

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA LÍNGUA PORTUGUESA NÍVEL SUPERIOR

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

HIV: vitórias para uns, sentença de morte para outros

Florence Anam

Foi instituído, no dia 1º de dezembro, há 30 anos, o Dia Mundial de Luta contra a AIDS, uma data observada desde os anos 80, quando o diagnóstico do HIV era uma sentença de morte e os antirretrovirais que salvam vidas eram um sonho distante. A reflexão que farei a seguir é compartilhada pelas equipes de saúde nos projetos de HIV e tuberculose da organização Médicos Sem Fronteira na África Subsaariana, em partes da Ásia e na Europa Oriental, vislumbrando um futuro incerto.

O mundo se acostumou a notícias que apresentavam a resposta ao HIV como um sucesso. Certamente, em alguns lugares, particularmente no norte global, não há como comparar a situação de hoje com 30 anos atrás. Mas, se os últimos 20 anos forem conhecidos como a "revolução do tratamento do HIV" com seus enormes avanços no acesso a fármacos e ferramentas de prevenção graças ao vigoroso financiamento internacional, do nosso ponto de vista, temos entrar na era do "retorno da AIDS". A impressão geral pode ser que o pior já passou, mas isso não é verdade.

Este ano, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) relata que 75% dos 36,9 milhões de pessoas que vivem com o HIV sabem da sua condição, em comparação com apenas dois terços (67%) em 2015, e 59% das pessoas têm acesso ao tratamento. No entanto, um lado terrível dessa narrativa positiva de sucesso está surgindo. O progresso global acerca do HIV permanece grosseiramente desigual. Existem também indícios preocupantes de que os doadores de recursos financeiros internacionais estão agora desvinculando-se da luta contra o HIV.

Quase 1.000.000 de pessoas que vivem com o HIV morreram de AIDS em 2017, apesar da ciência, ferramentas e diagnósticos disponíveis. O número global de mortes pelas consequências da infecção do vírus mal diminuiu nos últimos anos. A meta global de 150 mil mortes a menos por ano paira no horizonte como uma miragem. O número de mortes por Aids em países onde MSF trabalha continua a ser surpreendente: 17 mil mortes na República Democrática do Congo, 5,1 mil mortes na Guiné, 28 mil mortes no Quênia, 39 mil mortes no Maláui, 70 mil mortes em Moçambique e 126 mil mortes na África do Sul. Hoje, 30% a 40% das pessoas em todo o mundo que testam positivo para o HIV e iniciam o tratamento o fazem com uma contagem de CD4 alarmantemente baixa (abaixo de 200), um indicador de falha imunológica grave, e estão em risco de morte.

O que é diferente hoje em dia é que grande parte das pessoas que se apresentam nas piores fases da Aids já conhece o seu estado soropositivo, com a maioria já fazendo uso dos antirretrovirais. Nos hospitais apoiados por MSF que atendem pacientes com Aids, boa parte deles já estava em tratamento: Kinshasa (DRC) 71%, Conakry (Guiné) 62%, Homa Bay (Quênia) 60% e Nsanje (Maláui) 67% dos pacientes. Os desafios inevitáveis do tratamento diário, juntamente com os sistemas de saúde que lutam para apoiá-los adequadamente, levam a que as pessoas experimentem uma "falha no tratamento", quando interrompem o processo ou a terapêutica deixa de funcionar para eles. Na pior das hipóteses, uma proporção significativa desenvolveu resistência ao tratamento existente.

No entanto, sem o reconhecimento político de um número elevado e continuado de mortes por Aids, não veremos acontecerem ações práticas necessárias para as ajudar as pessoas que vivem com o HIV. Medidas para lidar efetivamente com a Aids "contemporânea" permanecem claramente ausentes da atual resposta ao vírus. Centros de saúde e hospitais devem ser equipados para fornecer testes rápidos e tratamento para pessoas em fases avançadas do HIV, e, uma vez recuperados, orientá-los de volta ao tratamento estável ao longo da vida, com um grupo de medicamentos de segunda e terceira linha quando necessário.

