúde pública; ele afeta principalmente as crianças.

10 A PNAN constitui uma resposta específica do SUS para reorganizar, qualificar e aperfeiçoar suas ações no enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira, promovendo a alimentação adequada e saudável e a atenção nutricional para todas as fases do curso da vida.

A tabela a seguir mostra cinco alimentos e os ingredientes usados em sua produção.

	alimento	ingredientes
1	macarrão	sêmola de farinha de trigo e água
2	barra de cereal	xarope de glicose, cereais, flocos de cereais, farinha de arroz, milho, trigo enriquecido com ferro e ácido fólico, cevada e aveia, açúcar, extrato de malte, polidextrose, sal, antiúmectante carbonato de cálcio INS170I e estabilizante fosfato dissódico INS339II e aveia; mel (3%), açúcar mascavo, gordura de palma, açúcar invertido, polpa de banana, óleo de milho, antioxidante lecitina de soja INS322, corantes caramelo INS150D e betacaroteno INS160AI e aromatizante
3	iogurte grego tradicional	leite reconstituído integral e(ou) leite pasteurizado integral, xarope de açúcar, preparado de fruta (água, xarope de açúcar, açúcar, suco de maçã concentrado, acidulante ácido cítrico, conservador sorbato de potássio e espessante goma xantana) e fermento lácteo
4	granola	aveia em flocos, açúcar mascavo, flocos de trigo, gordura de palma, extrato de malte, uva passa, maçã, mel, flocos de arroz, farelo de trigo, linhaça dourada, farinha de castanha-de-caju, castanha-do-pará, castanha-de-caju, coco ralado, gergelim preto, aroma natural de baunilha e aroma natural de coco
5	compota de figo	figo e açúcar em calda

A partir das composições dos cinco alimentos mostrados na tabela precedente, julgue os itens que se seguem, com base no **Guia Alimentar para a População Brasileira**, do Ministério da Saúde.

- 11 Os alimentos 1 e 4 são classificados como alimentos processados.
- 12 A barra de cereal e o iogurte são classificados como alimentos ultraprocessados, dado o uso de aditivos alimentares para dotá-los de cor e sabor, aroma e textura mais atraente ao consumo.
- 13 Nenhum dos alimentos apresentados é classificado como minimamente processado: todos passam por processo de industrialização e(ou) contêm ingredientes adicionados para conservação.

- 14 A compota de figo e o macarrão recebem a mesma classificação, pois são compostos de apenas dois ingredientes.
- 15 A granola é um alimento processado, cuja fabricação envolve ingredientes e métodos que alteram de modo favorável sua composição nutricional, aumentando seu prazo de validade.

Com relação ao diabetes melito (DM) e às condutas dietoterápicas no tratamento dessa doença, julgue os itens seguintes.

- 16 **Situação hipotética:** Paciente 1: sexo feminino; 15 anos de idade; altura = 165 cm; peso usual = 62 kg. Apresenta poliúria, polidipsia, polifagia e perda inexplicada de peso, hálito cetônico e fraqueza. Paciente 2: sexo feminino; 42 anos de idade; altura = 160 cm; peso usual = 75 kg. Queixa-se de sede constante e de consequente aumento na frequência da urina. Após exames clínicos e laboratoriais, as duas pacientes foram diagnosticadas com DM. **Assertiva:** Considerando-se os quadros clínicos apresentados pelas pacientes, é correto afirmar que ambas desenvolveram DM tipo 2.
- 17 Por não conter sacarose, alimento que contenha xarope invertido, flocos de cereais (farinha de arroz, milho, trigo rico em ferro e ácido fólico, cevada e aveia), maltodextrina, extrato de malte, polidextrose e sal pode ser consumido por pacientes com DM.
- 18 O controle glicêmico instantâneo no portador de DM pode ser realizado por glicemias de jejum, pré-prandial, pós-prandial e a glicemia média pregressa dos últimos meses pode ser obtida por meio de testes de hemoglobina glicada HbA1c.
- 19 A prescrição dietética para pacientes com DM deve conter alimentos como aveia, feijão, grão de bico e linhaça, fontes de fibras alimentares solúveis que retardam o esvaziamento gástrico, a digestão e a absorção de carboidratos com benefícios imediatos no metabolismo pós-prandial de glicose.
- 20 As orientações dietoterápicas para pacientes com DM incluem cinco a seis refeições diárias, devendo-se evitar ingerir alimentos entre as refeições e ficar longos períodos sem se alimentar. Devem priorizar o consumo diário de hortaliças e legumes, preferencialmente crus; o consumo de frutas, acompanhadas de leite, aveia ou linhaça ou como sobremesa, após as refeições, preferencialmente com casca ou bagaço.

