

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO PREVENIR DOENÇAS GENÉTICAS

Marcello Valle

Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética. Alguns são portadores de doenças genéticas e temem que seus filhos sofram do mesmo problema. São problemas como hemofilia, distrofia muscular, anemia falciforme e alterações ligadas ao fator Rh. Entretanto, há uma técnica que permite gerar bebês saudáveis. Trata-se do Diagnóstico Genético Pré-Implantação (ou PGD).

Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê.

Hoje, o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil, e é uma forma precoce de diagnóstico pré-natal. É feito por meio de uma biópsia do embrião no seu terceiro dia de vida para detectar possíveis doenças. É um procedimento tecnicamente desafiador, que exige um bom entendimento de embriologia e biologia molecular.

O PGD associa métodos aplicados em reprodução assistida às técnicas de investigação genética. A biópsia do embrião inicial (entre seis e dez células) permite o estudo genético de uma única célula, possibilitando a transferência de embriões normais para as características testadas.

No Brasil, o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião. Entretanto, especificamente no caso de haver doença genética ligada ao sexo (como hemofilia), é possível identificar os embriões masculinos e femininos, transferindo apenas o sexo que não tem possibilidade de ter a doença. O PGD é também indicado em casos de gravidez tardia, em especial nas gestantes acima de 35 anos. Quanto maior a idade, mais chance de dar à luz bebês com problema genéticos e de sofrer aborto espontâneo.

1. "Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética"; a forma de reescrever-se essa frase com alteração de seu sentido é:
 - (A) Para alguns casais, é uma decisão ética gerar uma criança;
 - (B) Gerar uma criança, para alguns casais, é uma decisão ética;
 - (C) É uma decisão ética, para alguns casais, gerar uma criança;
 - (D) É uma decisão ética gerar uma criança para alguns casais;
 - (E) Gerar uma criança é uma decisão ética, para alguns casais.
2. Se a decisão é "ética" ele interfere com valores:
 - (A) econômicos;
 - (B) políticos;
 - (C) morais;
 - (D) religiosos;
 - (E) sociais.
3. "Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê"; o comentário INCORRETO sobre esse segmento do texto é:
 - (A) a técnica aludida é a do PGD;
 - (B) a técnica vem sendo desenvolvida por dez anos;
 - (C) o impasse ético aludido é o do controle genético;
 - (D) escolher o sexo do futuro bebê não é visto como um fato positivo;
 - (E) a técnica do PGD demorou um pouco a ser aceita.
4. O PGD é "uma forma precoce de diagnóstico pré-natal"; isso significa que o PGD:
 - (A) ainda não está totalmente desenvolvido;
 - (B) identifica bem cedo problemas do embrião;
 - (C) é feito com a finalidade de antecipar o nascimento do bebê;
 - (D) indica problemas do bebê pouco antes do nascimento;
 - (E) alerta para o caso de o bebê nascer antes do momento previsto.
5. "É um procedimento tecnicamente desafiador"; esta afirmação se justifica porque:
 - (A) o PGD exige bom preparo dos profissionais;
 - (B) é um procedimento ainda bastante novo;
 - (C) se trata de um procedimento não totalmente conhecido;
 - (D) a técnica deve ser adquirida em tempo recorde;
 - (E) o PGD é realizado com risco de morte da paciente grávida.
6. "o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião"; a forma em negrito equivale à forma "proíbe". A alternativa em que a equivalência apontada está ERRADA é:
 - (A) não trabalha aos domingos = descansa aos domingos;
 - (B) não aceita trabalho pesado = recusa trabalho pesado;
 - (C) não intervêm na briga = participa da briga;
 - (D) não falou diante do juiz = emudeceu diante do juiz;
 - (E) não sabe a verdade = ignora a verdade.
7. "aborto espontâneo", referido na última linha do texto, é aquele que:
 - (A) ocorre sem que tenha sido provocado;
 - (B) é causado por medicamentos específicos;
 - (C) é fruto da vontade da gestante;
 - (D) acontece em casos de perigo de vida para a gestante;
 - (E) é provocado exclusivamente pelo próprio embrião.