Ao mesmo tempo, observações de colegas de MSF e ativistas do HIV na África Subsaariana também indicam os primeiros sinais do impacto mortal de uma queda acentuada no financiamento internacional que afetará milhões de vidas nos próximos anos. Em países dependentes de doadores internacionais de recursos, especificamente dos antirretrovirais, um déficit de financiamento internacional para o combate ao HIV e uma redução do tratamento parecem iminentes no momento mais crucial. Enquanto os últimos 20 anos viram uma

geração de vidas salvas graças à solidariedade internacional, hoje uma nova geração corre o risco de ser perdida quando os doadores se desconectam da causa.

Sem recursos adicionais, países como a República Centro-Africana e a Guiné serão forçados a reduzir as taxas de iniciação (quando a pessoa inicia pela primeira vez o tratamento), em vez de acelerar urgentemente a ampliação necessária dos programas de HIV, ao mesmo tempo que enfrentam déficits de financiamento do Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária nas suas alocações de 2018-2020.

Muito tem sido dito recentemente sobre a importância do teste de HIV, mas ele não pode ser visto isoladamente do atual contexto de financiamento. Sem recursos para garantir o impulsionamento e apoio ao tratamento de pessoas com HIV, o conhecimento do estado soropositivo é um verdadeiro dilema. As pessoas que testam positivo para o vírus devem ter acesso ao tratamento, dentro dos sistemas de saúde ou postos comunitários com suporte para dar o atendimento. Sem compromisso político e financiamento contínuo, não haverá aumento de testes e tratamento - nem redução de mortes relacionadas à Aids.

O Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, celebrado neste mês, é sobre solidariedade internacional com pessoas que continuam a lutar pela sobrevivência, numa batalha contra barreiras de negligência e discriminação. Estas são as pessoas e pacientes que precisam da nossa atenção. O Dia Mundial de Luta Contra a Aids 2018 é sobre eles, aqueles que continuam a morrer na sombra do sucesso.

Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil>>. Acesso em: 17 dez. 2018.

01. O texto, de forma predominante,

- A) defende um ponto de vista acerca dos rumos tomados pelas políticas de combate à disseminação do vírus HIV.
- B) descreve a realidade de países onde as políticas de combate ao HIV não têm logrado muito sucesso.
- C) narra a trajetória da organização Médicos Sem Fronteira na execução de políticas de combate ao HIV em países pobres.
- D) expõe uma visão consensual acerca da gestão das políticas de combate à disseminação do vírus HIV em países pobres.

02. No terceiro parágrafo, há

- A) citação indireta, em que a informação da fonte citada é transcrita literalmente.
- B) citação direta, em que a informação da fonte citada é parafraseada.
- C) citação direta, em que a informação da fonte citada é transcrita literalmente.
- D) citação indireta, em que a informação da fonte citada é parafraseada.

03. Os parágrafos 5 e 6 estão interligados por elemento coesivo que assinala

- A) acréscimo de informação e estabelece uma relação de conclusão entre eles.
- B) retomada de informação e estabelece uma relação de explicação entre eles.
- C) acréscimo de informação e estabelece uma relação de contraposição entre eles.
- D) retomada de informação e estabelece uma relação de concessão entre eles.

04. No trecho a seguir

Sem recursos adicionais, países como a República **Centro-Africana** e a Guiné serão forçados a reduzir as taxas de iniciação [...]

Considerando-se as normatizações atuais da ortografia oficial da língua portuguesa, a palavra em destaque recebe hífen pela mesma orientação normativa de

- A) anti-inflamatório.
- B) médico-cirurgião.
- C) pós-graduação.
- D) João-de-barro.

05. Considere os trechos reproduzidos a seguir

(1) **Existem** também indícios preocupantes de que os doadores de recursos financeiros internacionais estão agora desvinculando-se da luta contra o HIV.

(2) Sem compromisso político e financiamento contínuo, não **haverá** aumento de testes e tratamento - nem redução de mortes relacionadas à Aids.

