

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

As medidas captadas pela antropometria podem ser sensíveis indicadores de saúde, de condição física, de desenvolvimento e de crescimento. Com relação às medidas antropométricas recomendadas para a avaliação nutricional, é correto afirmar que

- A apenas o índice de massa corpórea deve ser calculado.
- B altura e peso são suficientes.
- C peso corpóreo, medida direta ou indireta de estatura/comprimento, índice de massa corpórea, circunferências (braço, cintura e quadril) e pregas cutâneas (bicipital, tricípital, subescapular e suprailíaca) são medidas que devem ser aferidas.
- D são desnecessárias para a avaliação nutricional.
- E apenas peso corporal e dobras cutâneas devem ser aferidos.

QUESTÃO 32

Um paciente de sessenta e quatro anos de idade, acamado crônico, foi internado em unidade de terapia intensiva (sem cama balança) devido a acidente vascular encefálico. O peso atual do paciente, portador de cifose torácica, não foi informado.

Com referência à estimativa do peso desse paciente, é correto afirmar que

- A o paciente deve ser posicionado em pé e utilizar balança.
- B deve ser utilizada a fórmula de Chumlea (1985).
- C a fórmula de Ireton-Jones é a indicada.
- D o uso de método direto é o mais indicado para essa estimativa.
- E deve ser utilizada a fórmula de Harris-Benedict, pois ela é empregada desde 1919.

QUESTÃO 33

A perda ponderal

- A indica doença grave caso atinja 4% em seis meses.
- B não se correlaciona à doença.
- C não se correlaciona à gravidade da doença quando é involuntária, pois não há correlação entre mortalidade e perda ponderal.
- D é um indicador fraco e sem significado quanto ao risco de mortalidade e de tempo de hospitalização.
- E correlaciona-se à doença quando involuntária e indica desnutrição grave se atingir, no mínimo, 10% em seis meses.

QUESTÃO 34

Para realização da avaliação nutricional, além da semiologia nutricional, compreendida por história clínica, exame físico e antropometria, são necessários também exames bioquímicos. Acerca da albumina, assinale a opção correta.

- A Em situação clínica de inflamação grave, o nível de albumina sérica é baixo, devido exclusivamente à desnutrição proteico-calórica.
- B Albumina, um indicador de destaque, é o mais importante para avaliação do estado nutricional, além de ser o mais utilizado na prática clínica diária.
- C O nível de albumina sérica correlaciona-se com o tempo de internação, pois o nível alto indica longa permanência hospitalar.
- D É imprescindível a reposição de albumina em pacientes com inflamação, pois a reposição e o adequado nível sérico amenizam o estado inflamatório e reduzem o tempo de internação.
- E A utilização da albumina como indicador nutricional é limitada a situações de inflamação, trauma, malignidade e aumento da síntese de proteínas de fase aguda.

QUESTÃO 35

A respeito da calorimetria indireta, assinale a opção correta.

- A A calorimetria pode ser realizada em pacientes com respiração espontânea e também em pacientes sob ventilação mecânica, com FiO_2 de até 60%.
- B A calorimetria mede o gasto energético total com resultados iguais aos obtidos quando se utiliza a equação de Ireton-Jones, sendo, portanto, absolutamente desnecessária.
- C A calorimetria indireta é um método caro e cada vez menos utilizado na prática clínica diária. Além disso, os resultados obtidos por esse método são duvidosos.
- D A calorimetria indireta é um método preciso de medida do gasto calórico, realizado somente em ambulatório, mas inapropriado para aferir pacientes críticos sob ventilação mecânica.
- E A calorimetria indireta é altamente precisa e pode ser realizada em pacientes ambulatoriais e em pacientes críticos, sem sedação e com FiO_2 de 100%.

QUESTÃO 36

A desnutrição proteico-calórica ocorre quando há demanda aumentada e oferta inadequada de energia e proteína. Acerca da ocorrência de desnutrição em pacientes hospitalizados, assinale a opção correta.

- A A desnutrição tem baixa prevalência nos pacientes hospitalizados no Brasil.
- B A desnutrição reduz os custos de internação hospitalar.
- C A desnutrição reduz a taxa de mortalidade.
- D Os pacientes desnutridos não apresentam disfunção orgânica e recebem alta precocemente.
- E A desnutrição correlaciona-se ao aumento dos índices de infecção em pacientes internados.

