



PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA DA SAÚDE

Áreas de Concentração:

- Atenção em Oncologia;
- Atenção em Terapia Intensiva e
- Saúde do Idoso.

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **NUTRIÇÃO**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o CARTÃO DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 - SUS
 - 11 a 45 - Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 - Língua Portuguesa
 - 56 a 60 - Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.**



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 De acordo com a Lei 8.080/90, o Sistema Único de Saúde é constituído:

- (A) pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) exclusivamente pelas instituições públicas estaduais e municipais.
- (C) apenas pela iniciativa privada.
- (D) pelos serviços de saúde prestados exclusivamente pelos municípios e pela iniciativa privada em caráter complementar.

02 Sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde preconizado pela Lei 8.080/90, avalie as afirmativas abaixo:

- I Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- II Participação da comunidade.
- III A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

- (A) Todas as afirmativas estão corretas.
- (B) As afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Apenas a afirmativa I está correta.

03 Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde:

- (A) Participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
- (B) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- (D) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

04 A Lei n.º 12.401/2011 “altera a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e estabelece que, “na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação”

- (A) não será realizada pelo SUS.
- (B) será realizada com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor público.
- (C) será realizada apenas se determinada por via judicial.
- (D) será realizada com base nos consensos e diretrizes das sociedades médicas estabelecidas e formalizadas em nível nacional ou internacional.

05 A Lei n.º 12.401/2011 “altera a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e dispõe que “a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições”

- (A) da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
- (B) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- (C) do Instituto Nacional de Propriedade Industrial – INPI.
- (D) do Ministério da Saúde – MS.

06 A Lei n.º 8.080 de 1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, definiu as bases de organização do Sistema Único de Saúde, ao estabelecer papéis e atribuições dos gestores nos três níveis de atuação. Com base nessa Lei, é correto afirmar que:

- (A) a integralidade do cuidado se estende à assistência farmacêutica apenas no componente da atenção básica.
- (B) universalidade, hierarquização e descentralização são os princípios doutrinários do SUS.
- (C) o princípio que está diretamente relacionado à obtenção de medicamentos por mandados judiciais é o de universalidade.
- (D) equidade, universalidade e integralidade são princípios doutrinários do SUS.

07 Em relação ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), é correto afirmar que:

- (A) É uma entidade de direito público que congrega os gestores das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.
- (B) Tem como instâncias consultivas a secretaria técnica e os Conselhos Regionais de Secretários de Saúde.
- (C) Tem como instâncias deliberativas a secretaria técnica, a assembleia e o Conselho deliberativo.
- (D) É uma entidade de direito privado que congrega os gestores das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.

08 Em relação ao Sistema Único de Saúde, na organização da atenção pré-natal, espera-se efetivar:

- (A) Disponibilidade de recursos humanos que possam acompanhar a gestante segundo os princípios e diretrizes da política nacional de atenção integral à saúde da mulher adulta e adolescente, no seu contexto familiar e social.
- (B) Diálogo permanente com a população, em especial com as mulheres, sobre aspectos relacionados à assistência pré-natal, na unidade de saúde e nas diversas ações comunitárias.
- (C) Visitas domiciliares, identificando gestantes e desenvolvendo atividades de educação da gestante e de seus familiares, orientando sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição, cuidados de higiene e sanitários.
- (D) Acompanhamento da evolução de alguns aspectos da gestação, segundo orientação da unidade de saúde, nos casos em que o deslocamento da gestante à unidade, em determinado período, seja considerado inconveniente ou desnecessário.

09 Em relação à Política Nacional de Humanização, criada em 2003, marque a alternativa correta.

- (A) A flexibilização das práticas de atendimento é um fato constatado no cotidiano da saúde, o que produz conquista de resolutividade.
- (B) A equipe de acolhimento tem o médico como sua peça chave, com propósito de solucionar rapidamente os problemas dos usuários.
- (C) A humanização da assistência em saúde coletiva torna as necessidades de saúde dos usuários responsabilidade de todos os atores sociais envolvidos no processo de trabalho.
- (D) O Ministério da Saúde espera com a PNH a redução das filas e o tempo de espera de atendimento; o conhecimento por parte dos usuários dos profissionais que cuidam de sua saúde, e a ampliação das especialidades ofertadas na atenção básica.

10 Na organização da atenção obstétrica na rede SUS, cabe à esfera estadual:

- (A) Elaborar, em articulação com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde, os planos regionais, organizando seus sistemas estaduais/regionais de assistência obstétrica e neonatal que contemplem todos os níveis de atenção.
- (B) Alocar recursos destinados ao co-financiamento das ações referentes à atenção obstétrica e neonatal.
- (C) Garantir o acesso à realização dos exames laboratoriais de seguimento do pré-natal em seu próprio território ou em outro município, de acordo com a programação regional.

- (D) Garantir o atendimento a todas as parturientes e recém-nascidas que procuram os serviços de saúde e assegurar internamento, sempre que necessário, em seu próprio território ou em outro município, de acordo com a programação regional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 Os alimentos que elevam a excreção de oxalato urinário são:

- (A) arroz, feijão e carne bovina.
- (B) leite, pão branco e queijo.
- (C) espinafre, morango e chocolate.
- (D) milho, moela e alho torrado.