O aleitamento materno deve ser a primeira prática alimentar do ser humano, necessário para a saúde e o desenvolvimento adequado das crianças. A respeito da qualidade do leite materno e da amamentação, conforme as recomendações internacionais, julgue os itens a seguir.

- 21 A composição do leite materno varia no decorrer da mamada: no início da mamada é mais rico em anticorpos, enquanto no final da mamada é mais calórico e, por isso, tende a promover a saciedade e o ganho de peso na criança.
- 22 O leite humano é o principal leite indicado para crianças com galactosemia.
- 23 O *Lactobacillus bifidus* excretado no leite materno é uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de outras bactérias, como *Shigella*, *Salmonella* e *Escherichia coli*, que causam diarreia.
- 24 O leite humano pasteurizado (submetido à temperatura de 62,5 °C por 30 minutos) não possui o mesmo valor biológico do leite cru.
- 25 A amamentação em livre demanda, ou seja, aquela que acontece quando a mãe oferta o leite materno à criança sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama, não é recomendada após os seis meses de vida da criança.

Um paciente do sexo masculino, com quarenta e cinco anos de idade, compareceu ao atendimento com nutricionista queixando-se de dificuldade para evacuar. Os resultados dos exames mostraram: índice de massa corporal (IMC) = 27,9 kg/m<sup>2</sup>; circunferência da cintura = 110 cm; pressão arterial = 140 mmHg × 90 mmHg; glicemia de jejum = 89 mg/dL; hemoglobina glicada = 6,4%; colesterol total = 145 mg/dL; LDL colesterol = 63 mg/dL; triglicerídeos = 122 mg/dL.

Considerando o caso clínico precedente, julgue os itens que se seguem, a respeito da prescrição dietética adequada para esse paciente.

- 26 É indicado que o paciente reduza o consumo de alimentos ricos em gordura, em razão dos altos valores de colesterol total e de LDL colesterol constatados nos exames.
- 27 A dieta adequada ao paciente é a hipocalórica, para reduzir a circunferência de cintura, já que ele apresenta obesidade, conforme resultados de IMC.
- 28 É indicado que o paciente aumente o consumo de fibras insolúveis disponíveis em grãos integrais e hortaliças e que auxiliam no aumento da saciedade.
- 29 O valor da glicemia de jejum e da hemoglobina glicada caracteriza pré-diabetes, razão por que o nutricionista deve recomendar ao paciente a redução do consumo de carboidratos com elevado índice glicêmico.
- 30 O paciente deve ser orientado a reduzir o consumo de sódio (Na), devendo incluir em sua dieta, micronutrientes como potássio (K), cálcio (Ca) e magnésio (Mg).

No que se refere à obesidade, julgue os itens a seguir.

- 31 O tratamento de indivíduo obeso deve promover um balanço energético negativo e envolver a restrição de carboidratos, estratégia que tem demonstrado melhores resultados a curto, médio e longo prazos.
- 32 As dietas de muito baixa caloria — de 400 kcal a 800 kcal por dia — podem ser úteis para promover rápida perda de peso em obesos graves e estão associadas, especialmente, à redução da gordura visceral e do volume hepático.
- 33 A obesidade visceral é critério diagnóstico obrigatório de síndrome metabólica e pode ser determinada pela medida da circunferência abdominal, que, nos homens sul-americanos, deve ser inferior ou igual a 100 cm e, nas mulheres sul-americanas, inferior ou igual a 90 cm.
- 34 Antes de tratar essa doença multifatorial e complexa, é importante considerar que o balanço energético é controlado e influenciado por mecanismos centrais e periféricos oriundos de células adiposas, gástricas, pancreáticas e, até mesmo, do microbioma intestinal.

Em relação ao acompanhamento do paciente diabético, julgue os itens que se seguem.