QUESTÃO 37

A resolução RDC n.º 63/2000, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, instituiu o regulamento técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a terapia de nutrição enteral (TNE). Nessa portaria, está definida a equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) como um grupo formal, que deve, obrigatoriamente, ser constituído por, pelo menos, um profissional de cada categoria, a saber: médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico. Com base nessas informações, é correto afirmar que constitui atribuição do médico

- A** acompanhar a evolução nutricional do paciente em TNE, independentemente da via de administração, até a alta estabelecida pela EMTN.
- B** indicar, prescrever a terapia nutricional enteral, assegurar acesso ao trato gastrointestinal e orientar familiares sobre os riscos do procedimento.
- C** avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral, observando as informações contidas no rótulo.
- D** garantir que a nutrição enteral mantenha a sua pureza físico-química e microbiológica.
- E** realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, para identificar o risco ou a deficiência nutricional.

QUESTÃO 38

Acerca da administração da nutrição enteral, assinale a opção correta.

- A** A nutrição enteral em sistema fechado é industrializada, estéril, envasada em frasco fechado apto para conexão ao equipo.
- B** A administração da nutrição enteral em sistema aberto deve ser contínua, pois sua validade é indefinida.
- C** A nutrição enteral artesanal é seguramente estéril e amplamente utilizada nos hospitais.
- D** Em sistema fechado, a nutrição enteral requer manipulação prévia, e sua administração pode ser tardia, pois não há riscos de contaminação.
- E** Em sistema aberto, a nutrição enteral é estéril e apirogênica, portanto não existe definição de horário para sua administração.

QUESTÃO 39

Técnicas mais práticas, como bioimpedância elétrica, têm surgido devido à necessidade da análise adequada da composição corpórea. Essa técnica não invasiva, de fácil e rápida realização, é utilizada para analisar os compartimentos corpóreos por meio da passagem de corrente elétrica. Com relação à bioimpedância elétrica, é correto afirmar que

- A** ela se baseia no princípio da condutividade, e a corrente elétrica é de alta intensidade e de baixa frequência.
- B** o tecido gorduroso é excelente condutor elétrico, tem menor resistência elétrica e, por isso, sua determinação pela bioimpedância é precisa.
- C** é uma técnica de relevante valor para estimar gordura corporal, sendo, portanto, uma importante ferramenta para tratamento da obesidade.
- D** a quantidade de água corporal é medida por exclusão, uma vez que o tecido gorduroso é estimado.
- E** os tecidos magros são pobres condutores de corrente elétrica e, por tal motivo, não podem ser detectados pela bioimpedância.

QUESTÃO 40

A respeito de nutrição enteral, assinale a opção correta.

- A** Ofertar nutrientes pela via enteral colabora para a manutenção da arquitetura e da microbiota intestinal e modula o sistema imunológico intestinal.
- B** A nutrição enteral, independentemente da situação clínica e do diagnóstico, sempre atinge 100% das necessidades calóricas estimadas, sendo desnecessário suplementar nutrição parenteral.
- C** A nutrição enteral é um procedimento complexo, mais caro que a nutrição parenteral e com índices maiores de complicações.
- D** A nutrição enteral somente deve ser administrada com a extremidade da sonda nasoenteral localizada no jejuno, pois a localização da sonda em posição gástrica não é mais utilizada.
- E** Devido à sua importância e relevância, a nutrição enteral deve sempre ser prescrita, mesmo com o trato gastrointestinal não íntegro, como nas fístulas intestinais de alto débito.

QUESTÃO 41

A nutrição parenteral (NP), que consiste em uma solução ou emulsão composta de glicídios, proteínas, lipídeos, vitaminas, sais minerais e eletrólitos, é estéril e apirogênica. A NP é indicada

- Ⓐ sempre, para pacientes portadores de câncer terminal impedidos de alimentar-se por via oral, mesmo na presença de disfunção orgânica, com a finalidade de prolongar a vida.
- Ⓑ nas situações clínicas de obstrução intestinal, fistulas digestivas de alto débito, nutrição enteral insuficiente e quadro inflamatório intestinal grave.
- Ⓒ para pacientes nutridos, com baixo risco nutricional, que estejam sob nutrição enteral, como complementação das necessidades calóricas, já que é isenta de riscos.
- Ⓓ para pacientes nutridos nas situações de perioperatório de cirurgias do trato gastrointestinal superior, devendo ser utilizada de rotina.
- Ⓔ para pacientes idosos, hospitalizados, em tratamento de infecção, acometidos por anorexia e baixa ingesta por via oral, com trato gastrointestinal funcionante.

