



## Processo Seletivo

Programa de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde – 2016

### 011. PROVA OBJETIVA

#### NUTRIÇÃO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_ Inscrição \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** No preparo de maionese, o ovo é um excelente agente emulsificante em virtude da presença, na gema, de moléculas como lipoproteínas, fosfolipídios, fosfoproteínas e lipofosfoproteínas. A principal representante dessas moléculas no ovo é a
- (A) lisozima.
  - (B) ovomucina.
  - (C) lecitina.
  - (D) ovoalbumina.
  - (E) fosvitina.
- 02.** As especiarias possuem a finalidade de tornar o alimento mais apetecível e podem ser utilizadas de várias formas, como inteiras, frescas, secas, na forma de extratos isolados e/ou óleo essencial. Assinale a alternativa que apresenta as aplicações culinárias adequadas para a respectiva especiaria.
- (A) Anis-estrelado: paella, arroz, risoto e omelete.
  - (B) Tomilho: carne grelhada, peixe, caldo de carne e molho escuro.
  - (C) Manjerona: feijão, lentilha, berinjela e peixe assado.
  - (D) Pimenta rosa: sopa de queijo, alcachofra, panqueca e molho de tomate.
  - (E) Estragão: conserva, licor, chá e pudim.
- 03.** Em relação aos métodos de cocção aplicados no preparo de alimentos, esta técnica consiste em fazer inicialmente um refogado ao qual, depois, é acrescentado pouco líquido (água, vinho, suco de frutas ou caldos); os alimentos ficam em fogo baixo e em panela tampada. É correto afirmar que a técnica descrita é conhecida como
- (A) brasear.
  - (B) saltar.
  - (C) estufar.
  - (D) guisar.
  - (E) branquear.
- 04.** Em gastronomia hospitalar, é importante a ênfase em dietas restritas. Assinale a alternativa correta em relação às tendências atuais.
- (A) O cardápio de opções dificulta ao paciente a escolha de sua refeição.
  - (B) O planejamento de cardápios rotativos é inviável em hospitais públicos.
  - (C) O uso de padrão de dietas dificulta o treinamento eficaz da equipe.
  - (D) A presença do *chef* de cozinha é obrigatória para o aperfeiçoamento do plano estratégico de hotelaria.
  - (E) As preparações devem ser diferenciadas em cortes, modo de preparo e apresentação, com implementação de enfeites na linha de montagem.
- 05.** Em uma unidade de nutrição hospitalar, a padronização das preparações culinárias é de suma importância para a gastronomia hospitalar. Para que os cardápios sejam adequadamente executados, constitui uma ferramenta primordial na elaboração das receitas:
- (A) a ficha técnica.
  - (B) o cardápio rotativo.
  - (C) o manual de boas práticas.
  - (D) o cálculo nutricional.
  - (E) a mão de obra especializada.
- 06.** De acordo com a Portaria CVS-5, de 09 de abril de 2013, a definição de desinfetante é:
- (A) produto que age em superfícies inanimadas eliminando totalmente todos os micro-organismos patogênicos e suas formas esporuladas.
  - (B) produto que age em qualquer superfície, eliminando todos os tipos de micro-organismos, patogênicos ou não, bem como suas formas esporuladas.
  - (C) produto que elimina ou reduz micro-organismos, patogênicos ou não, de superfícies inanimadas, mas não necessariamente as formas microbianas esporuladas.
  - (D) produto que reduz qualquer tipo de micro-organismo sobre qualquer tipo de superfície.
  - (E) produto com ação superficial que elimina os micro-organismos presentes no ambiente, bem como suas formas esporuladas.