- 35 O coma hipoglicêmico é uma complicação aguda do diabetes que pode decorrer da omissão de refeições, da prática exagerada de exercícios físicos, do excesso de ingestão de bebidas alcoólicas ou do uso de doses excessivas de insulina ou hipoglicemiantes orais.
- 36 O método de contagem de carboidratos, considerado chave no tratamento do diabetes melito (DM) tipo 1, tem a vantagem de permitir que o paciente consuma todos os tipos de alimento, até mesmo os que contenham sacarose, desde que seja obedecido o consumo diário de fibras de, pelo menos, 50 g, recomendado para favorecer o controle glicêmico.
- 37 No tratamento do diabetes gestacional, o valor calórico total da dieta deve considerar o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional, a frequência e a intensidade dos exercícios físicos e o crescimento fetal. A partir do segundo trimestre da gestação, o ganho de peso semanal deve ser de, aproximadamente, 300 g a 400 g.

Com relação ao manejo das complicações tardias da cirurgia bariátrica, julgue os itens seguintes.

- 38 A recidiva da obesidade em paciente que tenha incorporado mais de 10% do seu menor peso após a cirurgia bariátrica deve ser tratada mediante cirurgia revisional, estratégia prioritária para a perda de peso nesses casos.
- 39 A síndrome de Dumping consiste de um conjunto de sinais e sintomas gastrointestinais e vasomotores que pode aparecer em pacientes submetidos ao *bypass* gástrico devido à rápida passagem de alimentos calóricos do estômago para o intestino, especialmente aqueles ricos em gordura e em carboidratos simples.

Com base nas diretrizes da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) acerca da nutrição para o paciente com câncer, julgue os itens subsecutivos.

- 40 Ainda não há evidências científicas suficientes que comprovem a influência da suplementação do ômega 3 na melhora do apetite e, conseqüentemente, do peso corporal e da massa muscular em pacientes com câncer em estágio avançado ou submetidos à quimioterapia.
- 41 O câncer gera no indivíduo uma inflamação sistêmica que pode influenciar o metabolismo de proteínas, carboidratos e lipídios; por isso a dieta deve ser ajustada de forma a promover o anabolismo muscular, o controle glicêmico e, ainda, o aumento na oxidação lipídica.
- 42 Caso não seja possível aferir individualmente o gasto energético diário do paciente com câncer, recomenda-se sempre utilizar a estimativa para indivíduos saudáveis — de 25 kcal/kg/dia a 30 kcal/kg/dia — acrescida de, pelo menos, 30%.
- 43 De modo geral, ainda não há evidência científica que justifique a necessidade de ofertar ao paciente com câncer uma quantidade proteica maior que 2 g/kg de peso por dia.
- 44 Recomenda-se nutrir artificialmente, por via oral, enteral ou parenteral, a depender da gravidade do quadro, pacientes que não conseguem ingerir alimentos há mais de uma semana ou que estejam ingerindo menos de 60% das necessidades há mais de duas semanas.
- 45 Pacientes submetidos a radioterapia na região pélvica podem apresentar diarreia induzida pela radiação. Para amenizar esse efeito, recomenda-se a suplementação com fórmulas enterais utilizando-se arginina e nucleotídeos.

Acerca das alterações musculoesqueléticas próprias do processo de envelhecimento, julgue os próximos itens.

- 46 A sarcopenia é uma síndrome geriátrica caracterizada por progressiva e generalizada perda de massa muscular esquelética e de força, com o risco de desfechos adversos como deficiência física e má qualidade de vida.
- 47 Os objetivos da terapia nutricional na síndrome da sarcopenia incluem: atenuar as perdas musculares e ósseas e preservar a força e a flexibilidade; garantir o aporte proteico-calórico e de micronutrientes necessários ao indivíduo idoso, considerando-se as doenças e as alterações relacionadas à idade; manter ou contribuir com a melhora do estado funcional do idoso.
- 48 Indivíduos idosos saudáveis apresentam perda involuntária da massa óssea e aumento da massa gorda e da água corporal.

Julgue os itens subseqüentes, no que se refere à fisiopatologia e à terapia nutricional nas doenças do aparelho digestório e anexos.