Texto para as questões 42 e 43

Um paciente com trinta e cinco anos de idade, 70 kg, 1,70 m, foi internado em unidade de terapia intensiva, devido a politrauma. O paciente apresentou insuficiência respiratória e foi colocado em ventilação mecânica. No 5.º dia de internação, o paciente foi levado ao centro cirúrgico e submetido à laparotomia exploradora, que, contudo, não apresentou achados significativos. No 6.º dia de internação, o paciente estava em íleo paralítico e completava jejum de seis dias. O paciente estava sob uso de noradrenalina em desmame. Ao exame físico, foi detectado abdome distendido. Havia sonda nasogástrica (SNG) aberta e produtiva, 1.500 mL nas últimas 24 horas. Os exames laboratoriais do paciente mostravam glicemia = 220 mg/dL, ureia = 100 mg/dL, creatinina de 1,5 mg/dL, sódio sérico = 149 mEq/L, potássio sérico = 2,8 mEq/L e osmolalidade sérica de 350 mOsm/kg, além de acidose metabólica discreta.

QUESTÃO 42

Com relação ao caso clínico acima apresentado, assinale a opção correta.

- Ⓐ Deve-se ocluir a SNG, estimular com procinéticos e imediatamente iniciar nutrição enteral.
- Ⓑ Nessa situação, não há nenhum risco, devendo ser iniciada nutrição de dupla via, isto é, nutrição parenteral total (NPT) associada à nutrição enteral, pois o importante é anular o déficit calórico.
- Ⓒ A NPT deve ser iniciada somente após estabilidade hemodinâmica e equilíbrio acidobásico, observando-se a relação risco/benefício.
- Ⓓ Deve-se iniciar NPT, sistema 3/1, de imediato, pois o paciente está em risco nutricional grave, com déficit calórico severo.
- Ⓔ Deve-se iniciar nutrição parenteral periférica (NPP), com sistema 2/1, pois acidose metabólica e retenção nitrogenada não são contra-indicações ao uso de NPP.

QUESTÃO 43

Considere que o paciente tenha piorado clinicamente, após a realização de tomografia de abdome e que tenha sido levado para relaparotomia exploradora, na qual se verificou lesão em alça de delgado. Considere ainda que o paciente tenha persistido enfermo, com distensão abdominal e SNG produtiva, o que configura trato gastrointestinal não funcionante. Suponha que, nessa fase, os exames laboratoriais do paciente tenham evidenciado equilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico e normalidade da função renal. Diante dessa situação, foi iniciada NPT, central, sistema fechado, 3/1. Assim sendo, assinale a opção em que é apresentada a oferta calórica e proteica preconizada para o caso clínico descrito.

- Ⓐ glicídeo 2,9 mg/kg/min; proteínas 1,5 g/kg/dia e lipídeo 1,0 g/kg/dia
- Ⓑ glicídeo 6,1 mg/kg/min; proteínas 3,5 g/kg/dia e lipídeo 3,0 g/kg/dia
- Ⓒ glicídeo 0,9 mg/kg/min e proteínas 0,6 g/kg/dia
- Ⓓ glicídeo 1,1 mg/kg/min; proteínas 0,6 g/kg/dia e lipídeo 0,8 g/kg/dia
- Ⓔ glicídeo 2,0 mg/kg/min; proteínas 0,8 g/kg/dia e lipídeo 1,0 g/kg/dia

QUESTÃO 44

A oferta de nutrição enteral no trato digestivo implica a existência de capacidade absorptiva e digestiva, que varia conforme o substrato ofertado. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os aminoácidos livres, cuja fonte são os L-aminoácidos, estão indicados em situações de reduzida capacidade absorptiva, insuficiência pancreática e na doença inflamatória intestinal.
- Ⓑ Os monossacarídeos, cuja fonte é a glicose pura, não necessitam de digestão, têm rápida absorção e não influenciam na osmolalidade intestinal.
- Ⓒ A fibra insolúvel celulose, a solúvel pectina e o polissacarídeo da soja não necessitam de digestão.
- Ⓓ Os polímeros de glicose não necessitam de digestão, pois são mais tolerados que a glicose livre e têm rápida absorção intestinal.
- Ⓔ Os dipeptídeos, cuja fonte é o soro do leite, estão indicados para pacientes com trato gastrointestinal íntegro, funcionante e com enzimas pancreáticas normais.

QUESTÃO 45

Com relação à importância da realização da terapia nutricional enteral e da terapia nutricional parenteral, assinale a opção correta.

- A** Nos pacientes críticos, a terapia nutricional que ofertar a meta calórica aferida por calorimetria indireta, desde que possível, pode resultar em redução da mortalidade.
- B** A terapia nutricional iniciada tardiamente, em desfavor de início precoce, poderá resultar em melhor desfecho do caso clínico.
- C** As variáveis mortalidade, tempo de internação e índices de infecção não sofrem nenhuma interferência da terapia nutricional.
- D** A terapia nutricional enteral não tem importância imunológica.
- E** A terapia nutricional adequada reduz a duração e a gravidade da fase catabólica, mas não interfere nos índices de morbimortalidade.