- 07.** A guarda de amostras de preparações deve ser realizada com o objetivo de esclarecer falhas que comprometam a qualidade e a segurança dos alimentos ofertados aos comensais. De acordo com a portaria nº 2.619/2011, da Secretaria Municipal de Saúde/SP, as amostras devem ser guardadas sob refrigeração até 4 °C ou sob congelamento a -18 °C, por até:
- (A) 96 horas, para qualquer tipo de alimento.
  - (B) 72 horas, para qualquer tipo de alimento.
  - (C) 72 horas para alimentos sólidos e 96 horas para alimentos líquidos.
  - (D) 96 horas para alimentos sólidos e 72 horas para alimentos líquidos.
  - (E) 48 horas para alimentos sólidos e 72 horas para alimentos líquidos.
- 08.** Os alimentos expostos para consumo imediato devem obedecer os critérios de tempo x temperatura, a fim de preservarem sua qualidade microbiológica. Os alimentos que não observarem esses critérios devem ser desprezados. De acordo com o estipulado pela portaria CVS-5, de 09.04.2013, para os alimentos quentes, os critérios definidos para a temperatura no seu centro geométrico e tempo de exposição são:
- (A) mínima de 55 °C e máximo de 6 horas de exposição; abaixo de 55 °C, por no máximo 1 hora.
  - (B) mínima de 60 °C e máximo de 6 horas de exposição; abaixo de 60 °C, por no máximo 1 hora.
  - (C) mínima de 65 °C e máximo de 6 horas de exposição; abaixo de 65 °C, por no máximo 1 hora.
  - (D) mínima de 70 °C e máximo de 6 horas de exposição; abaixo de 70 °C, por no máximo 1 hora.
  - (E) mínima de 75 °C e máximo de 6 horas de exposição; abaixo de 75 °C, por no máximo 1 hora.
- 09.** Fruto-oligossacarídeos (FOS) são:
- (A) carboidratos simples, resistentes à ação das enzimas digestivas com efeitos benéficos na microflora colônica.
  - (B) carboidratos simples, não resistentes à ação das enzimas digestivas com efeitos benéficos na microflora colônica.
  - (C) carboidratos complexos que sofrem ação das enzimas digestivas e aumentam a fermentação da microflora colônica.
  - (D) carboidratos complexos, resistentes à ação das enzimas digestivas com efeitos benéficos na microflora colônica.
  - (E) polissacarídeos formados por unidades de glicose com ligações alfa.
- 10.** Embora o ferro tenha sido reconhecido como um nutriente essencial há mais de um século, sua deficiência constitui um dos maiores problemas de saúde do mundo. O estágio final da deficiência de ferro se manifesta por
- (A) alopecia.
  - (B) neutropenia.
  - (C) anormalidade esquelética.
  - (D) lesões de pele.
  - (E) anemia hipocrômica, microcítica.
- 11.** Um dos primeiros sinais da deficiência de vitamina A é a visão prejudicada pela perda de pigmentos visuais, que se caracteriza clinicamente como
- (A) xerofthalmia.
  - (B) nictalopia.
  - (C) frinodermia.
  - (D) calcinose.
  - (E) hipoprotobinemia.
- 12.** O mineral que compete com o cálcio em sua contratilidade da musculatura lisa, podendo exercer função regulatória na atividade dos brônquios, é o
- (A) fósforo.
  - (B) manganês.
  - (C) magnésio.
  - (D) potássio.
  - (E) zinco.
- 13.** A ação digestiva no amido inicia-se na boca por meio da enzima amilase salivar, que hidrolisa o amido em dextrina e maltose; entretanto, a digestão dos carboidratos ocorre quase inteiramente no
- (A) estômago, através da enzima maltase.
  - (B) estômago, através da enzima isomaltase.
  - (C) intestino delgado, com maior atividade no íleo.
  - (D) intestino grosso, com maior atividade no cólon ascendente.
  - (E) intestino delgado, com maior atividade no duodeno.