12 Com relação ao cuidado nutricional na Insuficiência Renal Aguda, é correto dizer que:

- (A) as necessidades de energia não devem ultrapassar 30kcal/kg/dia de peso atual ou ideal no caso de estresse leve.
- (B) vários aminoácidos não essenciais – como a tirosina, a cisteína e a histidina – tornam-se condicionalmente essenciais.
- (C) na fase oligúrica faz-se necessário aumentar os requerimentos de sódio para 50-60mEq/d.
- (D) se deve aumentar a ingestão de alimentos fontes de potássio.

13 A fibrose cística (FC) é um distúrbio complexo herdado de forma autossômica recessiva, tendo uma sobrevida média de 37 anos. Quanto à FC é correto afirmar que:

- (A) para prevenir a síndrome da obstrução intestinal distal é recomendável ingerir enzimas, líquidos e fibras dietéticas.
- (B) pacientes com FC podem apresentar diarreia do tipo secretória, sendo indicado jejum para aliviar os sintomas.
- (C) para pacientes incapazes de deglutir cápsulas de enzimas é recomendável misturar as microesferas com leite integral.
- (D) é necessário desencorajar a atividade física devido ao hipercatabolismo da própria doença associada com uma dieta hipercalórica, rica em carboidratos.

14 Os distúrbios alimentares são doenças psiquiátricas complexas que necessitam de acompanhamento e tratamento nutricional, psicológico e clínico. Os pacientes com anorexia nervosa apresentam anormalidades típicas da doença, como

- (A) a perda acentuada de proteínas viscerais.
- (B) a hipercalemia.
- (C) o alto gasto energético de repouso.
- (D) a hipercarotenemia.

15 Quanto ao uso de complexos vitamínicos e de minerais na senescência, estudos comprovaram que

- (A) idosos conseguem satisfazer a necessidade dietética de cálcio e este nutriente não precisa ser suplementado.
- (B) o uso de vitamina A e E, juntas ou isoladas, aumenta a mortalidade em idosos.
- (C) a suplementação da vitamina D em idosos não é necessária, pois é sintetizada pela pele.
- (D) o uso de vitamina C e de selênio aumenta a mortalidade em idosos por doenças cardiovasculares.

16 A avaliação bioquímica pode ser utilizada na determinação da reserva proteica corporal, auxiliando a avaliação nutricional. A proteína visceral que está reduzida na fase aguda, é sintetizada no fígado e possui meia-vida de dois dias é:

- (A) Pré-albumina.
- (B) Albumina.
- (C) Transferrina.
- (D) Proteína ligadora de retino.

17 Em Técnica Dietética, os alimentos são a matéria-prima primordial para a elaboração das preparações; sendo assim, o preparo deve assegurar

- (A) digestibilidade e palatabilidade, independente do valor nutritivo.
- (B) adequado valor nutritivo, independente da palatabilidade.
- (C) agradável palatabilidade, garantindo a aceitação da preparação.
- (D) somente valor nutritivo.

18 Corresponde a um cardápio de consistência pastosa:

- (A) mingau de aveia; carne moída, arroz branco cozido, purê de beterraba, feijão cozido.
- (B) iogurte natural com granola e salada de fruta; carne desfiada, macarrão espaguete com molho de tomate, purê de beterraba e caldo de feijão.
- (C) mingau de amido de milho com canela; carne moída, angu, purê de beterraba e feijão batido.
- (D) iogurte natural com geleia de fruta e biscoito tipo cracker sem sal; isca de carne, macarrão espaguete com molho de tomate, purê de beterraba e feijão batido.

19 A interação fármaco nutriente pode levar a efeitos indesejáveis, dentre os quais: desequilíbrio de nutrientes e diminuição do efeito farmacológico. Diante disso, é correto dizer:

- (A) A zidovudina usada no tratamento da infecção pelo HIV depleta cobre e zinco, gerando alteração de paladar e anemia.
- (B) A isoniazida, usada no tratamento da tuberculose, aumenta a absorção e melhora o metabolismo do ácido fólico.
- (C) O sulfato de Vincristina, um antineoplásico, aumenta a absorção de ácido fólico e ferro.
- (D) O estrogênio, usado como contraceptivo oral, pode causar diminuição sérica de vitamina A e E.

20 Assinale a alternativa que correlaciona adequadamente a interação fármaco nutriente.

- (A) A absorção de anticonvulsivantes é aumentada na presença de ácido fólico e piridoxina.
- (B) O óleo mineral aumenta a absorção de vitaminas lipossolúveis.
- (C) A pirimetamina aumenta a atividade da folacina.
- (D) Os corticosteroides bloqueiam o metabolismo renal de vitamina D.

21 São indicações de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral em adultos, respectivamente:

- (A) diarreia intratável e caquexia cardíaca.
- (B) fístulas gastrintestinais de alto débito no intestino delgado e cirurgia ortopédica extensa.
- (C) lesões do sistema nervoso central e obstrução mecânica do trato gastrointestinal.
- (D) obstrução mecânica do trato gastrointestinal e síndrome metabólica.

22 Sobre a nutrição enteral é correto dizer que:

- (A) o gotejamento contínuo, em bomba infusora, de fórmulas enterais possibilita que os pacientes deambularem.
- (B) a osmolalidade é indicada como o número de miliosmoles de soluto por quilograma de solvente.
- (C) a síndrome de realimentação é considerada complicação gastrointestinal da nutrição enteral.
- (D) a hiperglicemia e a desidratação são consideradas complicações gastrointestinais de dietas enterais.

