



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n.º 44/2023 – Prova Objetiva – 15/11/2023

| INSCRIÇÃO | TURMA | NOME DO CANDIDATO |
|-----------|-------|-------------------|
|-----------|-------|-------------------|

| | |
|---|-------|
| ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO: | ORDEM |
|---|-------|

808 – Nutrição

INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.**
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
- A prova desta fase é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
- O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
- A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
 - se recusar a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização;
 - faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
 - praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
 - deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
 - descumprir as instruções contidas no caderno de prova;
 - for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
 - utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
 - não se submeter ao controle de detecção de metal;
 - se ausentar do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
 - se afastar da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
 - se retirar da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova, de acordo com o subitem 7.10 do edital;
 - se retirar definitivamente da sala de prova em desacordo com o subitem 7.11 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente).
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
- Após a entrega do material ao aplicador de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS.



.....

RESPOSTAS

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 01 - | 06 - | 11 - | 16 - | 21 - | 26 - | 31 - | 36 - | 41 - | 46 - |
| 02 - | 07 - | 12 - | 17 - | 22 - | 27 - | 32 - | 37 - | 42 - | 47 - |
| 03 - | 08 - | 13 - | 18 - | 23 - | 28 - | 33 - | 38 - | 43 - | 48 - |
| 04 - | 09 - | 14 - | 19 - | 24 - | 29 - | 34 - | 39 - | 44 - | 49 - |
| 05 - | 10 - | 15 - | 20 - | 25 - | 30 - | 35 - | 40 - | 45 - | 50 - |

CONHECIMENTOS GERAIS

01 - Considerando a teoria da Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A saúde apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, classes e estratos de classes sociais.
- b) Existe uma correlação direta entre os indicadores de riqueza de uma sociedade e os indicadores de saúde.
- c) A teoria coloca nos indivíduos a origem das questões da saúde e da doença e, conseqüentemente, suas soluções.
- d) A frustração, a pobreza, a privação e o trabalho desgastante não determinam o processo de saúde.
- e) A teoria busca diminuir exposição a riscos dos grupos que vivem em condições insalubres ou trabalham em ambientes inseguros.

02 - Sobre a medicalização social, assinale a alternativa correta.

- a) A medicalização cria condições para ocorrer um maior uso de psicofármacos, ao mesmo tempo em que se nota uma diminuição de diagnósticos e uma maior facilidade na operacionalização básica do sistema de saúde.
- ▶ b) A medicalização social consiste em um processo progressivo do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de experiências e comportamentos como se fossem problemas médicos.
- c) A ascensão das neurociências tem gerado uma redução na incapacitação desencadeada por doenças mentais com um uso menor de medicamentos, diminuindo assim a medicalização social.
- d) A medicalização se constitui como um fenômeno cultural fundado na ampla gama de sintomas e formas diagnósticas presentes nos manuais, a partir de aspectos cruciais como as questões políticas e sociais em que o sujeito está inserido.
- e) A crescente difusão do discurso medicalizante, através de canais como a mídia e a escola, tem aumentado a desconfiança com a própria medicina, contribuindo para a diminuição da medicalização, assim como dos cuidados em saúde em geral.

03 - Os conselhos de saúde do Sistema Único de Saúde:

- a) são formados em cada esfera por representantes do governo, profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários, com número igual entre cada uma dessas representações.
- b) devem ter a atuação de controle executada pelo gestor do SUS na respectiva esfera, com auxílio do poder legislativo, no que se refere à formulação de políticas.
- c) são espaços democráticos onde devem prevalecer interesses de segmentos específicos, ou polarizações e confrontos político-partidários, corporativos e particulares.
- ▶ d) realizam o acompanhamento permanente das ações implementadas e sua coerência com os princípios do SUS e as necessidades de saúde da população.
- e) não precisam ter as deliberações das plenárias homologadas, mas elas devem ser publicizadas e tramitadas para a secretaria de saúde em cada esfera do SUS.

04 - Determinação Social da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde são teorias distintas, muitas vezes confundidas entre si. Com relação às bases teóricas dessas teorias, assinale a alternativa correta.

- a) O determinismo é um traço fundamental na concepção da Determinação Social, devido à influência marxista sobre os autores que a conceberam nas décadas de 1970 e 1980.
- b) A teoria da Determinação Social tem o fator social como o mais preponderante entre todos, com uma grande ênfase nas questões que afetam as populações.
- c) A Determinação Social consegue mostrar as desigualdades produzidas pelo capitalismo e, com isso, garante intervenções pontuais que beneficiam os indivíduos.
- ▶ d) O modelo de Determinantes Sociais representa uma tentativa de acomodar e modernizar, sem rupturas, a essência dos modelos ecológicos multicausais e suas variações.
- e) Uma das características principais dos Determinantes Sociais é a historicidade e, conseqüentemente, o caráter de processo em que se situam as questões sociais.

