

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A respeito de práticas alimentares para crianças, julgue os itens subsequentes.

- 51 Foi identificado que, em países em desenvolvimento, duzentos milhões de crianças menores de cinco anos de idade, devido a práticas alimentares impróprias, não atingem seu potencial de desenvolvimento, sendo a anemia um dos fatores atribuídos a essa condição.
- 52 A morbimortalidade de crianças, representada por vários tipos de doenças, está intrinsicamente relacionada a práticas alimentares inadequadas nos primeiros anos de vida.
- 53 Entre os grupos de risco mais vulneráveis para a ocorrência de anemia, as crianças menores de dois anos de idade merecem especial atenção dado o alto requerimento de vitamina A necessário para o crescimento adequado, mas dificilmente atingido pela alimentação complementar.
- 54 A nutrição na gestação até os dois primeiros anos de vida é primordial para a formação humana, pois crianças sem nutrição adequada são mais suscetíveis a se tornar adultos com menor rendimento escolar com tendência a gerar bebês menores.
- 55 As deficiências de ferro e de vitamina A no organismo são fatores que caracterizam as carências nutricionais e vêm sendo relacionadas à perda de anos de vida saudável e a um grande número de mortes por ano.

Julgue os próximos itens, relativos a alimentos e a suas formas de processamentos.

- 56 Na produção e distribuição dos alimentos, deve-se considerar, entre outros aspectos, o impacto ambiental causado pelas técnicas empregadas na conservação do solo, pelo uso de fertilizantes orgânicos ou sintéticos e pelo plantio de sementes convencionais ou transgênicas.
- 57 Alimentos ultraprocessados de origem vegetal são a base para uma alimentação nutricional balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável.
- 58 O consumo de alimentos com quantidades excessivas de sal ou açúcar está associado ao aumento de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão.
- 59 Deve-se limitar a pequenas quantidades o consumo de alimentos processados, quer como ingredientes de preparações culinárias, quer como acompanhamento de refeições baseadas em alimentos *in natura*.
- 60 São considerados alimentos pouco processados os realçadores de sabor utilizados para tornar as propriedades sensoriais dos produtos mais atraentes e as formulações feitas por substâncias extraídas de óleos, gorduras, açúcares e amidos.
- 61 Os alimentos ultraprocessados contribuem para a incidência de doenças como hipertensão, diabetes e alguns tipos de câncer, e ainda aumentam a hipovitaminose nutricional.

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

- 62 Uma das manifestações descritas em vinte e quatro doenças mendelianas, como a síndrome de Prader-Willi, é a obesidade.
- 63 A obesidade é classificada como um transtorno psiquiátrico, pois é considerada uma manifestação somática de um conflito psicológico subjacente.
- 64 Entre os fatores do sobrepeso e da obesidade incluem-se o consumo de alimentos ultraprocessados e processados diariamente e o modo de vida das populações atuais, que consomem uma quantidade desproporcional de calorias, normalmente superior à necessidade diária.
- 65 No âmbito do setor de saúde, é vedado ao Sistema Único de Saúde (SUS) realizar vigilância alimentar e nutricional como promoção da alimentação adequada e saudável.

Julgue os itens que se seguem, referentes a diabetes melito.

- 66 Carnes em geral, queijos e ovos não são fontes de açúcar; por isso, podem ser consumidos sem restrição de quantidades pelos diabéticos.
- 67 Um tratamento da hipoglicemia (glicemia abaixo de 70) consiste em ingerir 150 mL de refrigerante comum ou 150 mL de suco comum ou uma colher de sopa de açúcar.
- 68 Pessoas com diabetes não podem consumir frutos típicos da região Norte, como açaí, pupunha e tucumã.
- 69 As fibras alimentares, que auxiliam na redução dos níveis de glicemia e colesterol, são compostas por um conjunto de substâncias derivadas de vegetais e resistentes à digestão e absorção no intestino delgado humano.
- 70 Entre os açúcares principais, o mais conhecido é a frutose (açúcar branco ou o mascavo), proveniente da cana-de-açúcar e também presente nas frutas e no mel.
- 71 Ricos em vitaminas, minerais e fibras, as frutas, verduras e os legumes são essenciais para o sistema imunológico, a vitalidade e o bom funcionamento intestinal. Por fornecerem alta quantidade desses nutrientes sem comprometer a glicemia, verduras e legumes devem ser consumidos em abundância, ao passo que as frutas, por possuírem frutose em sua composição, devem ser consumidas com moderação.