23 Os níveis aceitáveis de LDL colesterol para indivíduos com baixo, moderado e alto risco são respectivamente:

- (A) até 160 mg/dL, 130 mg/dL e 100 mg/dL.
- (B) até 140 mg/dL, 110 mg/dL e 80 mg/dL.
- (C) até 200 mg/dL, 170 mg/dL e 140 mg/dL.
- (D) até 90 mg/dL, 120 mg/dL e 150 mg/dL.

24 De acordo com o *Adult Treatment Panel* (ATP) III, os indivíduos com dislipidemia devem limitar o consumo de gordura saturada em

- (A) até 10% do VET.
- (B) até 7% do VET.
- (C) até 15% do VET.
- (D) até 20% do VET.

25 Inúmeros fatores influenciam a resposta glicêmica aos alimentos. Para o indivíduo com diabetes, segundo a *American Diabetes Association* de 2007, a prescrição deve ser baseada na

- (A) implementação de dieta cetogênica.
- (B) avaliação do Índice Glicêmico.
- (C) avaliação da Carga glicêmica.
- (D) contagem de carboidratos.

26 Segundo as Diretrizes Brasileiras de Obesidade, publicadas pela ABESO 2010,

- (A) uma dieta com muito baixa caloria tem melhor efetividade na perda e manutenção de peso.
- (B) uma dieta individualizada que objetive a diminuição de 0,5 a 1 kg por semana deve estabelecer um déficit de 500 a 1.000 kcal diárias.
- (C) dietas que contenham 1.400 a 1.500 kcal por dia levam à perda de peso quando sua composição for hiperlipídica e hipoglicídica.
- (D) dietas escassas em gorduras, sem redução do número total de calorias, levam à perda de peso.

27 É um efeito fisiológico das fibras alimentares:

- (A) diminuição do volume fecal.
- (B) aumento do esvaziamento gástrico.
- (C) aumento da saciedade pós prandial.
- (D) diminuição na excreção de sais biliares.

28 Com relação à vitamina D podemos afirmar que:

- (A) aumenta a absorção intestinal de cálcio.
- (B) diminui o cálcio sérico.
- (C) aumenta a excreção renal de fósforo.
- (D) é antagonista ao Paratormônio.

29 Com relação ao transporte de glicose para o interior das células, é correto afirmar que:

- (A) Glut-2 é o transportador dependente de insulina.
- (B) Glut-4 é o principal transportador das células glicose-dependentes.
- (C) o transporte ativo de glicose é sódio-dependente.
- (D) Glut-1 tem mais afinidade por frutose do que por glicose.

30 No tratamento nutricional para o diabetes, recomenda-se que o consumo de carne vermelha

- (A) não deve ser superior a 2 vezes por semana, principalmente para os diabéticos tipo 2.
- (B) não precisa ser controlado, já que este alimento não confere maior risco para pacientes diabéticos.
- (C) não deve ser superior a 1 vez por semana, principalmente para os diabéticos tipo 1.
- (D) não deve ser superior a 4 vezes por semana, principalmente para os diabéticos tipo 2.

31 O estresse metabólico caracteriza-se por alterações hormonais, de gasto energético e metabolismo de nutrientes. Sobre as fases de choque e fluxo, comuns no trauma e nas queimaduras, é correto afirmar que

- (A) a lipólise decorrente do estresse é ocasionada pela diminuição de catecolaminas, glucagon e cortisol, recomendando-se para sua prevenção oferta de ômega 6 e ômega 3 na proporção de 1:3.
- (B) a decomposição da massa proteica causa aumento da perda urinária de potássio, fósforo e magnésio.
- (C) na fase de choque hipovolêmico ocorre aumento da perfusão tissular, bem como aumento da pressão sanguínea, sendo recomendada restrição de sódio.
- (D) a resposta aguda na fase de fluxo é caracterizada por excreção de nitrogênio e anabolismo, sendo recomendada oferta de carboidratos de 8g/kg de peso atual por via enteral.

