

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título "Como mudar o rumo" deve referir-se:
 - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
 - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
 - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
 - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
 - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. "Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade"; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
 - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
 - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
 - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. "para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra"; o significado de "sobrevida" no texto é:
 - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
 - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
 - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
 - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
 - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão "ter prioridade" equivale semanticamente a "ser prioritário"; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
 - (A) ter pressa = ser apressado;
 - (B) ter problemas = ser problemático;
 - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
 - (D) ter preocupações = ser preocupado;
 - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que "outro incômodo passou a ter prioridade", pode-se deduzir que:
 - (A) a situação anterior não era incômoda;
 - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
 - (C) o problema anterior foi solucionado;
 - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
 - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. "Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza..."; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio "voltando" que é adequada ao contexto é:
 - (A) antes de voltarem;
 - (B) quando voltaram;
 - (C) se voltassem;
 - (D) apesar de voltarem;
 - (E) embora voltassem.
7. "os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social"; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
 - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
 - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
 - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
 - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
 - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. "Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais"; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
 - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
 - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiram subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
 - (B) os de classe social mais alta;
 - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
 - (D) os mais pobres;
 - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
 - (B) situação temporal;
 - (C) comparação;
 - (D) causa;
 - (E) concessão.

NUTRIÇÃO

11. Atualmente, muitos hospitais optam pela contratação de uma empresa especializada no fornecimento de refeições hospitalares. A nutricionista do hospital "X" optou pelo tipo de contrato em que a concessionária se encarrega de todas as fases do processo de preparo da alimentação e o serviço é pago por refeições servidas. Neste caso, a nutricionista do hospital contratante elaborou o edital de concorrência que deve conter os seguintes critérios, EXCETO:
- número de preparações por refeição;
 - controle e reposição de utensílios;
 - sistema de distribuição;
 - política de compras dos gêneros alimentícios;
 - qualidade dos gêneros alimentícios.
12. Dentro da política de humanização do hospital, a administração do serviço de alimentação e nutrição deve considerar alguns aspectos que possibilitarão uma melhor adequação do serviço prestado às reais necessidades do paciente. Neste sentido o sistema de distribuição de refeições deve garantir, EXCETO:
- apresentação;
 - condição térmica;
 - higiene;
 - variedade;
 - inviolabilidade.
13. As atividades desenvolvidas nas empresas só serão administradas eficazmente se existir alguma forma de organização que as divida entre as pessoas e fixe a relação entre as mesmas. Assim, pela organização, o trabalho é dividido e agrupado em funções que são atribuídas a cada pessoa. É um princípio da organização, segundo a estrutura organizacional:
- continuidade;
 - eficiência;
 - equilíbrio;
 - flexibilidade;
 - amplitude de controle.
14. No serviço de alimentação e nutrição, uma série de ações podem ser tomadas para a redução de custos e o aumento da produtividade, EXCETO:
- elaboração de um cardápio padronizado;
 - implantação de um sistema de manutenção de equipamentos;
 - análise do consumo energético do cliente;
 - estabelecimento de um sistema de seleção de pessoal;
 - melhor localização física do serviço de alimentação e nutrição.
15. São recomendações de uso do hipoclorito de sódio no serviço de alimentação e nutrição, EXCETO:
- a estocagem do produto deve ser em lugares fechados, frescos e escuros;
 - não utilizar em metais devido a ação corrosiva;
 - os artigos submetidos à desinfecção com hipoclorito de sódio com concentração de até 0,02% não necessitam de enxágüe;
 - não utilizar em superfície sem prévia limpeza, pois a ação sanitizante é reduzida na presença de matéria orgânica;
 - ao diluir o hipoclorito de sódio, utilizar água aquecida a aproximadamente 40°C.
16. São exemplos de procedimentos relacionados com a Terapia de Nutrição Enteral e estabelecidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou com sua concordância, EXCETO:
- estabelecer os procedimentos de limpeza da geladeira utilizada para conservação da nutrição enteral;
 - elaborar as especificações técnicas detalhadas de todos os materiais necessários à preparação da nutrição enteral;
 - elaborar o programa de controle ambiental e de funcionários para garantir a qualidade microbiológica da área de manipulação;
 - elaborar o procedimento escrito de limpeza e desinfecção das bombas de infusão;
 - elaborar o procedimento de troca da nutrição enteral, sondas e equipamentos.
17. A influência dos vetores no ambiente hospitalar é de suma importância no serviço de alimentação e nutrição, pois estes são capazes de veicular agentes infecciosos. As moscas são vetores de doenças como febre tifóide, diarreia infantil e cólera e podem ser encontradas nas dependências do serviço de alimentação e nutrição. São medidas de controle para as moscas, EXCETO:
- telas nas janelas;
 - molas nas portas;
 - manter ralos de esgoto sinfonados;
 - proteção direta dos alimentos;
 - envenenamento das larvas.
18. A lavagem de mãos é a medida mais simples e importante na prevenção das Infecções Hospitalares. O Ministério da Saúde preconiza para antes do preparo de dietas para o berçário e de nutrição enteral, a lavagem e a anti-sepsia das mãos com:
- água e detergente;
 - água e sabão;
 - água, sabão e aplicação de solução alcoólica;
 - água e sabão glicerinado a 2%;
 - aplicação de anti-séptico em solução alcoólica.
19. Quanto ao processo de higienização das mamadeiras e seus componentes, realizado no lactário do serviço de alimentação e nutrição, NÃO é correto afirmar que:
- as mamadeiras desmontadas devem ficar submersas em solução detergente;
 - o enxágüe dos bicos deve forçar a água a sair pelo orifício;
 - autoclavar as mamadeiras e seus componentes a 110°C por 10 a 15 minutos tem efeito esterilizante;
 - o tempo de contato do hipoclorito de sódio a 200 ppm, durante a desinfecção química é de aproximadamente 15 minutos;
 - durante a lavagem mecânica, as mamadeiras e seus componentes devem ser lavadas uma a uma com escovas apropriadas.