A respeito do aleitamento materno, julgue os itens subsequentes.

- 72 O leite materno é um alimento completo. Isso significa que, até os doze meses de idade, o bebê não precisa de nenhum outro alimento, como chá, suco, água ou outro leite.
- 73 O leite materno protege contra diarreias, infecções respiratórias e alergias, além de diminuir o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes.
- 74 Os leites artificiais atuais são tão saudáveis quanto o leite humano, pois ambos possuem a mesma composição de proteínas e de substâncias como alumínio, ferro e magnésio.

Um homem com trinta e dois anos de idade foi diagnosticado com diabetes melito tipo 2. Atualmente, ele pesa 72 kg e possui 1,72 m de altura. Sua última dosagem de hemoglobina glicada sanguínea (HbA1c) foi de 9,3%. Em consulta recente com médico endocrinologista, foi prescrito o seguinte esquema de insulinização.

– Antes de café da manhã, almoço e jantar, a fim de corrigir a glicemia sérica (para manter a meta glicêmica de 100 mg/dL), administrar insulina ultrarrápida, de acordo com o protocolo a seguir:

- glicemia capilar >150 mg/dL → utilizar 1 unidade de insulina (Ui);
- glicemia capilar entre 150 mg/dL e 200 mg/dL → utilizar 2 Ui;
- glicemia capilar entre 200 mg/dL a 250 mg/dL → utilizar 3 Ui;
- glicemia capilar entre 250 mg/dL a 300 mg/dL → utilizar 4 Ui;
- glicemia capilar >300 mg/dL → utilizar 5 Ui.

– Ao longo do dia, utilizar insulina ultrarrápida, que deve ser administrada segundo a contagem de carboidratos, da seguinte forma:

- café da manhã: 1 Ui para cada 15 g de carboidratos (1:15);
- lanche da manhã: não utilizar;
- almoço: 1 Ui para cada 15 g de carboidratos (1:15);
- lanche: 1 Ui para cada 20 g de carboidratos (1:20);
- jantar: 1 Ui para cada 15 g de carboidratos (1:15);
- ceia: não utilizar.

– À noite, utilizar insulina glargina: 42 Ui.

Em relação ao caso clínico apresentado e aos aspectos diversos a ele pertinentes, julgue os itens seguintes.

- 75 Prescrita pelo endocrinologista, a glargina é um análogo da insulina de longa duração (aproximadamente 20 h), que não possui pico de ação, embora seu efeito apresente um declínio após 10 h a 12 h.
- 76 A HbA1c é o melhor parâmetro preditor de complicações crônicas do diabetes, pois, além de apresentar maior estabilidade, quando comparada à glicemia, pode refletir níveis glicêmicos dos últimos três meses a quatro meses; porém, sua dosagem deve ser realizada em jejum e seus níveis devem estar abaixo de 6,5%.
- 77 Se, ao dosar sua glicemia antes do almoço, o paciente em questão verificar uma glicemia de 180 mg/dL e ingerir 60 g de carboidratos na refeição, então, de acordo com a prescrição e orientação do médico, o paciente precisará aplicar, no total, 6 Ui de insulina ultrarrápida, a fim de corrigir a glicemia e manter os níveis glicêmicos adequados após o almoço.
- 78 A alimentação do indivíduo com diabetes deve ser variada e ter como objetivos manter seu peso saudável, uma proporção adequada de sua gordura corporal, e seus níveis de pressão arterial e lipídios séricos adequados, além de contribuir para prevenir e alcançar metas de controle da glicemia, tanto no jejum quanto antes e após as refeições.
- 79 As últimas diretrizes brasileiras de diabetes recomendam que, no plano alimentar de um paciente com diabetes, a quantidade total de carboidratos não seja inferior a 130 g/dia e o percentual de carboidratos em forma de sacarose não ultrapasse 5%.