Mantendo-se a mesma estrutura dos trechos 1 e 2 e permutando-se as formas verbais em destaque, é correto afirmar, considerando-se a orientação gramatical normativa do português, que

- A) o verbo “existir” continuará flexionado no plural e o verbo “haver” permanecerá no singular.
- B) o verbo “existir” será flexionado no singular e o verbo “haver” permanecerá no singular.
- C) o verbo “existir” será flexionado no singular e o verbo “haver” será flexionado no plural.
- D) o verbo “existir” continuará flexionado no plural e o verbo “haver” será flexionado no plural.

06. Considerando-se as relações sintático-semânticas da língua portuguesa e a coerência da informação produzida, é possível a substituição da vírgula pelo ponto final em:

- A) Muito tem sido dito recentemente sobre a importância do teste de HIV, mas ele não pode ser visto isoladamente do atual contexto de financiamento.
- B) Enquanto os últimos 20 anos viram uma geração de vidas salvas graças à solidariedade internacional, hoje uma nova geração corre o risco de ser perdida quando os doadores se desconectam da causa.
- C) Sem recursos para garantir o impulsionamento e apoio ao tratamento de pessoas com HIV, o conhecimento do estado soropositivo é um verdadeiro dilema.
- D) Sem compromisso político e financiamento contínuo, não haverá aumento de testes e tratamento - nem redução de mortes relacionadas à Aids.

07. São gêneros textuais que apresentam a mesma sequência textual dominante no texto desta prova:

- A) o conto e a crônica.
- B) a resenha e a notícia.
- C) a carta aberta e o relatório de atividade acadêmica.
- D) o editorial e a carta argumentativa.

08. Há palavra em que o acento gráfico indica flexão de número em

- A) Em países dependentes de doadores internacionais de recursos, especificamente dos antirretrovirais, um déficit de financiamento internacional para o combate ao HIV e uma redução do tratamento parecem iminentes no momento mais crucial.
- B) No entanto, sem o reconhecimento político de um número elevado e continuado de mortes por Aids, não veremos acontecerem ações práticas necessárias para as ajudar as pessoas que vivem com o HIV.
- C) Foi instituído, no dia 1º de dezembro, há 30 anos, o Dia Mundial de Luta contra a AIDS, uma data observada desde os anos 80, quando o diagnóstico do HIV era uma sentença de morte e os antirretrovirais que salvam vidas eram um sonho distante.
- D) Este ano, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) relata que 75% dos 36,9 milhões de pessoas que vivem com o HIV sabem da sua condição, em comparação com apenas dois terços (67%) em 2015, e 59% das pessoas têm acesso ao tratamento.

09. Considere o período

O mundo se acostumou a notícias que apresentavam a resposta ao HIV como um sucesso.

Esse período é composto por

- A) subordinação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter restritivo, em relação à primeira.
- B) subordinação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter explicativo, em relação à primeira.
- C) coordenação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter restritivo, em relação à primeira.
- D) coordenação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter explicativo, em relação à primeira.

10. No período

Hoje, 30% a 40% das pessoas em todo o mundo que testam positivo para o HIV e iniciam o tratamento o fazem com uma contagem de CD4 alarmantemente baixa (abaixo de 200), um indicador de falha imunológica grave, e estão em risco de morte.

O elemento linguístico em destaque

- A) acrescenta informação e assume posição de ênclise em relação ao verbo.
- B) retoma informação e assume posição de próclise em relação ao verbo.
- C) acrescenta informação e assume posição de próclise em relação ao verbo.
- D) retoma informação e assume posição de ênclise em relação ao verbo.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA LÓGICA