20. Leia as afirmativas abaixo com relação à procedência das fontes de dados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).
- I- o objetivo das pesquisas populacionais é fornecer informação para o estabelecimento e a avaliação de políticas e programas públicos;
- II- nos serviços de saúde, o SISVAN representa o processo de identificação do risco nutricional intervindo no ato do diagnóstico;
- III- os dados gerados nas pesquisas populacionais identificam e individualizam os problemas nutricionais;
- IV- os dados gerados nas pesquisas populacionais propiciam intervenção nutricional rápida e com menor custo em relação aos dos dados gerados nos serviços de saúde.
- Assinale a alternativa correta:
- (A) todas as afirmativas estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
21. São definidas como diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, exceto:
- (A) estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos;
- (B) estudos dos determinantes dos transtornos alimentares;
- (C) garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços;
- (D) promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis;
- (E) monitoramento da situação alimentar e nutricional.
22. Num pequeno município carente, 500 crianças menores de 5 anos foram avaliadas quanto ao estado nutricional. Verificou-se que 40 encontravam-se abaixo do percentil 3 para o indicador P/I (peso/idade). Calcule o percentual de crianças desnutridas desse município, segundo a recomendação do SISVAN para elaboração do diagnóstico coletivo:
- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 6%;
- (D) 8%;
- (E) 10%.
23. No dia 15 de setembro, o Centro de Saúde de Jaburu da Serra recebeu notificação de um possível surto, visto que algumas pessoas adoeceram após consumo de alimentos numa festa ocorrida em 1º de setembro. A Vigilância Epidemiológica foi chamada e iniciou o estudo para obtenção das seguintes informações, EXCETO:
- (A) observação da curva epidêmica;
- (B) análise microbiológica dos alimentos suspeitos;
- (C) cálculo da frequência dos sintomas;
- (D) fluxograma de preparação dos alimentos suspeitos;
- (E) critérios microbiológicos dos alimentos suspeitos.
24. A anemia por carência de ferro é a alteração carencial de maior magnitude mundial, atingindo cerca de 35% da população humana. Os grupos de maior vulnerabilidade são, EXCETO:
- (A) gestantes;
- (B) crianças de 6 a 12 meses;
- (C) recém-nascidos com baixo peso;
- (D) adolescentes;
- (E) crianças de 5 a 11 anos.
25. Os hormônios são importantes na formação da mama e na lactação. Correlacione os hormônios com suas respectivas ações:
- 1 – estrogênio () favorece contração dos alvéolos pelas células epiteliais
- 2 – epinefrina () estimula a produção do leite
- 3 – prolactina () inibe o reflexo de descida do leite
- 4 – ocitocina () alonga os canais mamários
- A seqüência correta das ações é:
- (A) 1, 2, 3, 4;
- (B) 4, 3, 2, 1;
- (C) 2, 4, 3, 1;
- (D) 3, 1, 2, 4;
- (E) 4, 2, 3, 1.
26. Observe as afirmativas a seguir, em relação aos componentes protetores do leite humano:
- I – os linfócitos B correspondem a 50% dos linfócitos do colostro;
- II – o fator bifidus inibe o crescimento de *Lactobacillus bifidus*;
- III – os macrófagos sintetizam lactoferrina, lisozima e complemento;
- IV – a lactoperoxidase destrói os estreptococos e as bactérias entéricas.
- Assinale a alternativa correta:
- (A) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.
27. Analise as afirmativas a seguir sobre desnutrição protéica energética:
- I – na fase inicial do marasmo ocorre um aumento da taxa metabólica por unidade de peso corporal;
- II – no kwashiorkor observa-se uma diminuição da taxa metabólica por unidade de peso corporal;
- III – no marasmo e kwashiorkor leve ou moderado ocorre euglicemia às custas da gliconeogênese;
- IV – na presença de desnutrição protéica energética ocorre diminuição das enzimas do ciclo da uréia e aumento das aminotransferases.
- Assinale a alternativa correta:
- (A) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