QUESTÃO 46

Com referência à nutrição parenteral (NP), assinale a opção correta.

- A** Os novos dispositivos e substratos atuais, como PICC, as soluções lipídicas imunomoduladoras e o adequado controle glicêmico não contribuem para a redução do número de complicações inerentes à NP total.
- B** A NP periférica não é uma alternativa para a NP total, embora não cause tromboflebite.
- C** A NP é um procedimento valioso, contudo por meio da NP não é possível nutrir ou promover crescimento. Ela apresenta, ainda, alto risco de complicações infecciosas.
- D** A NP é irrelevante, sendo um procedimento caro e com poucas indicações.
- E** A nutrição parenteral e a enteral são distintas, pois a nutrição parenteral total deve ser realizada se o trato gastrointestinal não for funcionante e se houver impedimento à administração de nutrição enteral.

QUESTÃO 47

A respeito da utilização de lipídeos na solução parenteral, assinale a opção correta.

- A** A administração de NP sem lipídeos (sistema glicídico) é isenta de riscos, pois a necessidade diária de ácidos graxos essenciais é irrelevante, e sua omissão não causa danos.
- B** A mistura de aminoácidos, glicose e lipídeos na NP é considerada pouco balanceada, pois a oferta continuada de lipídeos pode ocasionar embolia gordurosa.
- C** A glicose exerce efeito prejudicial para a estabilidade da emulsão lipídica, pois favorece a agregação e a instabilidade das gotículas gordurosas.
- D** Os lipídeos em dose contínua favorecem a ocorrência de hiperglicemia.
- E** A infusão de lipídeos na dose de 3 g/kg/min é bem tolerada e não causa icterícia colestática.

QUESTÃO 48

Assinale a opção correta acerca das possíveis complicações da nutrição enteral e da nutrição parenteral.

- A** A nutrição enteral, por ser mais fisiológica, não apresenta complicações mecânicas nem metabólicas.
- B** A ocorrência de estase gástrica é baixa em pacientes diabéticos estejam em nutrição enteral e, caso ocorra, é de fácil diagnóstico.
- C** Colecistite acalculosa não ocorre em pacientes submetidos à nutrição parenteral.
- D** As doenças hepáticas induzidas pela nutrição parenteral total são mais frequentes e graves em crianças que em adultos e nesses casos mais comuns, a colestase é a manifestação hepática de maior ocorrência.
- E** A hiperglicemia ocorre somente em pacientes submetidos à nutrição parenteral, sendo inexistente na nutrição enteral.

QUESTÃO 49

No que se concerne à anorexia nervosa (AN), assinale a opção correta.

- A** A AN não tem uma etiologia definida e praticamente não difere da bulimia.
- B** A AN caracteriza-se pela relutância do paciente em manter o peso corporal adequado à sua idade e à sua estatura.
- C** O principal objetivo da terapia nutricional para pacientes com AN é a manutenção do peso corporal, pois não é possível a correção das sequelas fisiológicas da desnutrição.
- D** Os medicamentos são utilizados para o tratamento dos sintomas depressivos, das alterações do apetite e das distorções da imagem corporal. Os psicofármacos são altamente eficazes no combate aos sintomas exclusivos da AN e a melhora clínica é evidente.
- E** A AN é um transtorno alimentar e incide principalmente em homens de meia-idade.

QUESTÃO 50

Um dos principais fatores originários de alterações da percepção da imagem corporal é a imposição de um padrão corporal considerado ideal, ao qual estão associados o sucesso e a felicidade (Conti, Frutuoso e Gambardella, 2005). A propósito dos transtornos dismórficos corporais, assinale a opção correta.

- A** Observa-se que o portador de vigorexia pratica atividade aeróbica em excesso e não teme perda de massa muscular.
- B** Indivíduos acometidos pela ortorexia não se preocupam com a quantidade dos alimentos, tampouco com o peso corporal, mas com a qualidade da alimentação.
- C** O ortorético pratica exercícios com grande intensidade, o que dificulta a capacidade do organismo de se recuperar e facilita a ocorrência de lesões musculares constantes.
- D** Na vigorexia, é raro o uso de anabolizantes esteroides e de suplementos nutricionais.
- E** Indivíduos acometidos pela vigorexia descrevem-se como fortes, mas, na verdade, possuem musculatura subdesenvolvida.

QUESTÃO 51

O balanço calórico é o resultado da diferença numérica entre a necessidade calórica calculada e as calorias realmente administradas. Com relação a esse assunto, assinale a opção correta.