05 - A Política Nacional de Atenção Básica, de 2017:

- a) amplia a liberdade de escolha dos gestores do SUS, garantindo a transferência de recursos necessários à autonomia de gestão pelos municípios com os mecanismos de controle social e participação popular.
- b) é uma política sem caráter indutor e propositivo da política, expressando claramente a valorização da expansão da saúde da família e do sistema público em contraposição a um modelo neoliberal.
- ▶ c) projeta um compromisso que se limita aos padrões essenciais, que tendem a se configurar em torno de cuidados mínimos, recuperando uma concepção de atenção primária à saúde seletiva.
- d) garante cobertura por agentes comunitários de saúde suficiente para cobrir 100% da população em todos os territórios atendidos pelo SUS, contribuindo assim com a universalidade da atenção à saúde.
- e) propõe uma segmentação do cuidado, necessária para garantir a universalidade do acesso a partir de uma estratificação de padrões de atenção, com ênfase em um SUS seletivo para aqueles que mais necessitam.

06 - Com relação às políticas de saúde durante o período colonial brasileiro, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A medicina erudita era exercida por um pequeno número de médicos, cirurgiões e boticários, de formação europeia.
- b) Os agentes da medicina oficial estavam espalhados pelas cidades, voltando-se para o atendimento de todas as camadas da população.
- c) A prática médica estava mais próxima dos mais pobres, principalmente dos escravos, que eram a base de toda a produção colonial.
- d) Era comum que a prática médica fosse ofertada em conjunto com a de curandeiros diversos e dos cuidados oferecidos por ordens religiosas.
- e) As Santas Casas de Misericórdia começaram a ser fundadas com a vinda da Corte Real, em algumas das regiões mais populosas do país.

07 - Assinale a alternativa que apresenta uma política de saúde praticada durante o regime ditatorial brasileiro (1964-1985).

- a) Extensão da cobertura previdenciária, abrangendo todos os trabalhadores urbanos e rurais e a população que tinha perfil para atendimento de determinados programas, como o materno-infantil e o controle da tuberculose e da hanseníase.
- b) Privilegiamento da prática médica de caráter preventivo e interesse coletivo, com forte assistência à saúde e foco no atendimento especializado em detrimento das ações de saúde pública.
- c) Estímulo à criação de um complexo médico-industrial, o que foi possível devido ao alto desenvolvimento da época, assim como a reestruturação das unidades de saúde nas comunidades, para primeiro atendimento.
- d) Desenvolvimento de um padrão de organização da prática médica orientado para a solidariedade do setor da saúde, com ênfase no multiprofissional, devido à atuação do Estado como regulador do mercado de produção e consumo de serviços de saúde.
- ▶ e) Organização da prática médica em moldes mais capitalistas, passando a diferenciar o atendimento em termos da clientela, o que foi possível devido à interferência estatal no setor da saúde.

08 - Com relação às políticas sociais adotadas no contexto do surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- a) O primeiro ano do governo de Fernando Collor introduziu mudanças na área econômica e institucional, adotando medidas necessárias para a consolidação da democracia, como a reestatização de setores estratégicos, seguindo propostas neoliberais do Consenso de Washington.
- ▶ b) A ausência de legislação que garantisse o repasse dos recursos da Previdência para o Ministério da Saúde, que no início de 1990 incorporou o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, ameaçava a sustentabilidade financeira do SUS.
- c) Em 1990, foi promulgada a Lei n.º 8.142, que recuperou aspectos relativos à política de recursos humanos e a relação com prestadores privados do SUS, porém deixou em aberto outras definições cruciais, como o financiamento e a participação social.
- d) Definiram-se mecanismos de repasse de recursos para prestadores de serviços que reforçaram uma lógica descentralizada com os municípios, que passariam a ser os executores das políticas, fortalecendo a organização de um sistema integrado e articulado entre níveis.
- e) No início da década de 1990, os recursos da seguridade foram garantidos, mas dificultados pelo momento de alta inflação, levando a repasses frequentes para as políticas de saúde e de assistência, preservando-se os níveis de recursos para a Previdência Social.

09 - Sobre as origens e implantação da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família na reforma brasileira, assinale a alternativa correta.

- a) Os primeiros anos da reforma brasileira da saúde foram marcados pela descentralização e desintegração de instituições associadas à tentativa de manter e difundir novos princípios em um contexto de rápido crescimento econômico.
- b) A partir de 1996, houve um impulso na política de centralização dentro da área da saúde com normas operacionais, favorecendo um arcabouço legal e administrativo necessário ao novo papel atribuído para a União.
- c) O que predominou nesse momento foi o interesse em assegurar repasses municipais, utilizando-se, por exemplo, da montagem das novas estruturas administrativas, que era coincidente com o momento em que a União assumia a gestão da rede de serviços.
- ▶ d) A experiência do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e os atrativos políticos que esse programa poderia representar, mesmo para um governo de cunho neoliberal, são fatores que podem explicar o surgimento do Programa Saúde da Família.
- e) Surgiram propostas mostrando a necessidade de mudanças, alertando-se para a importância dos gestores em saúde e dos coletivos de trabalho, com uma crítica contundente ao sistema de seguridade social.