- 32** Em relação à suplementação de micronutrientes pelo paciente diabético, vemos que:
- (A) na população com diabetes, deve-se atingir pelo menos 200% das recomendações em relação à população sem diabetes.
 - (B) na população com diabetes, há a necessidade de suplementação de vitaminas antioxidantes, devido ao seu estado pró-oxidativo.
 - (C) na população com diabetes, a suplementação de vitamina C é necessária, devido ao maior risco de infecções dessa população.
 - (D) não existem evidências claras dos benefícios da suplementação de vitaminas e minerais em pessoas com diabetes, em comparação com a população sem diabetes.
- 33** Em relação à classificação dos tipos de diabetes, podemos afirmar que, o diabetes mellitus tipo 2
- (A) representa 90% dos casos de diabetes e o paciente não necessita nunca de insulina exógena para o seu controle.
 - (B) representa 80 a 85% de todos os casos de diabetes e está associada a um pior controle glicêmico.
 - (C) representa 90 a 95% de todos os casos de diabetes e a doença é progressiva, estando em muitos casos presente bem antes do diagnóstico.
 - (D) representa 85 a 95% de todos os casos de diabetes e está presente principalmente na população infantil.
- 34** Para portadores de Doença Cardiovascular, as recomendações de consumo de ácidos graxos ômega 3 são:
- (A) 1 g de ômega 3 a partir do consumo de semente de linhaça, se possível, e, na sua impossibilidade, a partir de suplementos com óleo de linhaça.
 - (B) 2 g de ômega 3 necessariamente a partir de suplementos com óleo de peixe.
 - (C) a não suplementação com ácidos graxos ômega 3, uma vez que não existem evidências de que ela melhore o prognóstico de portadores de doença cardiovascular.
 - (D) 1 g de ômega 3 a partir do consumo de peixes, se possível, e, na sua impossibilidade, a partir de suplementos.
- 35** Em relação às recomendações de consumo de ácidos graxos trans, deve-se
- (A) limitar o seu consumo em até 1% das calorias ingeridas, aproximadamente 1 a 3g/dia.
 - (B) limitar o seu consumo em até 7% das calorias ingeridas, juntamente com a gordura saturada.
 - (C) limitar o seu consumo em até 2% das calorias ingeridas, aproximadamente 4 a 6g/dia.
 - (D) liberar o seu consumo, pois ainda não existem evidências de seu efeito deletério.
- 36** Em relação aos minerais da dieta no controle da pressão, vemos os seguintes efeitos:
- (A) hipertensor de todos os minerais.
 - (B) hipertensor do magnésio e sódio, e hipotensor do potássio.
 - (C) hipertensor do sódio, e hipotensor do potássio e magnésio.
 - (D) hipertensor do sódio e potássio, e hipotensor do magnésio.
- 37** A classificação da obesidade, de acordo com o Índice de Massa Corporal, é a seguinte:
- (A) Obeso grau 1: 25-29,9; Obeso grau 2: 30-39,9; e Obeso grau 3: >40.
 - (B) Obeso grau 1: 30-34,9; Obeso grau 2: 35-39,9; e Obeso grau 3: >40.
 - (C) Obeso grau 1: 30-34,9; Obeso grau 2: 35-44,9; e Obeso grau 3: >40.
 - (D) Obeso grau 1: 30-39,9; Obeso grau 2: 40-49,9; e Obeso grau 3: >50.
- 38** A complicação comprovadamente associada à obesidade é a
- (A) do aumento do risco de todos os tipos de câncer.
 - (B) dos elevados níveis de colesterol LDL.
 - (C) do aumento dos níveis de colesterol HDL.
 - (D) da esteatose hepática não alcoólica.
- 39** Dietas de muito baixa caloria (< 800 kca/dia) podem levar à seguinte complicação:
- (A) aumento de cetonas na urina, interferindo no *clearance* de ácido úrico, aumentando os níveis de ácido úrico e o risco de gota.
 - (B) aumento da sensação de calor, devido ao aumento da oxidação de gordura corporal.
 - (C) distribuição de gordura corporal desfavorável, com perda maior de gordura subcutânea e preservação da gordura visceral.
 - (D) perdas de peso inferiores às dietas hipocalóricas balanceadas.
- 40** Referente ao Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, é correto afirmar, sobre a assistência nutricional ao paciente adulto clínico que será submetido à quimioterapia e/ou radioterapia, que:
- (A) a avaliação nutricional deverá ser realizada no momento da internação ou em até 72 horas, devendo compreender dados de uma Avaliação Subjetiva Global (ASG) ou Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP).
 - (B) a frequência da avaliação nutricional nos pacientes internados será semanal para os parâmetros antropométricos e diária para anamnese alimentar e exames físico e clínico.

- (C) os pacientes tratados em ambulatório que apresentarem na triagem risco nutricional ou desnutrição deverão ser avaliados a cada 15 dias e aqueles sem risco nutricional, a cada 45 dias.
- (D) os sintomas do trato gastrointestinal não devem ser utilizados como indicadores de risco nutricional.
- 41** No tratamento da odinofagia no paciente oncológico, a nutricionista deve orientar o paciente a
- (A) evitar alimentos secos e duros.
- (B) aumentar o uso de ervas aromáticas e sal nas preparações.
- (C) utilizar dieta pobre em resíduos, glúten e sacarose.
- (D) ingerir alimentos ricos em fibras e com características laxativas.
- 42** Segundo o código de ética profissional, é direito do nutricionista:
- (A) emitir atestado de comparecimento à consulta nutricional ou a qualquer tipo de consulta ou atendimento em ambiente hospitalar público ou privado.
- (B) permitir a utilização do seu nome e título profissional por estabelecimento ou instituição onde exerça pessoalmente ou através de terceiros funções próprias da profissão.
- (C) ter acesso a informações referentes a indivíduos e a coletividades sob sua responsabilidade profissional, que sejam essenciais para subsidiar sua conduta técnica.
- (D) prestar serviços profissionais gratuitamente, desde que comunicado e justificado junto ao Conselho Regional de Nutricionista, de acordo com o qual encontra-se habilitado.
- 43** Os requerimentos hídricos para pacientes adultos oncológicos no pré e pós operatório são:
- (A) 1,5ml/kcal ou 35 ml/kg/peso.
- (B) 1,5ml/kcal ou 30 ml/kg/peso.
- (C) 1ml/kcal ou 27ml/kg/peso.
- (D) 1ml/kcal ou 35 ml/kg/peso.
- 44** Sobre anemia é correto afirmar que:
- (A) a anemia microcítica é caracterizada por volume corpuscular médio (VCM) com valor mínimo de 94 fentolitros e distúrbio da síntese de porfirina.
- (B) a anemia não megaloblástica é caracterizada por eritropoese acelerada e aumento da área de superfície da membrana.
- (C) a anemia megaloblástica caracteriza-se por deficiência conjunta da cianocobalamina e ácido pantotênico.
- (D) a anemia normocítica e normocrômica apresenta como síndrome clínica responsividade à piridoxina, sendo bastante comum durante a gestação.
- 45** Sobre o tratamento do paciente adulto que convive com HIV é correto afirmar que:
- (A) é importante observar os níveis de células TCD4+, pois valores acima de 500 células/mm³ estão relacionados ao maior risco de diarreia, sendo necessária terapia nutricional específica.
- (B) os inibidores de protease causam comumente lipodistrofia que se caracteriza pelo aumento de gordura na cintura e pescoço, além da elevação dos níveis de colesterol, triglicerídeo e resistência à insulina.
- (C) mesmo na fase estável da doença a infecção viral intensifica o gasto energético e proteico; desta maneira, recomenda-se aporte proteico que contemple 2g/ kg de peso ideal, objetivando manutenção de atividades vitais e da composição corporal.
- (D) o indivíduo com digeusia sente dor ao deglutir líquidos, estando sempre acompanhada de candidíase, que se desenvolve por deficiência de zinco e cobre durante a fase inicial do contágio.