8. "espontâneo" é palavra grafada com S; a alternativa abaixo que mostra uma palavra erradamente grafada é:
- (A) misto;
 - (B) sesta;
 - (C) estender;
 - (D) esplêndido;
 - (E) estinguir.
9. O principal objetivo deste texto deve ser:
- (A) causar interesse nos leitores pela seleção do sexo dos bebês;
 - (B) criticar certas posições retrógradas de nossas autoridades médicas;
 - (C) informar os leitores sobre questões médicas;
 - (D) analisar questões sobre o ponto de vista social;
 - (E) provocar suspense por meio de ocultamento de dados.
10. "Hoje o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil"; esta frase significa que o PGD é aceito:
- (A) em todos os países, até mesmo no Brasil;
 - (B) sem restrições, mesmo no Brasil;
 - (C) em todos os lugares, exceto no Brasil;
 - (D) de forma ampla e em todos os países, até no Brasil;
 - (E) no Brasil, mesmo que não totalmente.

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 bífidus 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.
31. Vitamina cuja deficiência na gestante pode acarretar aumento do número de aborto espontâneo, pré-eclampsia, retardo do crescimento intra-uterino, hemorragia e maior frequência de anencefalia e espinha bifida:
- (A) retinol;
 (B) folato;
 (C) tiamina;
 (D) calciferol;
 (E) riboflavina.
32. Durante a lactação deve haver o fornecimento adequado de substratos (macro e micronutrientes) para a glândula mamária a fim de assegurar o crescimento normal do lactente. Para isso, algumas orientações nutricionais são comumente feitas, EXCETO:
- (A) desencorajar dietas com valor calórico inferior a 1500 Kcal;
 (B) estimular a atividade física;
 (C) recomendar o aumento da ingestão de líquidos;
 (D) restringir o uso de alimentos alergênicos;
 (E) estimular o uso de edulcorantes artificiais.
33. Leia atentamente as afirmativas abaixo relacionadas à alimentação do lactente com formulas lácteas:
- I - O leite de vaca contém quantidades inadequadas de vitamina E, ferro e ácidos graxos essenciais;
 II - O leite de vaca contém quantidades excessivas de proteína, potássio e sódio;
 III - As fórmulas lácteas favorecem a presença do *Clostridium perfringens* e sua enteroxina, que participam da etiologia da morte súbita na infância;
 IV - As fórmulas lácteas apresentam menor concentração de nucleotídeos que o leite materno.
- Assinale a alternativa correta:
- (A) todas as afirmativas estão corretas;
 (B) apenas as afirmativas I, II, IV estão corretas;
 (C) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
 (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
 (E) apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
34. A recomendação de fibras para uma criança de 5 anos é:
- (A) 4 gramas;
 (B) 8 gramas;
 (C) 10 gramas;
 (D) 12 gramas;
 (E) 16 gramas.
35. Na prescrição dietética para doença do refluxo esofágico recomenda-se o espessamento da formulação com farinhas pré-cozidas para lactentes jovens e lactentes maiores, em média, nas seguintes proporções, respectivamente:
- (A) 3 a 5 % e até 6%;
 (B) 2 a 4 % e até 8%;
 (C) 5 a 7 % e até 10%;
 (D) 4 a 6 % e até 7%;
 (E) 6 a 8 % e até 9%.
36. Na presença da alergia ao leite de vaca recomenda-se introduzir em substituição ao leite, prioritariamente:
- (A) leite de soja;
 (B) fórmula com pequenos e médios peptídeos;
 (C) fórmula com glutamina;
 (D) leite de cabra;
 (E) fórmula com grandes peptídeos.