14. Indicadores são importantes para avaliar a qualidade dos cuidados prestados aos clientes e podem ser representados por taxas ou coeficientes, índices ou número absoluto, ou mesmo um fato. Pode-se definir corretamente taxa ou coeficiente como sendo
- (A) o número de vezes que o evento será medido em um determinado período de tempo.
  - (B) a relação entre dois números ou razão entre determinados valores.
  - (C) o número resultante de uma atividade, ação ou resultado de um processo.
  - (D) o número de vezes que um fato ocorreu, dividido pelo número de vezes que ele poderia ter ocorrido, multiplicado por uma base e definido no tempo e no espaço.
  - (E) o valor definido como objetivo a ser alcançado em um determinado processo.
15. Em relação à gestão de custos, a definição “custos que dependem de cálculos, rateios ou estimativas para serem divididos e apropriados em diferentes produtos ou serviços” refere-se a custos
- (A) diretos.
  - (B) indiretos.
  - (C) variáveis.
  - (D) fixos.
  - (E) financeiros.
16. Os Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) são procedimentos escritos de forma objetiva, estabelecendo instruções sequenciais para a realização de operações rotineiras e específicas na produção, armazenamento e transporte de alimentos. Pela legislação atual, um Serviço de Nutrição deve ter, no mínimo, oito POPs obrigatórios, entre os quais, podemos citar
- (A) armazenagem de produtos químicos.
  - (B) plano de contingência institucional.
  - (C) técnicas de preparo dos alimentos.
  - (D) higiene e saúde dos manipuladores.
  - (E) uso de equipamentos de proteção individual.
17. Paciente de 70 anos, com diagnóstico de insuficiência cardíaca de etiologia valvar, apresenta peso igual a 62,3 kg e estatura 1,75 m. A classificação do seu estado pelo índice de massa corpórea é:
- (A) baixo peso.
  - (B) peso normal.
  - (C) baixo peso grau III.
  - (D) baixo peso grau II.
  - (E) sobrepeso.
18. A medida que representa a soma das áreas muscular, óssea e gordurosa do braço é
- (A) a prega cutânea triциptal.
  - (B) a circunferência do braço.
  - (C) a soma das pregas subescapular, suprailíaca, bicipital e triциptal.
  - (D) a circunferência muscular do braço.
  - (E) o índice de conicidade.
19. O instrumento *Screening Tool Risk on Nutritional Status and Growth – Strongkids* é aplicado para triagem nutricional em
- (A) idosos.
  - (B) adultos.
  - (C) lactantes.
  - (D) gestantes.
  - (E) crianças.
20. Qual o requerimento energético kcal/kg/dia e de proteína g/kg/dia de crianças de 0 a 6 meses de idade?
- (A) 88 kcal/kg/dia e 1,2 g de proteína/kg/dia.
  - (B) 158 kcal/kg/dia e 1,5 g de proteína/kg/dia.
  - (C) 208 kcal/kg/dia e 2 g de proteína/kg/dia.
  - (D) 258 kcal/kg/dia e 1,5 g de proteína/kg/dia.
  - (E) 108 kcal/kg/dia e 2,2 g de proteína/kg/dia.
21. Em uma fórmula de partida, a proporção de proteína do soro de leite e de caseína é de, respectivamente:
- (A) 20% e 80%
  - (B) 40% e 60%
  - (C) 30% e 70%
  - (D) 60% e 40%
  - (E) 50% e 50%