Julgue os itens que se seguem, com base na atualização de 2017 da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção de Aterosclerose.

- 80 Sabe-se que há uma grande sensibilidade da concentração plasmática de triglicerídios às alterações na composição da dieta. As recomendações variam conforme o tipo de hipertrigliceridemia (primária ou secundária), mas, em geral, em relação às gorduras, devem-se eliminar os ácidos graxos *trans*, moderar o consumo de saturados e priorizar os poli-insaturados e monoinsaturados.
- 81 De um modo geral, deve-se reduzir, em pacientes com obesidade com hipertrigliceridemia secundária, a ingestão de gorduras para 15% a 20% das calorias diárias totais da dieta e adequar o consumo de carboidratos.

Um homem com trinta e nove anos de idade foi encaminhado para avaliação e tratamento, com diagnóstico clínico de obesidade e síndrome metabólica. Ele apresenta índice de massa corporal (IMC) de 44 kg/m², altura de 170 cm e circunferência da cintura de 120 cm. Possui padrão alimentar irregular, com presença de todos os grupos de alimentos, mas com baixa frequência de consumo de frutas e hortaliças. Realiza três refeições principais por dia (desjejum, almoço e jantar), sem regularidade de horários, geralmente fora de casa, e não pratica atividade física regular.

Acerca desse caso clínico e de aspectos diversos a ele relacionados, julgue os itens subsecutivos.

- 82 Indivíduos com IMC igual ou acima de 30 kg/m² são considerados obesos e apresentam risco elevado de mortalidade por várias causas. Em asiáticos, IMC a partir de 27,5 kg/m² já é considerado de alto risco.
- 83 O paciente do caso em tela apresenta IMC de grau II, limítrofe para obesidade de grau III ou obesidade mórbida, mas ainda não possui indicação para a realização de uma cirurgia bariátrica.
- 84 A circunferência abdominal é um índice antropométrico de simples aferição, representativo do conteúdo de gordura visceral. Considerando-se que o valor da medida desse parâmetro deve ser inferior à metade do valor da altura do paciente (em centímetros), é correto afirmar que o paciente apresenta elevado risco de doenças cardiovasculares, de diabetes do tipo 2 e de mortalidade por várias causas.
- 85 Como a glicemia de jejum sérica acima de 100 mg/dL é critério obrigatório para diagnóstico da síndrome metabólica, é correto inferir que o paciente em questão também apresentará esse parâmetro sanguíneo alterado.

Tendo em vista que o exame físico é um importante aliado do nutricionista para identificar alguns sinais de carências nutricionais específicas e preservação ou não de massa muscular e tecido adiposo, julgue os próximos itens, a respeito desse assunto.

- 86 A espessura do músculo adutor do polegar é uma medida antropométrica prática e não invasiva que pode avaliar reservas musculares. Ela pode estar associada, também, à autonomia do indivíduo para se alimentar e ao risco de desenvolver complicações relacionadas à má nutrição.
- 87 Pessoas com atrofia na bola gordurosa de Bichat podem ter sofrido redução de suas reservas energéticas em curto prazo, o que frequentemente está associado a uma desnutrição aguda.

Em relação ao paciente com doença renal crônica, julgue os itens a seguir.

- 88** A oferta de proteínas na fase não dialítica deve ser ajustada pelo estadiamento da doença de acordo com a taxa de filtração glomerular (TFG). Para pacientes adultos que estejam nos estágios 1 e 2, a recomendação geral é a de que sejam ingeridos 35 kcal/kg de peso por dia e entre 0,8 g/kg e 1,0 g/kg de peso de proteínas (TFG > 60 mL/min).
- 89** Na fase dialítica, a ingestão de proteínas não deve ser inferior a 1 g/kg de peso por dia, pois valores inferiores podem promover um balanço nitrogenado negativo e reduzir o tempo de sobrevida.
- 90** Pacientes em hemodiálise e em diálise peritoneal, em geral, apresentam hiperpotassemia. Considerando que o processo de cozimento das hortaliças em água auxilia na remoção do potássio desses alimentos, recomenda-se que esses pacientes ingiram apenas alimentos cozidos e evitem, portanto, os vegetais na forma crua.