- 49 Bebidas alcoólicas, café e chocolate irritam a mucosa gástrica, enquanto alimentos ricos em proteína estimulam a secreção de ácido clorídrico e intensificam a dor.
- 50 Na terapia nutricional de paciente com retocolite ulcerativa inespecífica ou com doença de Crohn, é indicado o uso de probióticos na fase ativa da doença, pois nessa fase os pacientes apresentam menor quantidade de bactérias benéficas.
- 51 A terapia nutricional para paciente com cirrose hepática inclui oferta calórica de 35 kcal/kg/dia a 40 kcal/kg/dia associada à restrição proteica como profilaxia e tratamento da encefalopatia hepática, priorizando-se a oferta de aminoácidos de cadeia ramificada.
- 52 Na terapia nutricional de paciente com a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a prevenção de episódios de refluxo envolve a oferta de dieta hipolipídica, evitando-se alimentos e preparações gordurosas, uma vez que o hormônio colecistoquinina (CCK) diminui a pressão do esfíncter esofágico inferior.

No que diz respeito à avaliação do estado nutricional mediante métodos subjetivos, julgue os itens subsecutivos.

- 53 A miniavaliação nutricional (MAN) consiste em um questionário de triagem nutricional cujo objetivo é identificar adultos com até quarenta e cinco anos de idade que apresentem desnutrição e que possam se beneficiar de intervenção nutricional precoce.
- 54 A avaliação por meio do exame físico investiga alterações orgânicas decorrentes da ingestão alimentar inadequada e(ou) dos efeitos catabólicos impostos pela doença. A presença de depleção das musculaturas intercostais e subcostais leva a uma menor força respiratória e, associada ao comprometimento das musculaturas paravertebrais, aumenta a suscetibilidade a infecções respiratórias devido à preferência pelo decúbito dorsal.

A respeito da terapia nutricional em paciente com doença renal crônica, julgue os itens a seguir.

- 55 Durante a terapia hemodialítica crônica, recomenda-se restrição proteica com oferta de 0,6 g/kg/dia a 0,8 g/kg/dia, com o objetivo de preservar a função renal remanescente e retardar a evolução da doença.
- 56 Na fase não dialítica, a oferta proteica deve ser ajustada pelo estadiamento da doença de acordo com a taxa de filtração glomerular (TFG), sendo recomendada a oferta de 0,8 g/kg/dia a 1,0 g/kg/dia nos estágios 1 e 2 (TFG > 60 mL/min), além da oferta energética de 35 kcal/kg/dia para adultos.

No que se refere às doenças cardiovasculares (DCV) e às orientações nutricionais recomendadas para o seu tratamento, julgue os itens seguintes.

- 57 Faz parte da estratégia de medidas comportamentais não farmacológicas para pacientes com baixos níveis de HDL-c e hipertrigliceridemia a ênfase em porções modestas de uma dieta rica em frutas e vegetais frescos, pobre em carboidratos processados e carnes, e rica em ácidos graxos poli-insaturados.
- 58 O tratamento não farmacológico da hipertensão arterial envolve, entre outros, o controle do peso corporal e a alimentação adequada. O café, apesar de rico em cafeína, possui polifenóis que podem favorecer a redução da pressão arterial, de modo que seu consumo em doses habituais não está associado a maior incidência de hipertensão nem a elevação da pressão arterial.
- 59 A dieta DASH (*dietary approaches to stop hypertension*) prioriza o consumo de frutas, hortaliças e laticínios integrais, inclui a ingestão de cereais integrais, carnes em geral, frutas e oleaginosas, além de preconizar a redução de doces e de bebidas com açúcar, o que contribui para a redução da pressão arterial.
- 60 Os ácidos graxos trans possuem a capacidade de aumentar a concentração plasmática de LDL-c e de induzir intensa lesão aterosclerótica, o que aumenta o risco cardiovascular, razão por que recomenda-se o consumo diário de até 3% das calorias totais.

O paciente A, com cinquenta anos de idade, 52 kg e 165 cm de altura, apresenta megaesôfago chagásico. O paciente B, com cinquenta anos de idade, 58,2 kg e 175 cm de altura, apresenta câncer de esôfago. Ambos estão sem se alimentar há quatro dias, por disfagia grave.

Considerando essas informações, julgue os itens a seguir.