- 22.** O colostro é um líquido transparente amarelado produzido pela nutriz nos primeiros dias após o nascimento do bebê e é caracterizado por conter
- (A) menos proteína, sódio, potássio e cloro e mais gordura, carboidrato e calorias do que o leite humano maduro.
  - (B) menos proteína, potássio e cloro e mais sódio, gordura, carboidrato e calorias do que o leite humano maduro.
  - (C) mais proteína, sódio, potássio e cloro e menos gordura, carboidrato e calorias do que o leite humano maduro.
  - (D) mais proteína e menos sódio, potássio, cloro, gordura, carboidrato e calorias do que o leite humano maduro.
  - (E) mais proteína, potássio e cloro e menos sódio, gordura, carboidrato e calorias do que o leite humano maduro.
- 23.** Segundo o Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral – RDC nº 63, de 06.07.2000, compete ao nutricionista
- (A) avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica.
  - (B) garantir o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente.
  - (C) assegurar a manutenção da via de administração da nutrição enteral.
  - (D) receber a nutrição enteral e assegurar a sua conservação até a completa administração.
  - (E) detectar, registrar e comunicar à EMTN e/ou ao médico responsável pelo paciente as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa.
- 24.** A quantidade de água nas dietas enterais varia de acordo com a densidade calórica. Em uma dieta de densidade calórica de 2,0, qual a porcentagem de água da dieta?
- (A) De 69 a 71%.
  - (B) De 66 a 69%.
  - (C) De 76 a 78%.
  - (D) De 80 a 86%.
  - (E) De 90 a 95%.
- 25.** Dietas enterais isotônicas, teoricamente, são de melhor tolerância digestiva com osmolalidade igual a
- (A) 200 mOsm/kg de água.
  - (B) 250 mOsm/kg de água.
  - (C) 300 mOsm/kg de água.
  - (D) 350 mOsm/kg de água.
  - (E) 400 mOsm/kg de água.
- 26.** A manifestação clínica mais aparente na síndrome nefrótica, que indica um estado de sobrecarga total de sódio corpóreo, é
- (A) pielonefrite.
  - (B) hematúria.
  - (C) edema.
  - (D) septicemia.
  - (E) desidratação.
- 27.** Pacientes com doenças renais podem necessitar de controle de ingestão de potássio. Hortaliças, frutas e leguminosas geralmente apresentam teores elevados desse nutriente. O potássio dos alimentos pode ser reduzido pelo método de
- (A) aquecimento eletrônico.
  - (B) congelamento.
  - (C) amaciamento.
  - (D) acidificação.
  - (E) cocção em água.
- 28.** Para diagnóstico e acompanhamento do estado nutricional do idoso, é recomendado, pela Organização Mundial de Saúde, o uso do sistema de classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), entretanto com pontos de cortes diferentes daqueles utilizados para adultos. Essa diferença deve-se às alterações fisiológicas do idoso, considerando-se:
- (A) declínio da altura e aumento da massa muscular.
  - (B) declínio da altura e diminuição da massa muscular.
  - (C) aumento da massa muscular e declínio da massa gorda.
  - (D) aumento da massa muscular e redução do conteúdo de água corporal.
  - (E) aumento da massa muscular e alteração na capacidade de compressão dos tecidos.