Língua Portuguesa

Texto I

Vamos tirar a máscara

(Cacá Diegues)

- Sábado passado, quando o sol generoso deste fim de inverno carioca iluminou a cidade, troquei o almoço por um mergulho na praia e me deparei com rapazes e moças jogando altinho na beira do mar.
- 5 Os jovens eram os donos daquela faixa de areia dura, a equilibrar nos pés a bola que jogavam um para o outro sem deixá-la cair. Nenhum banhista ousava passar pela barreira do jogo, mesmo sabendo que o altinho só está liberado na areia
- 10 mole, perto do calçadão e depois de certa hora da tarde. Embora ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques. Até que um menino pequeno levou
- 15 distraído uma bolada na cabeça e correu chorando para seus pais. Nem assim os boleiros interromperam o jogo proibido. Imaginei que aqueles rapazes e moças a jogar altinho fossem os mesmos que à noite, saindo das
- 20 baladas a que têm direito, usam seus aplicativos em celulares para descobrir onde se encontram os postos da Lei Seca. Os mesmos que, eventualmente, apanhados ao volante alcoolizados, não hesitariam em oferecer propina ao policial do
- 25 flagrante. Muitos deles deviam também ser parte dos que foram às formidáveis passeatas que começaram em junho, para manifestar seus justos protestos contra a corrupção dos políticos e a violência da polícia.
- 30 Alguns devem ter protestado contra o voto secreto no Congresso, com seus rostos escondidos por máscaras a fim de garantir anonimato. Violência e corrupção só podem ser combatidas com um compromisso comum de toda a sociedade,
- 35 sem direito a exceções. É claro que ganhar comissão de empreiteira em obra pública é bem mais grave do que jogar altinho em lugar proibido. Mas os dois malefícios ilustram uma mesma cultura, segundo a qual vale tudo que nos favoreça, ainda que em prejuízo dos outros.
- 40 Assim como os políticos se surpreendem indignados por estarem sendo acusados de usar bens e verbas públicos para seus interesses pessoais, os jovens do altinho se ofenderiam com quem lhes sugerisse interromper o jogo proibido. Tanto uns quanto outros reagem como se
- 45 estivessem inibidos na prática de um direito natural deles. O de ocupar o espaço público em benefício de seus desejos. Para nós brasileiros, “brasileiro” é sempre o outro, o otário que se deixa frustrar por obstáculos que são impostos ao exercício de sua vontade. E não sentimos culpa de nada, pois as leis são feitas para o outro e não para nós. Só cidadãos de segunda
- 55 classe se submetem a elas, se inibem diante delas por falta de poder ou por falta de malandragem.

- Sentimo-nos injustiçados, como se os outros estivessem se metendo em nossas vidas privadas, quando reclamam do sinal vermelho que acabamos
- 60 de atravessar, do lixo que jogamos nas ruas, da música alta que não deixa nosso vizinho dormir. O outro é uma figura de retórica, não reconhecemos sua existência, como se habitássemos um vazio em que a multidão à nossa volta fosse invisível. Não
- 65 existe pecado quando se está sozinho no mundo. O povo também era invisível para os aristocratas da corte francesa do século 18 que viviam às custas dos impostos pagos pela plebe e dos privilégios que os reis lhes concediam. Eles bailavam isolados no
- 70 luxo de Versalhes, a muitos quilômetros da Paris fedorenta e faminta que garantia a sua existência. Como exemplo a todos, Brasília é a nossa Versalhes republicana, lá está a nobreza secular da nossa vida pública, a bailar ausente do que se
- 75 passa no resto do país, se sentindo injustiçada se algum ingrato reclama do uso indevido do que não é deles. Da Praça dos Três Poderes, não se vê a Bastilha cair. Esse é o exemplo com o qual se identificam os
- 80 rapazes e moças do altinho, com suas máscaras do baile social. Só um pacto sincero entre todos os níveis da sociedade, decidida a cumprir as regras estabelecidas para a convivência entre seus membros, poderá acabar com as distorções que
- 85 tanto combatemos nas manifestações de rua.