- 61 O paciente B apresenta quadro de desnutrição, com catabolismo proteico ocorrendo provavelmente de forma adaptativa e lenta.
- 62 Os níveis de albumina e de pré-albumina do paciente A são inferiores aos do paciente B, e isso se explica pelo fato de o índice de massa corporal de A ser menor que o índice de massa corporal de B.
- 63 Para ambos os pacientes indica-se a terapia nutricional enteral preferencialmente à nutrição parenteral total.
- 64 Caso o índice de creatinina urinária esteja menor que o valor de referência, infere-se que haja degradação do músculo esquelético, situação provável de acontecer com o paciente B.
- 65 Se esses pacientes fossem idosos, o risco nutricional seria menor, uma vez que o gasto energético basal de idosos é menor que o de adultos.
- 66 No jejum prolongado, no caso do paciente A, a disponibilidade energética reduzida resulta em estado de hipometabolismo.

Com relação à prescrição de macronutrientes recomendada para um paciente adulto com 55 kg e em nutrição parenteral, julgue os itens seguintes.

- 67 A prescrição de 600 mL de solução de glicose a 50% para esse paciente não ultrapassa o limite recomendado da velocidade de infusão de glicose (VIG).
- 68 A oferta de 275 mL de emulsão lipídica a 20%, que correspondente a 1 g de lipídio/kg de peso/dia, atende às necessidades do paciente.
- 69 A adição simultânea de lipídios e carboidratos à solução de nutrição parenteral é inadequada se o paciente for diabético, em função do risco de choque hiperglicêmico.
- 70 Para suprir as necessidades de aminoácidos, o paciente deve receber pelo menos 1.100 mL de solução de aminoácidos a 10%.

Pacientes infectados com HIV podem apresentar efeitos adversos em decorrência da doença ou do tipo de tratamento a que são submetidos. Julgue os itens subsequentes, acerca das recomendações nutricionais adequadas para esses pacientes.

- 71 Pacientes com alterações de paladar devem evitar adicionar condimentos e ervas aos alimentos.
- 72 A lipodistrofia acomete somente indivíduos obesos; pacientes com essa condição devem seguir uma dieta de baixa caloria com vistas à redução da gordura corporal.
- 73 Pacientes que apresentam náuseas e vômitos devem fazer refeições pequenas e frequentes.
- 74 Pacientes com diarreia devem aumentar o consumo de leite e derivados.
- 75 Pacientes com úlcera de boca e esôfago devem evitar ingerir líquidos durante as refeições.

De acordo com o consenso nacional de nutrição oncológica do Instituto Nacional de Câncer, julgue os itens que se seguem, a respeito da assistência nutricional pré e pós-operatória para pacientes pediátricos.

- 76 No período pós-cirúrgico, a terapia nutricional deve ser iniciada somente no quarto dia, quando geralmente é alcançada a estabilidade hemodinâmica.
- 77 A via parenteral deve ser sempre a primeira opção para pacientes cirúrgicos, por ser a mais eficiente e menos arriscada.
- 78 Os tumores sólidos, que normalmente são retirados em cirurgia, estão relacionados a maiores riscos de desnutrição.
- 79 Crianças que sofrem perda ponderal maior ou igual a 5% e lactentes cuja perda ponderal seja maior ou igual a 2% apresentam risco nutricional.
- 80 Recomenda-se a associação de parâmetros antropométricos, clínicos e laboratoriais para o diagnóstico nutricional, uma vez que não há um padrão-ouro que defina a avaliação nutricional mais adequada para a criança.

Tendo como base o nível de evidência científica a partir dos resultados de pesquisas metodologicamente controladas, julgue os itens subsecutivos, com relação a dietas com fórmulas suplementadas com arginina e outros nutrientes administradas em pacientes em estado crítico.

- 81 É bem comprovado o fato de que são nulos os efeitos benéficos decorrentes desse tipo de dieta para pacientes em estado crítico e com complicações infecciosas.
- 82 Essas dietas não reduzem o período de permanência hospitalar nem em UTI desses pacientes.
- 83 A presença de arginina e de outros nutrientes nessas fórmulas reduz a taxa de mortalidade de pacientes em estado crítico.

Acerca das interações entre alimentos e fármacos e estado nutricional, julgue os itens a seguir.

- 84 Em razão da potencial hepatotoxicidade do etanol, ele não deve ser associado a medicamentos que apresentam risco de hepatotoxicidade.
- 85 O uso crônico de corticosteroide está associado à falta de apetite, perda de peso e hipoglicemia.
- 86 Para pacientes que não conseguem se alimentar por via oral, recomenda-se a mistura de medicações líquidas com fórmulas de alimentação enteral.