29. Na prescrição da alimentação do idoso, devem-se levar em consideração os minerais de maior importância, que são cálcio e
- (A) zinco.
  - (B) sódio.
  - (C) iodo.
  - (D) ferro.
  - (E) magnésio.
30. O paciente hepatopata pode apresentar anorexia e prejuízos no paladar. Esses sintomas estão associados a:
- (A) deficiência de zinco sérico.
  - (B) deficiência de iodo sérico.
  - (C) excesso de zinco sérico.
  - (D) excesso de iodo sérico.
  - (E) excesso de sódio sérico.
31. São características gerais da dieta oral para pacientes com afecções pancreáticas:
- (A) dieta leve com uso de dieta enteral com baixo teor proteico.
  - (B) dieta hipogordurosa, com uso de triglicérides de cadeias média e curta.
  - (C) dieta branda com uso de triglicérides de cadeias média e curta.
  - (D) dieta geral com uso de suplemento oral proteico.
  - (E) dieta hipogordurosa com uso de suplemento oral proteico.
32. Na dieta de um paciente com diarreia, deve-se evitar o consumo de
- (A) simbiótico.
  - (B) fibra insolúvel.
  - (C) leite integral.
  - (D) chá.
  - (E) limão.
33. Para classificar o indivíduo como obeso grau I, o índice de massa corporal deve ser:
- (A) 15 kg/m<sup>2</sup>.
  - (B) 20 kg/m<sup>2</sup>.
  - (C) 25 kg/m<sup>2</sup>.
  - (D) 30 kg/m<sup>2</sup>.
  - (E) 40 kg/m<sup>2</sup>.
34. Qual é a perda de peso recomendada por semana, considerada saudável para pacientes adultos obesos?
- (A) De 100 a 150 g.
  - (B) De 200 a 350 g.
  - (C) De 250 a 400 g.
  - (D) De 300 a 400 g.
  - (E) De 500 a 1000 g.
35. Após avaliação fonoaudiológica, foi liberada dieta pastosa liquidificada para o paciente A.C.S., com diagnóstico de disfagia orofaríngea.
- Assinale a alternativa que contém os alimentos que podem ser ingeridos pelo paciente.
- (A) Mingau; purê de fruta; purê de batata.
  - (B) Banana; frango liquidificado; feijão.
  - (C) Mingau; pão de forma; margarina.
  - (D) Arroz doce; gelatina; purê de batata.
  - (E) Torrada, macarrão, caldo de feijão.
36. Durante a reintrodução da alimentação via oral em pacientes com disfagia orofaríngea, em que momento é indicada a diminuição da terapia nutricional enteral?
- (A) Se a deglutição estiver prejudicada.
  - (B) Se a aceitação via oral for acima de 65% do oferecido.
  - (C) Se a aceitação via oral atingir 50% do oferecido.
  - (D) Se a aceitação via oral for insatisfatória.
  - (E) Se a mastigação estiver prejudicada.
37. Considere um paciente lactente, sexo feminino, 7 meses de idade, com diagnóstico de comunicação interventricular. Realizou cirurgia corretiva e está no pós-operatório imediato em uso de terapia nutricional enteral com fórmula de seguimento. A avaliação nutricional para garantir que a terapia nutricional está adequada será por meio do ganho de peso diário. Para essa faixa etária, o ganho ponderal diário esperado é de
- (A) 30 g.
  - (B) 25 g.
  - (C) 20 g.
  - (D) 15 g.
  - (E) 10 g.