37. Leia atentamente as afirmativas a seguir sobre obesidade infantil:
- I – conceitua-se período de rebote de adiposidade, o ponto no qual o IMC começa a aumentar depois de atingir o ponto mais baixo;
- II – o padrão de distribuição da gordura não se altera com a idade e difere de homens e mulheres;
- III – a reprodução dos adipócitos independe do aumento da gordura corporal;
- IV – os períodos críticos para surgimento da obesidade em crianças e adolescentes são exclusivamente o período fetal e o de rebote de adiposidade.
- Assinale a alternativa correta:
- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.
38. O *National Cholesterol Education Program* (NCEP) recomenda, para diminuir a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis em crianças com mais de 2 anos de idade, a seguinte modificação dietética:
- (A) restringir consumo de gordura total para até 20%;
- (B) ingerir até 12% de gordura saturada;
- (C) consumir entre 10 a 15% de gordura monoinsaturada;
- (D) ingerir até 400 mg de colesterol total;
- (E) restringir consumo de gordura insaturada para até 6%.
39. A fibrose cística é um distúrbio complexo que requer grande atenção do nutricionista. Leia atentamente as afirmativas a seguir:
- I - a terapia de reposição de enzimas pancreáticas é o primeiro passo para corrigir a má digestão e má absorção que ocorrem nesses pacientes;
- II – a quantidade de enzimas administradas depende do grau de insuficiência pancreática, da quantidade e qualidade dos alimentos consumidos e do tipo de enzimas utilizadas;
- III – as microesferas enzimáticas não devem ser misturadas com alimentos que possuem pH acima de 6,0, como os produtos lácteos;
- IV – mesmo com suplementação de enzimas pancreáticas as vitaminas lipossolúveis são geralmente absorvidas inadequadamente.
- Assinale a alternativa correta:
- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (E) todas as alternativas estão corretas.

40. No tratamento dietético do indivíduo com doença celíaca, recomenda-se a suspensão do glúten dietético. Atualmente estudos revelam que há uma boa tolerância pelo paciente celíaco de:
- (A) trigo;
- (B) cevada;
- (C) aveia;
- (D) centeio;
- (E) cevada e centeio.
41. Na avaliação do estado nutricional protéico recomenda-se a dosagem de proteína de fase aguda em algumas situações mórbidas agudas como trauma, queimaduras entre outros. Assinale a alternativa que descreve as proteínas de fase aguda:
- (A) ceruloplasmina, pré-albumina e fibrinogênio;
- (B) transferrina, haptoglobina, globulina anti hemofílica;
- (C) proteína C reativa, fibrinogênio, ceruloplasmina;
- (D) componentes do complemento, alfa 1 tripsina, proteína transportadora de retinol;
- (E) somatomedina C, fibronectina, fibrinogênio.
42. Em relação à nutrição enteral, NÃO é correto afirmar que:
- (A) as fórmulas poliméricas contêm macronutrientes na forma de isolados de proteína intacta, triacilgliceróis e polímeros de carboidratos;
- (B) nas fórmulas monoméricas, os carboidratos estão na forma de maltodextrina e oligossacarídeos de glicose;
- (C) a disfagia grave e o coma são indicações específicas para utilização da nutrição enteral;
- (D) a segurança da nutrição enteral depende da escolha e da administração da fórmula;
- (E) o trato gastrointestinal íntegro não tolera a administração "em bolos" de até 500 mL de solução enteral ao longo de 10 a 15 minutos.
43. Na história clínica do enfermo, a alteração de peso é de suma importância para determinação do risco nutricional. Comparando 02 indivíduos adultos enfermos do sexo masculino:
- I – indivíduo A: paciente com peso habitual de 70 Kg apresentando perda involuntária de peso progressiva nos últimos 6 meses, que se agravou nas últimas duas semanas. Peso atual de 65 Kg.
- II – indivíduo B: paciente com peso habitual de 90 Kg apresentando perda de 10 Kg em 04 meses. Há 02 meses apresentou estabilização do quadro, tendo no último mês apresentado aumento de peso, principalmente nas duas últimas semanas. Peso atual de 84 Kg.
- Assinale a alternativa que apresenta o percentual de alteração de peso (%AP) e o paciente com menor risco nutricional:
- (A) %AP = 7%, indivíduo A;
- (B) %AP = 10%, indivíduo B;
- (C) %AP = 7%, indivíduo B;
- (D) %AP = 10%, indivíduo A;
- (E) %AP = 5%, indivíduo A.

44. Na desnutrição energética protéica secundária podem ocorrer estados de hipoglicemia e hipotermia, decorrentes de algumas alterações metabólicas e fisiopatológicas, como:

- (A) mecanismos adaptativos de termorregulação, disponibilidade reduzida de substratos e infecção leve;
- (B) prejuízo nos mecanismos de termorregulação, disponibilidade reduzida de substratos e infecção grave;
- (C) termorregulação reduzida, substratos reduzidos e mecanismos defensivos orgânicos;
- (D) prejuízo nos mecanismos de termólise, disponibilidade de substratos reduzida e infecção moderada;
- (E) mecanismos adaptativos de termogênese, substratos reduzidos e infecção grave.