Com o objetivo de perder peso, um homem com quarenta anos de idade, 84,5 kg de peso, estatura de 160 cm, analfabeto, e com renda de um salário mínimo, compareceu ao ambulatório de nutrição de um hospital universitário.

Com referência a essa situação hipotética, julgue os itens seguintes, com relação a diagnóstico, fatores etiológicos e tratamento da obesidade.

- 87 A ocorrência de obesidade em populações pobres e com menor nível educacional, caso desse paciente, está relacionada ao baixo custo de alimentos de grande densidade energética.
- 88 Por ser baseada na redução drástica de ingestão energética e ter sido desenvolvida para reduzir a hipertensão, a dieta DASH (*dietary approach to stop hypertension*) é indicada para esse indivíduo.
- 89 Quanto maior forem a velocidade e a magnitude da perda de peso, maiores serão as chances de esse paciente obter um bom prognóstico clínico.
- 90 Conforme a Organização Mundial de Saúde, esse paciente apresenta obesidade grau I, que se associa a elevado risco de doenças.

Tendo em vista que excesso de peso é considerado atualmente um problema mundial de saúde pública, julgue os itens a seguir.

- 91 O índice de massa corporal não distingue a massa de gordura da massa magra corporal, razão por que seu cálculo não é indicado para a avaliação da adiposidade corporal.
- 92 Para a classificação do estado nutricional de adolescentes, não é adequada a aplicação direta do índice de massa corporal (IMC), devendo-se utilizar as curvas de IMC para sexo e idade da Organização Mundial de Saúde.
- 93 A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2015, incluiu questões sobre a frequência semanal de consumo de marcadores de alimentação saudável — feijão, frutas frescas, legumes e verduras — e de alimentação não saudável — salgados fritos, guloseimas, refrigerantes e alimentos ultraprocessados salgados.
- 94 Conforme a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica, uma mulher adulta que apresente IMC de 32 kg/m<sup>2</sup>, pressão arterial de 140 mmHg × 90 mmHg e glicemia de jejum de 120 mg/dL deve ser diagnosticada com síndrome metabólica, por possuir três parâmetros alterados.
- 95 Obesidade dos pais, sedentarismo, peso ao nascer e aleitamento materno são aspectos relacionados à obesidade infantil.
- 96 A aferição da circunferência abdominal auxilia na avaliação clínica do indivíduo e, além de refletir a distribuição da gordura corporal, permite que se avalie a gordura visceral (intra-abdominal), considerada um fator de risco potencial para a obesidade, independentemente da gordura corporal total.

No que se refere ao câncer e às demais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), principal causa de morte no Brasil, julgue os itens subseqüentes.

- 97 O aleitamento materno influencia no risco de desenvolvimento do câncer de mama em mulheres.
- 98 A herança genética é a principal causa do câncer, sendo os genes herdados dos familiares os responsáveis por 30% a 35% dos casos da doença.
- 99 O consumo de bebidas alcoólicas é fator de risco para o câncer e para outras DCNTs, como, por exemplo, doença cardiovascular, diabetes melito e doença respiratória crônica.
- 100 Alimentação com alto teor proteico aumenta o risco de desenvolvimento de câncer, em virtude do tempo necessário para sua digestão, sendo recomendado, para reduzir o risco de câncer gástrico, o consumo de proteínas de fonte vegetal, como as leguminosas, cuja digestão é facilitada com a aplicação da técnica de remolho.
- 101 Alimentação saudável, atividade física, sexo seguro e peso corporal adequado são exemplos de fatores de proteção contra o câncer.
- 102 Embora tenha um papel importante na prevenção do câncer, por sua capacidade antioxidante, a vitamina E, cujas principais fontes são vegetais verdes-escuros, tomate e seus produtos, grãos integrais, linhaça, rim e fígado bovino, contribui para proteção da integridade da membrana biológica pela inibição da peroxidação lipídica.

No que se refere ao aleitamento materno e à alimentação de lactentes, julgue os itens seguintes.