(O GLOBO, 7 de setembro de 2013, 1º Caderno, página 23)

46 “Sábado passado, quando o sol generoso deste fim de inverno carioca iluminou a cidade, troquei o almoço por um mergulho na praia e me deparei com rapazes e moças jogando altinho na beira do mar.” (Linhas 1-4)

A construção do enunciado acima configura uma estrutura de:

- (A) Enumeração de fatos
- (B) Exposição de ideias
- (C) Narração de uma ocorrência
- (D) Descrição de uma cena

47 O título do texto permite depreender uma atitude crítica do autor em relação a determinado assunto. Esse título se justifica porque:

- (A) cobramos frequentemente dos outros comportamentos corretos, mas não praticamos tais comportamentos na nossa vida em sociedade.
- (B) sentimo-nos injustiçados quando os outros se metem em nossa vida, sem razão justificada.
- (C) vale tudo que nos favoreça, desde que os outros sejam beneficiados também.
- (D) reagimos quando nos sentimos inibidos na prática de um direito natural.

48 “Embora ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.” (Linhas 12-14)

Marque a alternativa em que a substituição do conectivo ALTERA o sentido do enunciado em questão:

- (A) Ainda que ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (B) Ninguém arriscava reclamar, porque estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (C) Ninguém arriscava reclamar, mas estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (D) Estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques, mesmo que ninguém arriscasse reclamar.

49 “Assim como os políticos se surpreendem indignados por estarem sendo acusados de usar bens e verbas públicos para seus interesses pessoais, os jovens do altinho se ofenderiam com quem lhes sugerisse interromper o jogo proibido. Tanto uns quanto outros reagem como se estivessem sendo inibidos na prática de um direito natural deles, o de ocupar o espaço público em benefício de seus desejos.” (Linhas 41-49)
No fragmento acima, a estrutura “tanto...quanto” configura uma relação de:

- (A) Proporcionalidade
- (B) Consequência
- (C) Intensificação
- (D) Comparação

Leia os fragmentos I e II, a seguir, ainda extraídos do Texto 1, para responder às questões 50 e 51:

I “O povo também era invisível para os aristocratas da corte francesa do século 18 que viviam às custas dos impostos pagos pela plebe e dos privilégios que os reis lhes concediam (...)” (Linhas 66-69)

II “Brasília é a nossa Versalhes republicana, lá está a nobreza secular de nossa vida pública, a bailar ausente do que se passa no resto do país, (...)” (Linhas 72-75)

50 Em cada um dos fragmentos em análise, estão sublinhadas formas verbais no modo indicativo. Identifique, em cada fragmento, respectivamente, o tempo verbal e a noção veiculada.

- (A) Pretérito imperfeito: ação desenvolvida no passado / presente: ação permanente
- (B) Futuro do pretérito: ação posterior ao momento da fala / presente: ação intermitente
- (C) Pretérito mais que perfeito: ação passada anterior à outra ação / pretérito perfeito: ação concluída no passado

(D) Presente: ação durativa / futuro do presente: ação habitual

51 O enunciado “Brasília é a nossa Versalhes republicana” (Linha 72-73) é um exemplo da figura de linguagem denominada:

- (A) Hipérbole
- (B) Eufemismo
- (C) Metáfora
- (D) Antítese

52 “Até que um menino pequeno levou distraído uma bolada na cabeça e correu chorando para seus pais. Nem assim os boleiros interromperam o jogo proibido.” (Linhas 14-17)

Os vocábulos sublinhados foram formados pelo processo de:

- (A) Derivação parassintética
- (B) Derivação imprópria
- (C) Derivação prefixal
- (D) Derivação sufixal

Texto II

A causa da chuva

Não chovia há muitos e muitos meses, de modo que os animais ficaram inquietos. Uns diziam que ia chover logo, outros diziam que ainda ia demorar. Mas não chegavam a uma conclusão.

— Chove só quando a água cai do telhado do meu galinheiro – esclareceu a galinha.

— Ora, que bobagem! – disse o sapo de dentro da lagoa. – Chove quando a água da lagoa começa a borbulhar suas gotinhas.

— Como assim? – disse a lebre. – Está visto que só chove quando as folhas das árvores começam a deixar cair as gotas d’água que têm dentro.

Nesse momento começou a chover.

— Viram? – gritou a galinha. – O telhado do meu galinheiro está pingando. Isso é chuva!

— Ora, não vê que a chuva é a água da lagoa borbulhando? – disse o sapo.

— Mas, como assim? – tornou a lebre. – Parecem cegos! Não veem que a água cai das folhas das árvores?

MORAL: TODAS AS OPINIÕES ESTÃO ERRADAS.

(FERNANDES, Millôr. *Fábulas fabulosas*. 4.ed. Rio de Janeiro: Nórdica, 1976.)