- A É desnecessário manter positivo o balanço calórico, pois o importante é a oferta de calorias independentemente da quantidade.
- B Nos pacientes críticos, o balanço calórico positivo é essencial na primeira semana de internação e pode melhorar o tempo de internação e os índices de infecção.
- C Nos pacientes desnutridos, o aumento da oferta calórica e proteica não reduz o índice de mortalidade.
- D Estudos realizados mostram claramente que o balanço calórico positivo é irrelevante.
- E É indispensável manter balanço calórico positivo somente na terceira semana de hospitalização do paciente.

QUESTÃO 52

O paciente submetido à nutrição parenteral deve ser monitorado diariamente quanto à tolerância dos nutrientes. Com referência a esse assunto, assinale a opção correta.

- A Os níveis glicêmicos não são preocupantes, pois a hiperglicemia não implica riscos ao paciente.
- B A correção da hiperglicemia deve ser realizada somente com a aplicação de insulina de ação lenta, visto que a resposta dessa terapêutica será mais efetiva.
- C A monitorização glicêmica não é necessária, desde que o paciente não seja portador de diabetes melito.
- D A glicemia deve permanecer entre 200 mg% e 300 mg%, pois o paciente está sob infusão contínua de glicose.
- E Em pacientes graves, há ocorrência de hiperglicemia, ainda que eles apresentem níveis elevados de insulina, o que caracteriza resistência insulínica.

QUESTÃO 53

A execução de nutrição parenteral (NP) no paciente crítico pode ser associada à nutrição enteral, sendo denominada nutrição parenteral suplementar (NPS). Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A Associar nutrição parenteral pode anular o baixo risco da nutrição enteral.
- B Apesar de a nutrição enteral disponibilizar em média 60% das necessidades calóricas, suplementar a nutrição enteral com nutrição parenteral não apresenta resultados satisfatórios.
- C A suplementação da nutrição enteral com nutrição parenteral pode resultar em hiperalimentação, necessária aos pacientes com hipermetabolismo.
- D Não há resultado de redução nos índices de infecção e(ou) mortalidade com o uso de NPS.
- E A oferta otimizada e suplementada com NPS iniciada no quarto dia de internação de UTI pode reduzir o índice de infecção nosocomial.

QUESTÃO 54

A terapia nutricional é parte integrante do tratamento do paciente crítico. A primeira opção terapêutica é a nutrição enteral, pois, nessa situação, o paciente mantém a funcionalidade intestinal. Assinale a opção em que é apresentada a atitude inicial para a execução da terapia nutricional enteral.

- A definição da duração da nutrição
- B escolha da fórmula apropriada
- C determinação da via de oferta
- D determinação do momento do início
- E definição da meta calórico-proteica

QUESTÃO 55

Assinale a opção correta quanto à necessidade nutricional do paciente com insuficiência renal.

- A A oferta de 1,2g/dia de proteína é adequada a pacientes sob hemodiálise, em uso de nutrição enteral.
- B A avaliação das necessidades nutricionais de pacientes com insuficiência renal é desnecessária e irrelevante.
- C Para pacientes com insuficiência renal, a preconização proteica deve ser sempre de 0,8 g/kg/dia.
- D Embora o paciente seja portador de insuficiência renal, não há necessidade de se adaptar a terapia nutricional a esta insuficiência orgânica.
- E No paciente sob terapia renal substitutiva, a oferta proteica de 2,5 g/kg/dia não oferece risco de toxicidade urêmica e hiperamonemia.

Texto para questões 56 e 57

Uma paciente de quarenta e cinco anos de idade, considerando-se acima do peso, procurou atendimento com um médico nutrólogo para avaliação e orientação. Inicialmente, a paciente relatou que come pouco, logo não entende sua dificuldade de perder peso. Ao ser questionada sobre seus hábitos, a paciente acrescentou que não faz restrições alimentares, não fuma, não pratica atividades físicas regulares e que, aos fins de semana, costuma beber cerveja. Informou, ainda, que, havia um ano, tinha sido diagnosticada com diabetes melito e que, em função desse diagnóstico, recebera orientação para realizar exercícios físicos e restrições na dieta. O exame físico ambulatorial indicou peso = 82kg; altura = 157 cm; PA = 146 mmHg × 90 mmHg; concentração de gordura no abdome e no pescoço; abdome globoso, sem presença de dor, massas ou visceromegalias e MMII com varizes calibrosas e edema (1/4). A paciente trouxe à consulta vários exames que tinham sido realizados, havia três meses, a pedido do médico da emergência hospitalar, em função de ela ter apresentado dor de grande intensidade, do tipo ardência pós-brandial, em quadrante superior do abdome. Entre os exames realizados durante o atendimento de emergência constavam radiografias de rotina para abdome agudo, que apresentavam resultados normais, EAS, que também apresentou resultado normal, e ultrassonografia abdominal, que evidenciou a presença de quatro cálculos na vesícula biliar, medindo cada um em torno de 1×1 cm. O médico nutrólogo pediu a realização de vários exames laboratoriais, cujos resultados foram: provas de função e inflamação hepática normais; amilase normal; glicemia em jejum = 110 mg/dL; glicemia pós-brandial (realizada após a refeição) = 180 mg/dL; hemoglobina glicosilada (A1C) = 7,0%; creatina de 1,0 mg/dL; colesterol total = 230 mg/dL; LDL = 150 mg/dL; HDL = 35 mg/dL; triglicerídeos = 250 mg/dL.