- 103 Situação hipotética:** Determinado lactente, durante a amamentação, abocanha o mamilo e parte da aréola, com o lábio inferior virado para fora, faz leves ruídos com a língua, e sua cabeça e seu pescoço ficam alinhados e próximos à mãe.  
**Assertiva:** Nesse caso, a amamentação está correta e a pega — sucção —, adequada.
- 104** A alimentação complementar adequada inclui alimentos fontes de ferro heme, como carnes e vísceras — que têm maior disponibilidade de ferro e não estão expostos a fatores inibidores — e alimentos fontes de ferro não heme, como ovos, leguminosas e cereais — cuja absorção pode ser aumentada por agentes facilitadores (carnes, vitamina C e vitamina A).
- 105** A equipe de saúde da família deve orientar a mãe fumante a interromper a amamentação até a cessação do tabagismo, uma vez que a exposição à nicotina via leite materno tem efeitos deletérios no desenvolvimento da criança.
- 106** O colostro, leite materno secretado nos primeiros dias, contém mais gordura e menos proteína do que o leite maduro.

Considerando as políticas, as diretrizes e as normas que orientam a prática profissional do nutricionista, julgue os itens seguintes.

- 107** O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) veda ao nutricionista solicitar exames laboratoriais, pois essa é uma atividade privativa dos médicos.
- 108** As metas relacionadas aos hábitos alimentares contidas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011 – 2022, são aumentar o consumo de frutas e hortaliças, reduzir o consumo médio de sal, reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes e deter o crescimento da obesidade em adultos.
- 109** A Política Nacional de Alimentação e Nutrição orienta que a organização e a gestão dos cuidados relativos à alimentação e nutrição sejam feitas a partir do diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população do território, com apoio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- 110** Configura infração ético-disciplinar a divulgação, com consentimento apenas verbal do paciente, de fotos de antes e depois do tratamento nutricional por ele realizado, por expressa vedação contida no Código de Ética do Nutricionista.

Julgue os itens que se seguem, acerca de hábitos alimentares, consumo alimentar e tratamento dietoterápico.

- 111** Estudos recentes reforçam que o consumo de leite e derivados, em especial os fermentados, apresentam efeitos benéficos à saúde, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares e de diabetes melito tipo 2 em adultos.
- 112** Sintomas de poliúria, polidipsia, polifagia e perda inexplicável de peso são mais agudos em portadores de diabetes melito tipo 1, mas podem estar presentes em casos de diabetes melito tipo 2, que se caracteriza por destruição gradual das células beta que leva a uma deficiência progressiva de insulina.
- 113** Uma alimentação rica em carboidratos pode favorecer o desenvolvimento de dislipidemias, por proporcionar aumento dos níveis de triglicerídeos, enquanto a hipercolesterolemia está associada ao consumo elevado de ácidos graxos saturados, principais determinantes do colesterol plasmático.
- 114** O consumo de fibras solúveis, além de promover aumento da massa e do volume fecal, acelera o trânsito intestinal, contribuindo para a redução da constipação intestinal.

**115** As fibras do tipo oligossacarídeo, inulina e fruto-oligossacarídeo possuem efeito pré-biótico e suas fontes alimentares são as frutas com casca, a farinha de trigo integral e a farinha de aveia.

**116** O recordatório de vinte e quatro horas é um instrumento que visa descrever de modo detalhado todos os alimentos, bebidas e quantidades consumidas pelo paciente em vinte e quatro horas, podendo-se complementar as informações sobre o consumo alimentar do paciente por meio da aplicação do questionário de frequência alimentar (QFA), que reflete o consumo de um passado de longo prazo.

A segunda edição do **Guia Alimentar da População Brasileira** (GAPB), publicada em 2014, constitui instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como subsidiar políticas, programas e ações que visem incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população. Com base nessa diretriz nacional, julgue os próximos itens.

**117** O princípio do GAPB conforme o qual a alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável reforça a ideia de que as recomendações sobre alimentação devem considerar o impacto das formas de produção dos alimentos sobre a integridade do ambiente.

**118** Conforme o primeiro princípio apresentado no GAPB, a alimentação reflete a ingestão de nutrientes, ressaltando-se, com isso, o importante e fundamental papel do nutriente na explicação da relação alimentação-saúde.

**119** Conforme o GAPB, os pães feitos de farinha de trigo, levedura, água e sal são alimentos minimamente processados que se tornam ultraprocessados quando, além desses ingredientes básicos, possuem em sua composição gordura vegetal hidrogenada, açúcar e emulsificante, entre outros aditivos.

**120** O GAPB 2014 descreve os principais grupos de alimentos que fazem parte da alimentação brasileira, tendo sido os seus exemplos de refeições saudáveis do café da manhã, almoço e jantar selecionados a partir da base de dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2008 – 2009.