28. O Índice de Massa Corporal (IMC) pode ser aplicado nos adolescentes para classificá-los com desnutridos, devendo também ser considerado a maturação sexual. Para as faixas etárias de 11 a 13 anos e 14 a 17 anos considera-se desnutrição grave quando o IMC estiver abaixo dos seguintes valores, respectivamente:

- (A) 11 e 12,5;
- (B) 12 e 13,5;
- (C) 13 e 14,5;
- (D) 14 e 15,5;
- (E) 15 e 16,5.

29. É comum, em alguns casos, no início do restabelecimento do estado nutricional, que o indivíduo desnutrido venha a apresentar perda ponderal, apesar de dieta equilibrada em todos os macronutrientes, principalmente as proteínas, devido:

I - perda de edema acompanhado de intensa diurese;

II- inapetência intensa associada à perda de massa magra;

III- ingestão insuficiente de energia devido a restauração da morfologia das vilosidades intestinais;

IV- mecanismo adaptativo orgânico devido a diminuição de Taxa Metabólica Basal.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativas I e IV estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (E) apenas a afirmativa I está correta.

30. No início da restauração do estado nutricional, o tratamento dietético do indivíduo desnutrido deverá ser iniciado com:

- (A) dieta hipercalórica e hiperprotéica;
- (B) dieta hipercalórica e normoproteica;
- (C) alimentação fracionada e pequenos volumes, evitando hipoglicemia e hipotermia;
- (D) alimentação sólida, fracionada e hiperprotéica;
- (E) alimentação líquida, fracionada e hipercalórica.

NUTRIÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

- 31 - Em indivíduos com taxa de filtração glomerular de 25 a 70ml/1.73m²/minuto, deve-se ter uma ingestão protéica de:
- (A) 0,6gramas de proteínas/Kg/dia;
 - (B) 0,4gramas de proteínas/Kg/dia;
 - (C) 0,3gramas de proteínas/Kg/dia;
 - (D) 0,8gramas de proteínas/Kg/dia;
 - (E) 1,0gramas de proteínas/Kg/dia.
- 32 - Na hiperlipoproteinemia tipo III, na qual está aumentada a lipoproteína de densidade intermediária (IDL), tal classificação se dá quando há:
- (A) níveis séricos elevados de colesterol e triglicerídeos;
 - (B) níveis séricos elevados de colesterol e níveis normais de triglicerídeos;
 - (C) níveis séricos elevados de triglicerídeos e níveis normais de colesterol;
 - (D) níveis séricos baixos de colesterol e níveis normais de triglicerídeos;
 - (E) níveis séricos elevados de colesterol e níveis baixos de triglicerídeos.
- 33 - Uma das causas de desnutrição em pacientes em hemodiálise é o catabolismo aumentado, que se dá em função de EXCETO:
- (A) perda de aminoácidos durante o processo dialítico;
 - (B) proteólise aumentada pelo contato do sangue com as membranas do dialisador;
 - (C) acidose metabólica;
 - (D) hiperglicemia;
 - (E) perda de vitaminas durante o processo dialítico.
- 34 - A relação Hídrica/Calórica para cardiopatas adultos é de:
- (A) 0,8 a 1,3ml/cal;
 - (B) 0,8 a 1,8ml/cal;
 - (C) 1,0 a 1,5ml/cal;
 - (D) 0,8 a 2,0ml/cal;
 - (E) 1,0 a 1,8ml/cal.
- 35 - Na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, é incorreto afirmar que:
- (A) o enriquecimento da proteína com aminoácidos de cadeia ramificada pode estimular o drive ventilatória;
 - (B) o excesso de proteínas deve ser evitado, pois pode ocorrer aumento da frequência e do esforço respiratório, sendo portanto prejudicial para pacientes com reserva alveolar limitada;
 - (C) a quantidade recomendada de proteínas situa-se na faixa de 1,0 a 1,5g/Kg/dia;
 - (D) a oferta de carboidratos e gorduras deve corresponder a 80% do gasto metabólico total;
 - (E) a oferta de proteínas deve corresponder a, no máximo, 15% do gasto metabólico total.
- 36 - Na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica:
- (A) a desnutrição é do tipo marasmática;
 - (B) a desnutrição é do tipo Kwashiorkor;
 - (C) a desnutrição é caracterizada por redução da espessura da prega cutânea do tríceps, manutenção da circunferência muscular do braço e do índice creatinina-altura;
 - (D) ocorre graves anormalidades nas taxas séricas das proteínas viscerais;
 - (E) mantém-se a reserva de massa corpórea magra.
- 37 - No controle metabólico em pacientes diabéticos sob terapia nutricional, deve-se evitar EXCETO:
- (A) hiperglicemia;
 - (B) hiperinsulinemia;
 - (C) hipertrigliceridemia;
 - (D) lipólise;
 - (E) aumento da agregação plaquetária.
- 38 - No paciente diabético, a quantidade diária e o tipo de fibras dietéticas para proporcionar o melhor controle glicêmico devem ser:
- (A) 20 a 35 gramas, gomas e pectina;
 - (B) 25 a 40 gramas, celulose e lignina;
 - (C) 20 a 35 gramas, hemicelulose e pectina;
 - (D) 20 a 40 gramas, gomas e lignina;
 - (E) 25 a 35 gramas, celulose e pectina.
- 39 - Na Insuficiência Renal Aguda, doente com grau de catabolismo moderado apresenta taxa diária de uréia nitrogenada de:
- (A) 2 a 5 gramas;
 - (B) 5 a 10 gramas;
 - (C) 20 a 30 gramas;
 - (D) 15 a 30 gramas;
 - (E) 30 a 40 gramas.
- 40 - No paciente com Insuficiência Renal Aguda, com grau de catabolismo alto segundo cálculo da taxa de uréia nitrogenada, a necessidade energética deve ser de:
- (A) gasto energético basal calculado pela fórmula de Harris-Benedict + 30%;
 - (B) gasto energético basal calculado pela fórmula de Harris-Benedict + 20%;
 - (C) gasto energético basal calculado pela fórmula de Harris-Benedict + 35%;
 - (D) gasto energético basal calculado pela fórmula de Harris-Benedict + 25%;
 - (E) gasto energético basal calculado pela fórmula de Harris-Benedict + 40%.