QUESTÃO 56

Com base no quadro clínico acima apresentado, assinale a opção em que é apresentado o diagnóstico da paciente.

- A obesidade grau II
- B obesidade grau III
- C peso normal
- D acima do peso
- E obesidade grau I

QUESTÃO 57

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a opção correta acerca da indicação de cirurgia bariátrica à paciente.

- A A cirurgia é indicada independentemente dos riscos associados à HAS e à diabetes melito, considerando-se o IMC da paciente.
- B A cirurgia é indicada independentemente dos riscos associados ao diabetes melito e ao IMC apresentado pela paciente.
- C A cirurgia é indicada independentemente do risco de doenças cardiovasculares.
- D A cirurgia não é indicada, devido aos riscos de complicações no pós-operatório, apesar do IMC da paciente.
- E A cirurgia não é indicada, apesar dos riscos associados, considerando-se o IMC da paciente.

QUESTÃO 58

Assinale a opção em que é apresentado o achado clínico-laboratorial relacionado à deficiência de vitamina B12 e de ácido fólico.

- A anemia hipercrômica macrocítica
- B anemia hemolítica
- C anemia ferropriva
- D anemia aplástica
- E anemia perniciosa

QUESTÃO 59

Assinale a opção em que é indicado o aminoácido convertido em tirosina para a síntese de norepinefrina, epinefrina e dopamina.

- A valina
- B triptofano
- C lisina
- D fenilalanina
- E cisteína

QUESTÃO 60

Assinale a opção em que é apresentado um sinal que confirma a existência de hipovitaminose D.

- A presença de náuseas e vômitos
- B osteomalacia
- C presença de cálculos renais
- D hipercalcemia
- E calcificação metastática de tecidos moles

QUESTÃO 61

Assinale a opção em que é apresentada a principal origem da síndrome de *dumping* com esteatorreia e hipoglicemia pós-gastrojejunostomia Billroth II.

- A deficiência de zinco
- B deficiência de vitamina B12
- C insuficiência de enzimas pancreáticas
- D deficiência de ferro
- E discinesia biliar

Texto para as questões 62 e 63

Um paciente de cinquenta e nove anos de idade, obeso, sedentário, tabagista, procurou o médico nutrólogo, queixando-se de pré-cordialgia e cansaço aos esforços moderados que ocorriam havia três meses. Há cinco anos o paciente foi diagnosticado com hipertensão arterial, tratada durante um ano. Seus exames há quatro anos apresentaram os seguintes resultados: glicemia em jejum = 138 mg/dL. Exame físico: PA = 160 x 100 mmHg; FC = 96 bpm; coração: bulhas rítmicas, A2 hiperfonética, sem sopros; pulmões com MV presente, simétrico, sem ruídos adventícios; abdome sem visceromegalias; MMII sem edema. Na segunda consulta: PA = 150 x 100 mmHg; glicemia de jejum = 276 mg/dL; hemoglobina glicosilada = 11,2%; colesterol total = 300 mg/dL; HDL = 47 mg/dL; LDL = 177 mg/dL e triglicérides = 380 mg/dL. A prova de esforço foi negativa para isquemia.

QUESTÃO 62

Com relação ao caso clínico apresentado, é correto afirmar que o paciente

- A necessita realizar o exame de curva glicêmica para confirmação do diagnóstico de diabetes melito e início do tratamento.
- B apresenta apenas um exame com resultado anormal e precisa realizar novamente um exame de glicemia para confirmação do diagnóstico.
- C é diabético e necessita de tratamento imediato com dieta e exercício físico.
- D é diabético e seus níveis glicêmicos indicam tratamento com insulina.
- E é diabético e seus níveis glicêmicos indicam internação para compensação.

QUESTÃO 63

No que se refere à relação entre a hipertensão arterial e a condição desse paciente, assinale a opção correta.