53 Em um texto escrito, os personagens também podem *falar* e expressar suas ideias. Assinale a alternativa em que o autor usa o *discurso direto* para dar voz a um personagem:

- (A) Uns diziam que ia chover logo, outros diziam que ainda ia demorar.
- (B) Parecem cegos! Não veem que a água cai das folhas das árvores?
- (C) Mas não chegavam a uma conclusão.
- (D) Nesse momento começou a chover.

54 “Moral: todas as opiniões estão erradas”

O vocábulo sublinhado remete a um gênero específico de texto. Assinale a alternativa que o identifica.

- (A) Carta
- (B) Piada
- (C) Fábula
- (D) Charge

55 “Não chovia há muitos e muitos meses, de modo que os animais ficaram inquietos.”(Linhas 1-2)

O sentido que se estabelece, respectivamente, na articulação entre as duas orações acima, separadas por uma vírgula, é de:

- (A) Explicação e concessão
- (B) Causa e finalidade
- (C) Consequência e conclusão
- (D) Causa e consequência

Língua Espanhola

Leia o texto com atenção e escolha a opção correta nas questões formuladas a seguir:

RÍO BLINDA SUS FAVELAS PARA EL EXAMEN OLÍMPICO

El tronar de los helicópteros negros que asoman entre la vegetación selvática anuncia la entrada de la Policía Militarizada (PM) en un territorio considerado hostil. Son las cinco y media de la madrugada y las luces rojas de los coches de las tropas de élite iluminan la entrada de Cosme Velho, un barrio de clase media-alta de Río de Janeiro, colindante con las favelas Cerro-Corá, Guararapes y Vila Cândido. Entre los 420 agentes hay miembros del Batallón de Operaciones Especiales (BOPE), a quienes se conoce como “calaveras” debido al emblema impreso en sus boinas negras.

Media hora después, la primera fase concluye con la toma exitosa de las tres barriadas a los pies del cerro del Corvocado. Las buenas noticias las adelanta el coronel Federico Caldas, portavoz de la PM, que destaca la importancia “estratégica” del dominio de esta área turística para garantizar la seguridad de los jóvenes de la Jornada

Mundial de la Juventud (JMJ) y disminuir los asaltos en la zona sur de la ciudad.

“Los bandidos cometían crímenes y se escondían aquí. Con la ocupación esta lógica es invertida: controlamos el territorio para evitar que los crímenes continúen sucediendo”, señala el coronel.

Entre los objetivos de la pacificación no está eliminar el tráfico de drogas (aún activo, aunque más disimulado en las favelas con presencia policial). Los oficiales registran de vez en cuando a los habitantes -sobre todo a chicos que no superan la treintena- y en el caso de encontrar droga, dependiendo de la cantidad y de los humos del policía, no tiene por qué suceder nada. Si se comprueba la pertenencia de la persona revisada a un grupo criminal lo normal es que se la detenga, pero no siempre ocurre así.

Este ambicioso proyecto que tiene la intención de alcanzar cuarenta Unidades Pacificadoras en 2014 fue ideado con una fecha de caducidad clara: 2016. El coste excesivo de las UPP hace imposible llevar una comisaría al millón y medio de personas que viven en las favelas sólo en la ciudad de Río (dos millones, en todo el Estado), de acuerdo con el Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos.

Por ello, la administración pública acude a la inversión privada y a estas alturas de la canción aparece siempre el mismo nombre: Eike Batista. El hombre más rico de Brasil es dueño de una de las empresas que ha ganado la licitación para la gestión del estadio Maracanã durante 35 años. Las demoliciones hechas en los alrededores del estadio de fútbol más grande de Brasil han sido polémicas: se han derruido varias instalaciones deportivas, una escuela pública y la Aldea Maracanã, el centro cultural indígena del que fueron desalojados por la fuerza los indios que vivían allí. En su lugar, se construirán tiendas, un museo dedicado al fútbol y un aparcamiento.

El conglomerado del magnate inyectará un total de 80 millones de reales (unos 30 millones de euros) para la gestión del programa de pacificación entre 2011 y 2014. Sin embargo, con la resaca de los Juegos Olímpicos, los agentes se marcharán de las comunidades dando pie a un horizonte difuso al que nadie sabe muy bien cómo responder.

Río de Janeiro sufre un proceso de mercantilización y encarecimiento en la vida diaria que impacta con más fuerza en los alquileres y en los precios del transporte público. La metrópoli posee el metro cuadrado más caro de Brasil y está entre las tres ciudades del mundo con el hospedaje más prohibitivo, según una investigación de Embratur. La revalorización de los terrenos unida al aumento de la seguridad y a la especulación inmobiliaria que existe en las favelas recae con peso en las familias obligadas a afrontar costes que antes no asumían como, por ejemplo, las tarifas de luz, agua y gas. Muchas de ellas no soportan la presión de los precios y se marchan de sus barrios de siempre a otros del norte con los beneficios acumulados de la venta de sus viviendas.

A este fenómeno conocido como “remoção branca” (gentrificación o aburguesamiento blanco) se suman las demoliciones de viviendas, igual de sangrantes. Cerca de tres mil familias han sido desplazadas de sus casas y otras ocho mil están amenazadas, según varias organizaciones que constituyen el Comité Popular de la Copa y las Olimpiadas de Río de Janeiro.