- 41 - A administração intravenosa de lipídeos, durante 8 a 12 horas, em pacientes com alterações pulmonares, é capaz de promover uma resposta vasoconstritora, devido a:
- hipertrigliceridemia;
 - hipercolesterolemia;
 - reações mediada por prostaglandinas e outros eicosanóides;
 - reações mediada pela S-adenosil homocisteína;
 - hiperglicemia.
- 42 - Entre as principais deficiências de micronutrientes, nos casos de hepatite aguda, pode-se citar as:
- das vitaminas A, D e E
 - de zinco, selênio e ferro
 - das vitaminas B₉, C e A
 - de niacina, cálcio e magnésio
 - das vitaminas K, B₁₂ e B₆
- 43 - Pacientes com HIV tratados com inibidor de protease (que atua nas fases finais da replicação viral), em geral, apresentam lipodistrofia e aumento da gordura viscera; entre as alterações metabólicas e na forma do corpo encontram-se, EXCETO:
- resistência à insulina, aumento da circunferência da cintura e proeminência das veias nas pernas;
 - aumento do VLDL, alteração no metabolismo glicídico e acentuação dos traços da pele;
 - aumento da gordura dorsocervical, aumento da LDL-colesterol e diabetes;
 - diminuição das mamas, aumento das coxas e diminuição dos triglicerídeos;
 - alteração no metabolismo de carboidratos, perda gordura lateral e dobra nasolabial e afinamento nas extremidades.
- 44 - No tratamento nutricional para pacientes com SIDA sintomáticos, são recomendações de energia e proteínas corretas, EXCETO:
- 35- 40 kcal/peso/dia e 1,5 - 2,0 g de proteína/kg/dia
 - 35 kcal/kg peso atual e 3,0 g de proteína/kg/dia
 - 40 kcal/peso/dia e 2,5 g de proteína/kg/dia
 - 35-40 kcal/peso/dia e 120:1 calorias não proteicas/g nitrogênio
 - 25-30 kcal/kg de peso atual e 0,8 a 1,0 g de proteína/kg/dia
- 45 - Paciente do sexo feminino, há cerca de 2 meses vem perdendo peso, apresentando 8 episódios diarreicos por dia e dores abdominais. Na última semana apresentou exacerbação destes sintomas, procurando auxílio médico. Após estudo endoscópico com biópsia para análise anatomo-patológica foi diagnosticada Doença de Crohn.
- Na avaliação antropométrica, observou-se:
- peso - 44 Kg estatura - 1,65m
- Os exames bioquímicos indicaram: Valores padrão
- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| Albumina - 2,6g/dl | (3,4 a 5,0g/dl) |
| Hemoglobina - 11mg/dl | (11,5-16mg/dl) |
| Glicose - 90 mg/dl | (70-115mg/dl) |
| Leucócitos - 11,9 mil/mm ³ | (5000-10000mil/mm ³) |
| Hematócrito - 26% | (37-47%) |
- O diagnóstico nutricional (segundo a OMS) e a dieta preconizada são:
- desnutrição leve, dieta hipercalórica, normolipídica, hiperprotéica e normoglicídica;
 - desnutrição moderada, dieta hipercalórica, normolipídica, normoprotéica e normoglicídica;
 - desnutrição grave, dieta hipercalórica, hipolipídica, hiperprotéica e normoglicídica;
 - desnutrição moderada, dieta normocalórica, hipolipídica, normoprotéica e normoglicídica;
 - desnutrição moderada, dieta hipercalórica, hipolipídica, hiperprotéica e normoglicídica.
- 46 - Paciente D.S.R., 41 anos, sexo feminino, deambulando e LOTE, foi internada no Hospital X para realização de cirurgia para a retirada de tumor benigno no útero. Na avaliação nutricional, foram observados - estatura 168 cm, peso atual 58 Kg (peso teórico 62 Kg). O parecer nutricional dessa paciente deverá contemplar as seguintes informações:
- paciente eutrófico, sendo prescrita dieta de 2134 kcal, 50 a 65% de carboidratos, 10 a 15% de proteínas e 25 a 30% de lipídeos e vitaminas e minerais de acordo com RDA;
 - paciente apresentado magreza classe I, sendo prescrita dieta com 2400 kcal, 1 a 2 g de proteína/kg de peso e 25 a 30% de lipídeos e rica em fibras;
 - paciente apresenta obesidade classe I, prescrição dietética VET de 1800 kcal, rica em proteínas e carboidratos complexos;
 - paciente eutrófico, sendo prescrita dieta com VET de 2060 kcal, 0,9 de proteína/kg peso corporal, 50 a 60% do VET de carboidratos e 25 a 30% de lipídeos e consistência geral;
 - diagnóstico nutricional - eutrofia, segundo a OMS, prescrição dietética - VET de 2476 kcal, rica em proteínas, normolipídica e micronutrientes de acordo com a RDA.