11. Ao analisar a afirmação “Não é verdade que, se João mora em Caicó, então José mora em Cruzeta”, conclui-se que ela é logicamente equivalente à afirmação:
- A) “Não é verdade que João não mora em Caicó ou José não mora em Cruzeta”.
- B) “É verdade que João mora em Caicó ou José mora em Cruzeta”.
- C) “Não é verdade que João não mora em Caicó ou José mora em Cruzeta”.
- D) “É verdade que João mora em Caicó e José mora em Cruzeta”.
12. Um candidato a um concurso organiza seu material para levar no dia da prova. Ele possui 13 canetas, sendo 7 azuis e 6 pretas. Se, por segurança, ele pretende levar seis canetas para o concurso, sendo duas pretas, o número de maneiras que ele pode selecionar essas canetas são
- A) $A_{6,2} \cdot A_{7,4}$.
- B) $C_{6,2} \cdot C_{10,4}$.
- C) $A_{6,2} \cdot A_{10,4}$.
- D) $C_{6,2} \cdot C_{7,4}$.
13. Maria e Joana estão participando de uma competição em que a probabilidade de pelo menos uma delas ser vitoriosa é de 90%. Se a probabilidade de Maria vencer a competição é de 60%, a probabilidade de Joana ser a vitoriosa é de
- A) 65%.
- B) 70%.
- C) 75%.
- D) 80%.
14. Suponha que as prefeituras das cidades XIS, IPSILON e ZÊ possuem um veículo cada uma, de modelos diferentes. Considere que os modelos de veículos que essas prefeituras possuem são: caminhonete, sedã ou *hatch* e que somente uma das afirmativas a seguir é verdadeira:

I	O veículo da prefeitura XIS é uma caminhonete.
II	O veículo da prefeitura IPSILON não é uma caminhonete.
III	O veículo da prefeitura ZÊ não é um sedã.

Sendo assim, os modelos dos veículos das prefeituras XIS, IPSILON e ZÊ são, respectivamente,

- A) sedã, *hatch* e caminhonete.
- B) sedã, caminhonete e *hatch*.
- C) *hatch*, sedã e caminhonete.
- D) *hatch*, caminhonete e sedã.

15. Os termos da sequência (7, 21, 43, 73,...) foram obtidos segundo uma lei de formação. De acordo com essa lei, o valor do 7º termo subtraído do 6º termo dessa sequência é igual a

- A) 46.
- B) 38.
- C) 54.
- D) 62.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA - NUTRICIONISTA

16. A digestão do alimento é obtida por meio da hidrólise enzimática. Cofatores como ácido clorídrico, bile e bicarbonato de sódio facilitam os processos digestivos e absorptivos. Em relação às enzimas digestivas e suas funções, marque a alternativa correta:
- A) A α -amilase é secretada pelas glândulas gástricas da mucosa do estômago e tem como substratos polissacarídeos α -ligados.
 - B) A pepsina é secretada pelas células pancreáticas acinares e tem como substratos proteínas e peptídios.
 - C) A elastase é secretada pelas glândulas gástricas da mucosa do estômago e tem como substratos polipeptídeos.
 - D) A quimiotripsina é secretada pelas células pancreáticas acinares e tem como substratos proteínas e peptídios.
17. A Resolução/CD/FNDE nº 26, de 17 de junho de 2013, dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Em relação às proibições e restrições citadas no Art. 22 dessa Resolução, é correto afirmar:
- A) É vedada a aquisição de alimentos enlatados e embutidos.
 - B) É restrita a aquisição de preparações semiprontas ou prontas para o consumo.
 - C) É restrita a aquisição de refrigerantes e refrescos artificiais.
 - D) É vedada a aquisição de doces, como bolos e biscoitos recheados.
18. Uma profissional nutricionista deve fazer um plano alimentar para um paciente de 35 anos, sexo masculino, saudável, que deseja uma reeducação alimentar. Portanto, ela deve consultar as recomendações de nutrientes contidas nas “*Dietary reference intakes*” – DRI. De acordo com essas recomendações, o plano alimentar deverá conter de vitamina E e zinco, respectivamente,
- A) 10 e 12 mg.
 - B) 15 e 12 mg.
 - C) 15 e 11 mg.
 - D) 10 e 11 mg.
19. Uma escola notificou à Vigilância Sanitária 110 casos de intoxicação alimentar ocorridos 12 a 36 horas após os alunos merendarem na lanchonete da escola. Foram relatados os seguintes sintomas e sinais clínicos: náuseas, vômitos, diarreia, fadiga e fraqueza muscular. Alguns alunos apresentaram secura na boca e dificuldade de deglutição. A intoxicação provável foi causada por
- A) *Clostridium botulinum*.
 - B) *Staphylococcus aureus*.
 - C) *Clostridium perfringens*.
 - D) *Salmonella typhi*.