- A O paciente apresenta hipertensão do avental branco, já que não apresenta sintomatologia compatível com os níveis pressóricos.
- B O paciente é hipertenso, e o tratamento, no momento, deve incluir apenas exercícios físicos adequados e orientação nutricional.
- C O paciente é hipertenso, e os achados dos exames indicam a necessidade de internação para compensação do quadro.
- D O paciente é hipertenso e deve ser submetido a tratamento medicamentoso, além de exercícios físicos adequados e orientação alimentar.
- E O paciente necessita de acompanhamento por mais trinta dias para confirmação do diagnóstico de hipertensão.

QUESTÃO 64

Na gastrectomia parcial distal com Bilroth II ocorre má absorção dos lipídios e de

- A magnésio e vitamina B1.
- B vitamina A e vitamina C.
- C magnésio e cálcio.
- D ferro e vitamina B12.
- E manganês e potássio.

QUESTÃO 65

A prescrição dietética na pós-gastrectomia tem como finalidade facilitar a passagem do quimo, que pode ser obtida com

- A aumento na consistência das preparações e redução no volume das porções.
- B redução na consistência das preparações e aumento no volume das porções.
- C aumento na consistência das preparações e no volume das porções.
- D redução na consistência das preparações e no volume das porções.
- E aumento na consistência líquida, sem resíduo ácido.

QUESTÃO 66

Após cirurgia gástrica, frequentemente os pacientes perdem peso, atingindo níveis bem abaixo dos anteriores à operação. Esse fato parece resultar tanto da redução na ingestão calórica quanto de uma discreta má absorção. Nesses casos, além de rica em proteína, a dieta deverá ser classificada, em relação ao lipídio e ao carboidrato, respectivamente, como

- A pobre e pobre.
- B rica e rica.
- C moderada e moderada.
- D moderada e pobre.
- E moderada e rica.

Texto para as questões de 67 a 70

Um paciente de quarenta e nove anos de idade, negro, sedentário, ex-tabagista, procurou um médico nutrólogo, queixando-se de cansaço em esforços moderados que persistiam havia três meses, além de ganho de peso. Seus exames laboratoriais apresentaram os seguintes resultados: glicemia em jejum = 240 mg/dL; hemoglobina glicosilada = 9,8%; colesterol total = 280 mg/dL; HDL = 34 mg/dL; LDL = 167 mg/dL e triglicerídeos = 440 mg/dL. A prova de esforço foi negativa para isquemia. No exame físico, o peso do paciente foi de 105 kg; altura, 168 cm e PA = 150 × 100 mmHg. Observou-se aumento de gordura localizada no abdome e nas coxas, além de acantose *nigricans* no pescoço e nas axilas.

QUESTÃO 67

O diagnóstico de síndrome metabólica nesse paciente é definido por

- A glicemia, pressão arterial e taxa de triglicerídeos.
- B IMC, glicemia e acantose *nigricans*.
- C IMC, crise hipertensiva e colesterol LDL.
- D pressão arterial, taxa de colesterol HDL e acantose *nigricans*.
- E IMC, acantose *nigricans* e pressão arterial.

QUESTÃO 68

Assinale a opção em que são apresentados os dados do paciente que confirmam a presença de acantose *nigricans*.

- A obesidade, colesterol total = 280 mg/dL, HDL = 34 mg/dL
- B etnia negra, HDL = 34 mg/dL, obesidade
- C glicemia de jejum 240 mg/dL, obesidade, etnia negra
- D hemoglobina glicosilada = 9,8%, colesterol total = 280 mg/dL, triglicerídeos = 440 mg/dL
- E PA = 150 mmHg × 100 mmHg, etnia negra, hemoglobina glicosilada = 9,8%

QUESTÃO 69

Assinale a opção em que é apresentada a classificação desse paciente quanto ao peso.

- A obesidade grau II
- B obesidade grau III
- C peso normal
- D acima do peso
- E obesidade grau I

QUESTÃO 70

Assinale a opção em que é apresentada a substância que pode melhorar a curva de tolerância à glicose no paciente em questão.

- A cobre
- B vitamina K
- C cromo
- D vitamina C
- E zinco

QUESTÃO 71

O ganho de peso recomendado para mulheres obesas durante a gestação, segundo o *Institute of Medicine* (IOM), considerando-se o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional, é de

- A 12 kg a 17 kg.
- B até 4 kg.
- C até 5 kg.
- D 5,5 kg a 10 kg.
- E 10,5 kg a 12 kg.

QUESTÃO 72

A suplementação vitamínica que pode beneficiar o paciente com neuropatia periférica é feita com

- A tiamina.
- B nicotinamina.
- C ácido pantotênico.
- D riboflavina.
- E piridoxina.