38. A redução no consumo alimentar no paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é decorrente de diversos sintomas característicos da doença. Assinale a alternativa que contém os principais.
- (A) Cefaleia, tosse e secreção, vertigem.
  - (B) Diarreia, anorexia, dor muscular, êmese.
  - (C) Dispneia, anorexia, tosse e secreção, saciedade precoce.
  - (D) Mucosite, constipação, dispneia, tosse.
  - (E) Flatulência, saciedade precoce, êmese, diarreia.
39. Assinale a alternativa correta com relação aos aspectos nutricionais na fibrose cística.
- (A) A desnutrição, ocasionada pelo inadequado aproveitamento dos nutrientes, leva a deficiências nutricionais, as quais devem ser corrigidas.
  - (B) O sobrepeso, situação incomum, deve ser corrigido com a prescrição de dieta hipocalórica.
  - (C) O diabetes *Mellitus*, como consequência da fibrose cística, deve ser controlado com dieta hipoglicídica e sem sacarose.
  - (D) Os pacientes perdem sódio no suor, porém a suplementação desse mineral não é indicada.
  - (E) A fibrose cística é uma doença autossômica recessiva relacionada com a prejudicada excreção de sódio pelas células e perda de proteínas na urina.
40. Com relação ao tratamento dietético para a hipertensão, assinale a alternativa correta.
- (A) Na dieta *DASH* (*Dietary Approach to Stop Hypertension*), não é recomendado o consumo de sementes, grãos e oleaginosas devido à quantidade de gordura.
  - (B) É indicada a substituição do sal refinado por opções que contenham menos sódio, como o sal *light*, não havendo nenhuma contraindicação para esse produto.
  - (C) A restrição de sódio não é indicada quando a pressão estiver controlada.
  - (D) O consumo de alho cru pode apresentar efeito hipotensor, porém, para que se observe esse efeito, devem ser consumidos cerca de 600 a 900 g de alho por dia.
  - (E) Desde que seja consumido com moderação, não há razão para contraindicar o consumo de café para os pacientes hipertensos.
41. A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco modificáveis para a ocorrência de eventos cardiovasculares. Em relação à orientação nutricional para indivíduos hipertensos, é correto afirmar:
- (A) deve-se reduzir cerca de 100-300 kcal do gasto energético basal para controle do peso.
  - (B) deve-se orientar o consumo de 3 porções diárias de laticínios magros para evitar a deficiência de cálcio.
  - (C) nas mulheres, a manutenção de um IMC menor que 25 kg/m<sup>2</sup> corresponde a uma redução de 40% no risco de desenvolvimento de hipertensão.
  - (D) dietas com menos de 800 kcal podem ser indicadas em alguns casos.
  - (E) recomenda-se o consumo diário de 5 g de sal de cozinha para prevenir e controlar a HAS.
42. Com relação às dislipidemias, assinale a alternativa correta.
- (A) A hipercolesterolemia isolada é definida como a elevação isolada do colesterol da lipoproteína de alta densidade – HDL-c ( $\geq 160$  mg/dL).
  - (B) A hiperlipidemia mista é definida como a elevação da lipoproteína de baixa densidade LDL-c ( $\geq 160$  mg/dL) e triglicérides ( $\geq 150$  mg/dL).
  - (C) A hipercolesterolemia isolada é definida como a elevação isolada do colesterol da lipoproteína de alta densidade – HDL-c ( $\geq 119$  mg/dL).
  - (D) A hiperlipidemia mista é definida como a diminuição da lipoproteína de baixa densidade LDL-c ( $\leq 160$  mg/dL) e triglicérides ( $\leq 150$  mg/dL).
  - (E) A hipertrigliceridemia isolada é definida como a elevação isolada de triglicérides e elevação da lipoproteína de alta densidade – HDL-c ( $\geq 160$  mg/dL).
43. Qual a recomendação do total de fibras para a prevenção e tratamento das dislipidemias?
- (A) 10-15 g/dia.
  - (B) 15-20 g/dia.
  - (C) 20-30 g/dia.
  - (D) 30-35 g/dia.
  - (E) 35-40 g/dia.