20. Um nutricionista, ao realizar trabalho de educação nutricional, observou o hábito de consumo alimentar em uma escola. A tabela abaixo mostra o registro feito pelo profissional:

Alimento	Consumo
Ameixa em calda	20%
Leite pasteurizado	70%
Feijão preto	60%
Biscoito recheado	70%
Refrigerante	80%
Alface e tomate	15%
Sardinha em conserva	55%

De acordo com a classificação do Guia Alimentar para a população brasileira 2014, afirmar que, dentre os alimentos

- A) processados, o refrigerante foi o mais consumido, seguido pelo sardinha em conserva.
- B) ultraprocessados, o biscoito recheado foi o mais consumido, seguido pela ameixa em calda.
- C) processados, o leite pasteurizado foi o mais consumido, seguido pela ameixa em calda.
- D) minimamente processados, o leite pasteurizado foi o mais consumido, seguido pelo feijão preto.
21. Segundo Teixeira *et al.*(2010), o planejamento físico das unidades de alimentação é fundamental para a adequação das instalações aos objetivos propostos. É por meio do planejamento que se pode garantir uma operacionalização das refeições conforme os padrões qualitativos desejados, do ponto de vista técnico e higiênico. Em relação à ambiência do trabalho em unidades de alimentação:
- A) Uma temperatura de 22 a 28°C, com umidade relativa de 60 a 70%, é compatível com as operações realizadas em uma unidade de alimentação.
- B) A iluminação mais indicada é a artificial, com lâmpadas incandescentes de 150W/6m², para refeitórios e 150W/4m², para área de processamento.
- C) A configuração geométrica mais indicada é a retangular, desde que o comprimento não exceda mais de 1,5 a 2 vezes a largura.
- D) As cores utilizadas no teto e no alto das paredes, acima da altura dos olhos, devem ter um índice de reflexão de 60 a 80%. A cor azul é um exemplo.
22. O plano Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle - APPCC é um sistema de gestão da qualidade cujos princípios são aceitos e reconhecidos internacionalmente, pela capacidade de melhorar, de forma significativa, o processo e a qualidade do produto. Esse sistema é baseado numa série de etapas inerentes ao processo de produção de alimentos. A etapa em que as medidas preventivas podem ser aplicadas e perigos podem ser controlados (eliminados, prevenidos ou reduzidos) é denominada:
- A) Estabelecimento dos limites críticos.
- B) Determinação dos pontos críticos de controle.
- C) Identificação e avaliação dos perigos.
- D) Estabelecimento dos registros de controle.
23. Segundo a Resolução nº. 216/2004, do Ministério da Saúde/Agencia Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, os serviços de alimentação devem implementar Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) relacionados aos itens:
- A) Higienização do reservatório e Higiene e saúde dos manipuladores.
- B) Controle integrado de vetores e pragas urbanas e Controle de temperatura.
- C) Higienização de instalações, equipamentos e móveis e Manual de Boas práticas.
- D) Manual de Boas práticas e Higiene e saúde dos manipuladores.