47 - O tratamento nutricional nos casos de Paracoccidioidomicose consiste em:

- (A) dieta hiperproteica, hiperlipídica e hipoglicídica;
- (B) dieta hipolipídica, com uso de triglicerídeos de cadeia curta e reposição das perdas;
- (C) dieta hiperprotéica, oferecendo proteínas de alto valor biológico e normolipídica;
- (D) dieta normoglicídica, sem concentrações de açúcares simples e normolipídica;
- (E) dieta normocalórica e com distribuição normal dos macronutrientes energéticos.

48 - Locais ou situações onde podem estar presentes os perigos que contribuem para a ocorrência de surtos de toxinfecções são denominados pontos críticos. Dentre os exemplos a seguir, os que melhor exemplificam esse caso são:

- (A) ovos contendo *Salmonella sp* e pessoas infectadas com *Staphylococcus aureus*;
- (B) contaminação cruzada entre o alimento e o manipulador e arroz e grãos contaminados com *Salmonella sp*;
- (C) recipientes feitos com metais pesados e lavagem dos equipamentos e utensílios usados no preparo dos alimentos;
- (D) esgoto não tratado utilizado como adubo para vegetais e, leite e derivados contaminados com *Clostridium perfringens*;
- (E) substâncias venenosas contaminando alimentos e obtenção de alimentos de fornecedores conhecidos no mercado.

49 - Atualmente, acredita-se que o uso de lipídeos estruturados, na terapia nutricional parenteral, melhora o balanço nitrogenado que pode ser obtido como resultado da esterificação de, EXCETO:

- (A) TCL e TCM;
- (B) TCL e óleo de coco;
- (C) TCM, óleo de peixe;
- (D) TCC e óleo de soja;
- (E) TCM e óleo de açafrão.

50 - A paracoccidioidomicose é uma infecção endêmica que acomete principalmente os pulmões. O sistema digestório também pode ser comprometido, resultando nas seguintes alterações:

- (A) comprometimento do estômago promovendo vômitos, náuseas e menor consumo alimentar;
- (B) fibrose no intestino delgado, que resulta em má-absorção e desnutrição;
- (C) esteatose hepática devido à alterações do metabolismo lipídico;
- (D) pancreatite fulminante decorrente do extravasamento das enzimas pancreáticas;
- (E) afecções na pele e na cavidade oral como candidíase, que provocam um menor consumo alimentar.