QUESTÃO 73

Assinale a opção em que é apresentada a denominação da resposta fisiológica à presença de alimento não digerido no jejuno após cirurgia gástrica tipo Billroth II.

- A síndrome de Sjögren
- B síndrome de *dumping*
- C síndrome de Guillain-Barré
- D síndrome do intestino irritável
- E úlcera de Curling

QUESTÃO 74

Em relação ao ácido nicotínico, assinale a opção correta.

- A A carência de ácido nicotínico determina o escorbuto.
- B O ácido nicotínico é uma vitamina hidrossolúvel.
- C A síndrome clássica da falta de ácido nicotínico é o beribéri.
- D A carência de ácido nicotínico determina glossite, seborreia, estomatite e fotofobia.
- E O ácido nicotínico é uma vitamina lipossolúvel.

Texto para as questões de 75 a 77

Joana, de quinze anos de idade, procurou um nutrólogo com queixa de excesso de peso. Relatou os seguintes hábitos alimentares: não faz a primeira refeição, porque acorda apressada para ir à escola; no recreio, come biscoitos ou batatas fritas industrializadas com refrigerante; come, no mínimo, duas vezes por semana, em lanchonete *fast food*; almoça e janta normalmente, com arroz, feijão, farinha, carne e batatas fritas; come verduras, gosta de frutas, mas prefere os doces. Joana disse que assiste à televisão, aproximadamente, durante três horas por dia. Segundo relato da mãe, o fato de estar com o peso elevado deixa Joana muito deprimida. Joana teve a menarca aos dez anos de idade e, há um ano, vem apresentando alterações do ciclo menstrual, caracterizadas por menstruações a intervalos que variam de sessenta a setenta dias. Seu peso atual é de 76,5 kg, e sua altura é de 150 cm. No exame físico, notou-se hipertrofia amigdaliana e tireoide palpável. Havia aumento de gordura localizada no abdome e nas coxas, além de acantose *nigricans* no pescoço e nas axilas. A paciente apresentou glicemia em jejum igual a 115 mg/dL e PA de 130 mmHg x 90 mmHg. Os pais de Joana são obesos. A mãe é portadora de diabetes melito, e o pai é hipertenso.

QUESTÃO 75

O dado da adolescente que confirma a presença de acantose *nigricans* é

- A alteração do ciclo menstrual.
- B PA=130 mmHg x 90 mmHg.
- C glicemia de jejum de 115 mg/dL.
- D tireoide palpável.
- E menarca precoce.

QUESTÃO 76

Joana retornou ao consultório para uma segunda consulta após dois meses. Não houve ganho ou perda de peso. A paciente referiu dificuldade em seguir as orientações dietéticas e trouxe os seguintes resultados laboratoriais: colesterol total aumentado; triglicérides aumentado; LDL colesterol aumentado; HDL colesterol normal; T3 normal; T4 normal; TSH normal e ausência de anticorpos antitireoidianos.

Considerando o lipidograma e o quadro clínico atual de Joana, a conduta terapêutica mais adequada é

- A iniciar hipoglicemiante oral em baixas doses, devido aos riscos do diabetes melito.
- B acrescentar fibratos, em virtude dos riscos cardiovasculares.
- C acrescentar estatina e hipoglicemiante oral.
- D insistir na orientação dietética, apesar dos riscos.
- E acrescentar estatina devido aos riscos cardiovasculares.

QUESTÃO 77

Assinale a opção em que são apresentados os dados que comprovam o diagnóstico de síndrome metabólica em Joana.

- A IMC, glicemia e acantose *nigricans*
- B menarca precoce, IMC e colesterol LDL
- C pressão arterial, colesterol HDL e acantose *nigricans*
- D menarca precoce, acantose *nigricans* e IMC
- E pressão arterial, glicemia e triglicérides

QUESTÃO 78

Assinale a opção em que é apresentado o hormônio que favorece a quebra do glicogênio hepático e muscular, fornecendo glicose ao sangue, e que diminui a liberação de insulina, elevando a glicemia.

- A enteroglucagon
- B colecistoquinina
- C epinefrina
- D tiroxina
- E paratormônio

QUESTÃO 79

A sintomatologia que confirma a hipovitaminose B1 (tiamina) inclui

- A cardiopatia e neuropatia.
- B xeroftalmia.
- C anemia.
- D glossite, beribéri e queilose.
- E escorbuto.

QUESTÃO 80

A hemorragia perifolicular é sinal clínico de deficiência de

- A tiamina.
- B riboflavina.
- C vitamina C.
- D vitamina PP.
- E niacina.