A sarcopenia é uma síndrome caracterizada por perda generalizada e progressiva de massa muscular e de força, com risco de desfechos adversos, como o comprometimento físico e da qualidade de vida e até a morte. Com referência a essa condição, julgue os itens que se seguem.

- 91** No processo de envelhecimento, há alteração fisiológica do sistema neuromuscular, com diminuição do tamanho e do número de fibras musculares, diminuição do número de unidades motoras funcionais e consequente redução do colágeno e da gordura entre os tecidos.
- 92** Idosos, em geral, possuem resposta anabólica reduzida e, por isso, necessitam ingerir mais proteínas do que na idade adulta. A recomendação, portanto, é a de que haja a ingestão de 25 g a 30 g de proteína de alta qualidade (com aproximadamente 10 g de aminoácidos essenciais e 2,5 g a 3,0 g de leucina) em mais de três refeições ao dia.

A ingestão alimentar, a composição corporal e o padrão de atividade física são fatores que podem influenciar nas funções e reservas do organismo de pacientes com câncer. Em relação à terapia nutricional em pacientes com câncer, julgue os itens subsequentes.

- 93** A dieta cetogênica tem-se mostrado, por meio de alguns ensaios clínicos randomizados, eficaz para o tratamento de alguns tipos de câncer, pois se sabe que o carboidrato pode induzir o crescimento de certos tumores.
- 94** A nutrição com suplementos artificiais é uma alternativa indicada para pacientes com dificuldades para ingerir, digerir ou absorver os alimentos. Quando o paciente não ingere nenhum alimento há mais de uma semana ou tenha ingerido menos do que 60% de seus requerimentos por mais de uma a duas semanas, faz-se necessário utilizar nutrição artificial.
- 95** A síndrome de realimentação é caracterizada por um desequilíbrio hidroeletrólítico, com alterações bioquímicas como hiperfosfatemia, hipermagnesemia e hipercalemia, além de alterações no metabolismo da glicose, de proteínas e de lipídios.
- 96** Os efeitos colaterais dos tratamentos de radioterapia e quimioterapia podem ser amenizados, muitas vezes, com algumas condutas nutricionais. Para amenizar os efeitos da mucosite, por exemplo, deve-se orientar a utilização de alimentos com temperatura de morna a quente e ingestão de alimentos crocantes para estimular a palatabilidade, que, muitas vezes, também é prejudicada nesses casos.

- 97 Situação hipotética:** Um homem com cinquenta e nove anos de idade, que está na trigésima sessão de radioterapia para tratamento de câncer de próstata, apresenta quadro de diarreia com cinco evacuações líquidas por dia. **Assertiva:** Nessa situação, a conduta nutricional deve considerar o estado nutricional do paciente e o controle da diarreia, a fim de prevenir a desidratação e desnutrição proteicoenergéticas e de micronutrientes.

Acerca do novo Código de Ética do Nutricionista (Resolução CFN n.º 599/2018), julgue os itens a seguir.

- 98** Quanto à conduta e prática profissional, é dever do nutricionista realizar o atendimento nutricional e assistir o paciente em relação a alimentação, atividade física e lazer.
- 99** No que tange aos meios de comunicação e informação, é dever do nutricionista informar ao seu público — em sítios, blogues e mídias sociais — suas atividades profissionais mediante a divulgação de imagens, produtos e técnicas.
- 100** É vedado ao nutricionista exercer suas atividades em locais onde a atividade fim seja a comercialização de alimentos ou equipamentos ligados à área de alimentação e nutrição.

Acerca da avaliação nutricional do paciente com doença hepática crônica (DHC), julgue os itens que se seguem.

- 101** Em pacientes com DHC de origem alcoólica, o uso do recordatório alimentar de 24 h é considerado adequado para a avaliação de consumo alimentar.
- 102** Marcadores séricos como albumina e pré-albumina devem ser utilizados com cautela em pacientes com DHC, durante a avaliação bioquímica do estado nutricional.
- 103** A classificação de *child-pugh* avalia o grau de disfunção do fígado e auxilia no dimensionamento das necessidades de energia e proteína dos pacientes com DHC.
- 104** Nos pacientes que manifestem ascite, é recomendando usar, como indicadores antropométricos, o peso atual e a circunferência da cintura, em detrimento da mensuração da gordura subcutânea e da massa magra.