El comité clasifica en cuatro las justificaciones que suele utilizar el ayuntamiento de Río en los desalojos: la obras para ampliar las vías de movilidad, las instalaciones o reformas de equipamientos deportivos, aquellas volcadas a la promoción turística y el riesgo y el interés ambiental. “Las violaciones al derecho de vivienda bajo la argumentación de los eventos tienden a agravarse con la cercanía de los JJOO y refuerza lo que ya habíamos demostrado: se trata de una política de relocalización de los pobres de la ciudad al servicio de los intereses inmobiliarios y las oportunidades de negocio”, recalcan los activistas en el último informe publicado.

Natalia de la Cuesta.

(Texto adaptado, publicado em Unfollow, em 16/06/2013.: <http://unfollowmagazine.com/2013/06/rio-blinda-sus-favelas-para-el-examen-olimpico/> ; acesso em 06 de outubro de 2013)

56 A reportagem de Natalia de la Cuesta sobre as Unidades de Polícia Pacificadora começa com uma sequência textual em que predomina a

- (A) descrição.
- (B) narração.
- (C) exposição.
- (D) argumentação.

57 Segundo a reportagem, um dos principais objetivos da ocupação policial das favelas Cerro-Corá, Guararapes e Vila Cândido é a

- (A) repressão ao tráfico de drogas.
- (B) segurança da própria polícia militar.
- (C) diminuição dos roubos na Zona Sul.
- (D) publicidade positiva para o governo estadual.

58 O artigo afirma que o projeto de “pacificação” tem duas características:

- (A) gestão democrática e custo econômico polêmico.
- (B) data marcada para acabar e alto custo econômico.
- (C) insegurança generalizada e investimento privado.
- (D) prazo indeterminado para o seu fim e financiamento público.

59 Uma das consequências negativas do projeto de “pacificação” de áreas de conflito no Rio de Janeiro, segundo a reportagem, é o:

- (A) crescimento da população.
- (B) barateamento das drogas.
- (C) encarecimento da moradia.
- (D) aumento da insegurança na cidade.

60 O Comité Popular da Copa e as Olimpiadas do Rio de Janeiro denuncia que o projeto de remoções da prefeitura tem a intenção de:

- (A) afastar a população carente para defender interesses de investidores privados.
- (B) facilitar as obras de melhoria de infraestrutura para realizar os Jogos Olímpicos.
- (C) defender os interesses da população mais pobre em relação à Copa do Mundo.
- (D) ampliar a mobilidade da classe média nos grandes eventos que receberá a cidade.

Língua Inglesa

Leia o texto abaixo e responda às questões que o seguem.

Advice on using your computer



Your health may be directly affected by a prolonged use of a computer. Here are some tips to help you minimize the problem:

Eyes and eyesight

Working at a computer screen for a long time without a break can have effects similar to reading or writing uninterruptedly. You might find that it helps to look away from the screen from time to time and focus your eyes on a distant object.

Making yourself comfortable

As for any task that means working in one position for some time, it's important to make yourself as comfortable as possible when you use your computer. Try to position the top of the monitor display slightly below eye level when you are sitting at the keyboard.

Adjust the position of your chair to give you a comfortable viewing distance and posture.

Choosing good quality keyboard and mouse may be important. Keep your upper body as relaxed as possible and don't over stretch your wrists and fingers. As a general guide, your forearms should be roughly horizontal. If your feet don't reach the floor when you're sitting in a good position, try a footrest.

Take a break

Long spells of intensive screen work should be broken up by periods of non-intensive work of a different kind. The nature of your study and the combination of media you are using will determine the length of break you need to prevent fatigue, but as a general rule:

- You should take breaks before the onset of fatigue, not in order to recuperate. The timing of the break is more important than its length.
- If possible, you should take your breaks away from the screen, and avoid activities that require actions similar to your work (writing, crosswords or needlework, for example).

Answer the questions below:

56 The effects of being exposed to a screen for a long time can be compared to

- (A) reading or writing without interruption.
- (B) reading or writing with short periods of rest.
- (C) reading or writing using other types of screen.
- (D) reading or writing with few but long breaks.

57 According to the text, in order to protect your eyes and eyesight when using a computer you should:

- (A) type slowly without looking at the screen.
- (B) look attentively at objects which are distant from the screen.
- (C) focus on different objects displayed on the screen.
- (D) avoid looking at objects that are near the screen.

58 Making yourself comfortable when using a computer involves:

- (A) sitting on a footrest to help your feet reach the floor.
- (B) checking regularly the position of the keyboard and the mouse.
- (C) keeping your fingers and wrists in a horizontal position.
- (D) adjusting the position of the monitor and the chair.

Responda às questões abaixo:

59 O texto recomenda que os intervalos durante o trabalho com o computador:

- (A) sejam longos, produtivos e ininterruptos.
- (B) envolvam atividades semelhantes ao trabalho que está sendo realizado.
- (C) sejam feitos antes de a fadiga se instalar.
- (D) permitam a prática de atividades físicas intensas.

60 Marque o período que expressa, por meio do uso do verbo "modal" (sublinhado), uma ideia clara de "aconselhamento".

- (A) Your health may be directly affected by a prolonged use of a computer.
- (B) The combination of media you are using will determine the length of break you need.
- (C) Working at a computer screen for a long time without a break can have effects similar to reading or writing uninterruptedly.
- (D) You should take breaks before the onset of fatigue.