45. Deficiências de elementos-traço são comuns na Síndrome do Intestino Curto (SIC), como por exemplo do zinco, levando a alterações clínicas, físicas e bioquímicas características como:

- (A) acrodermatite nasolabial, diminuição funcional das células T, diminuição de fosfatase alcalina e disfagia;
- (B) acrodermatite perineal, aumento funcional das células T, diminuição de fosfatase alcalina e disgeusia;
- (C) alopecia, diminuição funcional das células T, diminuição de fosfatase alcalina e disgeusia;
- (D) acrodermatite nasolabial, diminuição funcional das células T, diminuição de fosfatase alcalina e odinofagia;
- (E) alopecia, diminuição funcional das células T, aumento de fosfatase alcalina e disgeusia.

46. A gordura visceral é considerada a mais lipolítica, devido a vários fatores, dentre eles apontam-se:

I - proporcionam maior oferta de ácidos graxos livres ao fígado;

II - produção aumentada de lipoproteína de muito baixa densidade, além de partículas densas de lipoproteínas de baixa densidade;

III - aumento de glicérol e insulina;

IV - diminuição de lipoproteína de alta densidade e aumento da gliconeogênese.

Assinale a alternativa correta:

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

47. A dietoterapia para indivíduos renais crônicos em diálise deve obedecer a critérios rigorosos visando a obtenção de balanço nitrogenado positivo. Com relação à qualidade e quantidade de proteína é importante que a gramatura/Kg de peso corporal recomendada seja adequada para restauração e/ou manutenção do estado nutricional do indivíduo. Devendo seguir alguns critérios como:

I- ingestão de 1,2g de proteína/kg peso corporal, para Balanço Nitrogenado Neutro ou Positivo para pacientes em Hemodiálise;

II- ingestão de 1,3g de proteína/Kg de peso corporal, diminuindo a possibilidade de Balanço Nitrogenado Negativo, para pacientes em Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD);

III- tanto para pacientes em hemodiálise como em CAPD, a proteína deverá obedecer a distribuição percentual de pelo menos 50% devem ser de Alto Valor Biológico

Assinale a alternativa correta:

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

48. No tratamento dietético para Diabetes Mellitus, caso haja necessidade de redução ponderal de peso e controle do perfil lipídico dos níveis de triglicérides e do VLDL colesterol, a prescrição dietética deverá obedecer aos seguintes critérios:

- (A) redução total de gordura e um aumento de gordura monoinsaturada com ingestão não superior a 15 % do VET (Valor Energético Total);
- (B) redução total de gordura e ingestão de gordura poliinsaturada até 15 % do VET;
- (C) redução total de gordura e um aumento de gordura monoinsaturada com ingestão até 10% do valor energético total de gordura saturada;
- (D) redução total de gordura e um aumento de gordura poliinsaturada com ingestão inferior a 10 % do valor energético total de gordura saturada;
- (E) redução total de gordura e ingestão de gordura monoinsaturada até 5 % do valor energético total de gordura saturada.

49. Evidências mostram que o aumento do tecido adiposo abdominal é um importante sítio de produção de moléculas pró-trombóticas e inflamatórias, levando a estimulação de Proteína C Reativa (PCR) hepática pelas citocinas. Dentre as citocinas responsáveis por este estímulo hepático encontram-se:

- (A) fator de Necrose Tumoral e Interleucina – 6;
- (B) fator de Necrose Tumoral e PCR;
- (C) neuropeptídeo Y e Fator de Necrose Tumoral;
- (D) propiomelanocortina e Interleucina – 6;
- (E) interleucina – 6 e PCR.

50. Na obesidade, os adipócitos apresentam um aumento da lipase lipoprotéica, determinando desta forma a assimilação competitiva de triglicerídeos lipoprotéicos, podendo levar ao surgimento de uma síndrome conhecida como:

- (A) síndrome Metabólica;
- (B) síndrome Lipomatosa Triglicéridica Múltipla;
- (C) síndrome Lipomatosa Lipoprotéica Múltipla;
- (D) síndrome de Prader-Willi;
- (E) síndrome de Dumping.