Tendo em vista que a vitamina D é indispensável para a homeostase da saúde óssea, julgue os itens seguintes.

- 105** O marcador sérico de vitamina D, 25-hidroxivitamina D (25-OHD) reflete a síntese endógena decorrente da exposição solar e da ingestão dietética.
- 106** A recomendação de ingestão diária de vitamina D é de 600 UI por dia, independentemente de sexo e idade.

Acredita-se que uma dieta rica em oligossacarídeos, dissacarídeos e monossacarídeos fermentáveis e polióis (FODMAP) possa agravar as manifestações da síndrome do intestino irritável (SII). A respeito desse assunto e de aspectos diversos a ele relacionados, julgue os itens subsecutivos.

- 107 Os FODMAP são pouco absorvidos pelos enterócitos, sendo rapidamente fermentados por bactérias intestinais, o que gera sintomas como flatulência excessiva e desconforto abdominal.
- 108 Dietas ricas em queijos brancos e frutas devem ser estimuladas em pacientes com SII.
- 109 Adoçantes como manitol, xilitol e sorbitol são ricos em polióis, e seu consumo deve ser restringido em pacientes com SII.

A esofagite é a inflamação esofágica decorrente do refluxo gastroesofágico excessivo. Acerca da fisiopatologia e da dietoterapia da esofagite, julgue os próximos itens. Nesse sentido, considere que a sigla EEI, sempre que empregada, se refere a esfíncter esofágico inferior.

- 110 O controle da pressão do EEI é feito pelos hormônios gastrina e colecistocinina; o primeiro relaxa o EEI por diminuir a pressão do esfíncter, e o segundo aumenta a contração por aumentar a pressão.
- 111 Dietas hipolipídicas são indicadas para pacientes com esofagite, uma vez que a gordura presente nos alimentos pode diminuir a pressão do EEI.
- 112 Alimentos como café, mate, chá preto, bebidas de cola são contraindicados, pois diminuem a pressão do EEI.
- 113 O consumo de leite deve ser estimulado, pois seu pH alcalino neutraliza a secreção gástrica e diminui os sintomas da esofagite a longo prazo.

Tendo em vista que pacientes portadores de câncer no trato gastrointestinal regularmente se submetem a cirurgias para ressecção ou remoção de tumores e partes do trato, com intuito curativo, e que compreender as mudanças no pós-cirúrgico imediato que afetem o trato gastrointestinal desses pacientes é fundamental na prática clínica do nutricionista, julgue os itens a seguir.

- 114 Ressecção de tumores na cavidade oral pode levar a xerostomia e disgeusia.
- 115 É comum em paciente submetido a gastrectomia total a manifestação da síndrome de *dumping* quando ocorre o consumo excessivo de carboidratos complexos.
- 116 Diarreia, hiperglicemia e má absorção de gorduras são sintomas comuns em pacientes pancreatectomizados.

O teste do pezinho diagnostica diferentes doenças em recém-nascidos; entre elas, a fenilcetonúria (PKU), conhecida por ser o erro inato metabólico mais comum entre as hiperfenilalaninemias. Acerca da PKU, julgue os itens que se seguem.

- 117 No paciente com PKU, a fenilalanina não é metabolizada em tirosina devido à deficiência ou inatividade da fenilalanina hidroxilase e vias associadas, provocando, como principal acometimento, a deterioração neurológica da criança.
- 118 Alimentos fontes de fenilalanina devem ser restringidos e a suplementação de tirosina deve ser indicada para indivíduos com defeito na fenilalanina hidroxilase.
- 119 Maçã, arroz e presunto são alimentos com baixos teores de fenilalanina.
- 120 Alimentos com baixo teor de fenilalanina podem ser ofertados a crianças de até treze anos de idade conforme a tolerância, desde que a concentração sanguínea de fenilalanina permaneça controlada, geralmente com valores séricos entre 2 mg/dL a 6 mg/dL.