44. Com relação às alegações de propriedade funcional e de saúde de um alimento, assinale a alternativa correta.
- (A) As fibras solúveis encontradas em hortaliças, frutas, leguminosas e cereais também possuem característica funcional por estarem associadas à redução do LDL-colesterol.
  - (B) O ácido graxo ômega-3 pode ser considerado um nutriente funcional, pois auxilia na prevenção de doenças cardiovasculares por exarcebar a resposta inflamatória e reduzir níveis plasmáticos de triglicérides.
  - (C) A alicina, substância encontrada no alho, apresenta efeito hipotensor quando o consumo de alho por pessoa é superior a 100 g/dia.
  - (D) O licopeno tem ação pró-oxidante que protege as células contra os radicais livres. Seu consumo deve estar associado a uma alimentação equilibrada e hábitos de vida saudáveis.
  - (E) Os fitoesteróis auxiliam no aumento da absorção de colesterol. Seu consumo deve ser cuidadosamente prescrito pelo médico e/ou nutricionista.
45. Assinale a alternativa correta.
- (A) Os mecanismos pelos quais  $\beta$ -glucanos, pectina e goma guar auxiliam na redução dos níveis plasmáticos de LDL-colesterol envolvem a redução da síntese de colesterol hepático, a redução da excreção de colesterol e desvio para síntese de ácidos biliares.
  - (B) O consumo de 2 g/dia de fitosteróis pode reduzir o LDL-c em até 15% quando associado a uma alimentação equilibrada e a hábitos de vida saudáveis.
  - (C) Os probióticos são produtos ou preparações que contêm microrganismos viáveis, capazes de alterar a microbiota intestinal do hospedeiro, exercendo efeitos benéficos à saúde e é indicado sem restrição, inclusive para pacientes imunossuprimidos.
  - (D) A suplementação com ácido eicosapentanoico (EPA) e ácido decosa-hexanoico (DHA) mostra-se útil na redução da hipertrigliceridemia grave ( $>1000$  mg/dL).
  - (E) Os compostos fenólicos encontrados na cereja, amora, uva, morango e jabuticaba têm ação lipogênica, controla a aterogenicidade e, portanto, seu consumo habitual está associado à redução do risco de doença arterial coronariana.
46. Com relação ao diabetes *Mellitus*, assinale a alternativa correta.
- (A) O diabetes gestacional é definido como tolerância à glicose, com início ou primeiro diagnóstico durante a gravidez.
  - (B) O estágio pré-diabetes ocorre quando o paciente apresenta glicemia em jejum alterada com valores glicêmicos entre 125 e 140 mg/dL.
  - (C) O tratamento do pré-diabetes baseia-se somente em terapia medicamentosa.
  - (D) A hemoglobina glicada pode ser utilizada como único critério para diagnóstico da diabetes.
  - (E) O estágio pré-diabetes ocorre quando o paciente apresenta glicemia em jejum alterada com valores glicêmicos entre 100 e 125 mg/dL.
47. No diabetes *Mellitus*, há dificuldade na entrada de glicose nas células, o que resulta em hiperglicemia sanguínea. Há dois tipos de diabetes *Mellitus*. No tipo 1, ocorre destruição das células responsáveis pela produção de insulina, enquanto no tipo 2 as células do corpo deixam de responder à ação desse hormônio, ainda que a sua produção seja normal.
- Assinale a alternativa correta.
- (A) No diabetes tipo I, as células destruídas se situam no córtex da suprarrenal.
  - (B) A manutenção de altos níveis de glicose no sangue provoca sintomas como hipertensão arterial, sede constante e aumento na produção de urina.
  - (C) Os indivíduos com diabetes tipo II necessitam de injeções diárias de insulina.
  - (D) A glicemia sanguínea é controlada principalmente pelo sistema nervoso autônomo, responsável pela liberação de adrenalina.
  - (E) Se os níveis de glicose no sangue permanecem altos, o metabolismo celular aumenta.
48. Uma das medidas que podem ser implementadas no tratamento das dislipidemias em pacientes de alto risco é o estímulo ao consumo de proteína de soja. Qual a quantidade recomendada por dia?
- (A) 25 g.
  - (B) 30 g.
  - (C) 35 g.
  - (D) 50 g.
  - (E) 75 g.

**49.** A relação cintura quadril é um método diagnóstico qualitativo para a identificação da gordura corporal. Os valores normais para homens e mulheres são, respectivamente:

(A)  $< 0,75$  e  $< 0,85$ .

(B)  $< 1$  e  $< 0,85$ .

(C)  $< 1,3$  e  $< 1,2$ .

(D)  $< 1,5$  e  $< 1,3$ .

(E)  $< 1,5$  e  $< 1,5$ .

**50.** Sabe-se que a caquexia é um achado comum em pacientes com insuficiência cardíaca, especialmente em estágios avançados. Além disso, podem ocorrer outras alterações no estado nutricional decorrentes de alterações fisiológicas ocasionadas pela própria doença. Com relação a essas alterações, assinale a alternativa correta.

(A) A caquexia é definida como a perda de peso não intencional, de 5% do peso habitual dentro de 3 meses, independentemente da presença de edema.

(B) A retenção de líquidos apenas altera o peso corpóreo do paciente, não afetando em nada as demais funções fisiológicas.

(C) A perda de peso não é perceptível devido à retenção de líquidos.

(D) A anorexia, comum na insuficiência cardíaca, pode ser devido à redução do consumo de nutrientes, bem como ser secundária ao aumento de citocinas inflamatórias.

(E) O gasto energético desses pacientes encontra-se bem diminuído, sendo necessária a restrição calórica para que não se tornem obesos e piore a função cardíaca.