24. De acordo com a Resolução 360, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA RDC 360/03, que aprova o regulamento técnico sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados, é correto afirmar:
- A) É obrigatória a declaração de valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas e ferro.
 - B) A rotulagem é obrigatória aos produtos fracionados nos pontos de venda a varejo, comercializados como pré-medidos.
 - C) Os valores diários de referência para carboidratos e proteínas é de, respectivamente, 300 e 75 miligramas
 - D) O valor energético e o percentual de valor diário (%VD) podem ser declarados com uma casa decimal.
25. A anemia por deficiência de ferro se caracteriza pela produção de eritrócitos microcíticos e por um nível menor de hemoglobina circulante. Para melhorar a absorção do ferro no tratamento nutricional da anemia ferropriva, deve-se adotar a seguinte medida junto às grandes refeições (almoço e jantar):
- A) Incentivar o consumo de leite.
 - B) Evitar o consumo de laranja e limão.
 - C) Incentivar o consumo de chá preto.
 - D) Evitar a ingestão de café.
26. A viscosidade da albumina permite retenção de ar, o que acontece na clara do ovo batida usada para merengues, bolos, suflês. A clara batida dá esponjosidade e leveza à preparação. A substância que, adicionada à clara, torna a sua espuma mais estável, apesar de aumentar o período de batimento, denomina-se
- A) água.
 - B) ácido.
 - C) óleo.
 - D) leite.
27. Nutrição enteral se refere à nutrição fornecida por meio do sistema gastrointestinal através de um cateter, sonda ou estoma que entrega os nutrientes em um ponto distal à cavidade oral. Uma série de doenças e condições pode resultar na necessidade de terapia nutricional. A condição que pode exigir nutrição enteral é
- A) Gastroparesia grave.
 - B) Isquemia do intestino delgado.
 - C) Atresia intestinal.
 - D) Transplante de medula óssea.

28. A terapia nutricional para pacientes oncológicos tem como objetivo atenuar a resposta metabólica ao estresse, melhorar o estresse oxidativo celular, o balanço nitrogenado, a síndrome caquexia-anorexia e, favoravelmente, modular a resposta imunoinflamatória com redução de complicações, tempo de internação e mortalidade. De acordo com o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, na 2ª edição, lançada em 2016, pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), faz parte das recomendações nutricionais, no atendimento de pacientes adultos críticos:

- A) Recomendação proteica de 1,0 a 2,0 g/Kg de peso atual/dia, levando em consideração a qualidade dos alimentos oferecidos.
- B) Necessidade calórica de 20 a 25 Kcal/Kg de peso atual/dia na fase aguda do tratamento ou na presença de sepse.
- C) Necessidade calórica de 22 a 25 Kcal/Kg de peso ideal/dia para pacientes com IMC de 30 a 50 Kg/m².
- D) Recomendação proteica de 1,5 a 2,0 g/Kg de peso ideal/dia para pacientes com IMC maior ou igual a 40 Kg/m².

O seguinte caso clínico será utilizado para responder as questões 29 e 30:

G.H.A., gênero feminino, 43 anos, casada, dois filhos. Encaminhada ao nutricionista por apresentar triglicerídeos de 250 mg/dL e LDL, relata comer de tudo, dando preferência a salgados (pastel e coxinha) e doces (chocolate e doce de leite). Sedentária, não pratica atividade física desde a adolescência. Não faz uso de medicamentos. Na avaliação antropométrica, realizada durante a consulta, a paciente pesava 80 Kg, tinha 1,65 m de estatura e possuía 84 cm de circunferência abdominal.

29. O Índice de Massa Corporal - IMC e a circunferência abdominal da paciente do caso clínico indicam

- A) obesidade grau I e risco muito elevado para complicações metabólicas associadas à obesidade.
- B) sobrepeso e risco muito elevado para complicações metabólicas associadas à obesidade.
- C) obesidade grau I e risco elevado para complicações metabólicas associadas à obesidade.
- D) sobrepeso e risco elevado para complicações metabólicas associadas à obesidade.

30. Segundo a Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017, as recomendações dietéticas para a paciente com triglicerídeos elevados (200 – 499 mg/dL) devem ser:

- A) 50 a 60% de carboidratos, 15 a 20% de proteínas, 30 a 35% de gordura e < 5% de gordura saturada.
- B) 50 a 55% de carboidratos, 15% de proteínas, 30 a 35% de gordura e < 7% de gordura saturada.
- C) 50 a 55% de carboidratos, 15 a 20% de proteínas, 30 a 35% de gordura e < 5% de gordura saturada.
- D) 50 a 60% de carboidratos, 15% de proteínas, 25 a 30% de gordura e < 7% de gordura saturada.