10 - Considerando a história da Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa correta.

- a) Os primeiros diagnósticos e estudos no campo do que hoje se denomina Saúde Pública no país foram responsáveis pelas formulações do que seria chamado de Reforma Sanitária.
- b) O movimento político da Reforma Sanitária brasileira deu-se em uma grande frente, mobilizando os profissionais de saúde, os trabalhadores e os movimentos populares.
- c) O movimento sanitário brasileiro surge de um conjunto de forças sociais em prol do processo de democratização do país dos anos 1970 em oposição às forças políticas da época.
- d) O caso brasileiro fez parte das reformas que aconteceram em toda a América Latina que introduziram mudanças no modo de operação da saúde então vigente.
- ▶ e) Foi a VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que selou as propostas e diretrizes do que viria a constar da carta magna brasileira, dois anos depois.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - O cuidado nutricional para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Básica pode contar com uma gama de práticas e estratégias no campo da alimentação e nutrição. Considerando essa informação, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) As práticas integrativas complementares, como a meditação, podem ser utilizadas como primeira opção terapêutica a partir de um plano terapêutico individual.
- b) O *mindfulness* pode ser utilizado no tratamento de doenças crônicas por ser uma técnica que busca um estado de consciência plena do passado e das crenças limitantes.
- c) O *mindfulness* pode ser aplicado em atividades cotidianas específicas e, quando aplicado ao comer, é conhecido como *mindful behavioral*.
- d) O *mindful behavioral* se baseia em um conjunto de técnicas de imposição de mãos com a finalidade de alinhar o potencial energético da pessoa em tratamento.
- e) Por meio de técnicas de meditação, é possível se conectar ao passado com a finalidade de retomar práticas ancestrais de alimentação e, assim, retomar o cuidado com a mente e o corpo.

12 - O diagnóstico nutricional de coletividades é resultado de diagnósticos individuais de uma determinada população e permite o conhecimento da situação de saúde e nutrição de uma comunidade. A partir daí, obtém-se informação para ação em saúde, seja em ações de prevenção, seja em tratamento de doenças identificadas. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) As chamadas nutricionais são pesquisas demoradas, com limitações em relação ao rigor metodológico e alto custo, tendo em vista a necessidade de mobilização da sociedade para participação na pesquisa.
- b) As chamadas nutricionais dependem de financiamento proveniente de agências de fomento de pesquisa, tendo custo muitas vezes proibitivo por serem pesquisas de base domiciliar.
- c) O Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) é uma pesquisa realizada por telefone, com auxílio da inteligência artificial e sem contato humano durante a coleta de dados.
- d) O questionário aplicado na pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) aborda peso e altura aferidos em serviços de saúde.
- ▶ e) O questionário aplicado na pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) procura obter dados de padrão de alimentação e atividade física.

13 - O plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil (2021-2030), Plano de Dant, é uma diretriz para a prevenção de fatores de risco para as Dant e para a promoção de saúde da população, em consonância com a Agenda 2020-2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) Metas para redução da prevalência de obesidade em crianças, adolescentes e adultos são monitoradas por meio de dados obtidos do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel).
- ▶ b) As metas que tratam da prevalência de obesidade são diferentes para as fases da vida: para crianças e adolescentes o objetivo é reduzir a prevalência de obesidade e para adultos a meta é manter essa prevalência nos níveis atuais.
- c) Para verificação de atingimento das metas de aumentar o consumo recomendado de frutas e de hortaliças e redução do consumo de bebidas adoçadas e de alimentos ultraprocessados, serão utilizados dados obtidos por meio de edições futuras da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).
- d) As metas para aumentar a prática de atividade física no tempo livre estão mais rígidas do que as do Plano de 2011-2022, tendo em vista que nesse plano anterior a meta foi parcialmente atingida.
- e) Uma ação estratégica para a redução da prevalência de obesidade é a obrigatoriedade, até 2030, de implementação de medidas regulatórias relacionadas à comercialização de alimentos ultraprocessados e de bebidas adoçadas.

14 - Segundo o Departamento de Atenção Básica, do Ministério da Saúde, o estado nutricional pode ter três tipos de manifestação orgânica: adequação nutricional ou eutrofia, carência nutricional e distúrbio nutricional. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) A avaliação antropométrica é um método de investigação em nutrição baseado na estimativa das variações físicas de alguns segmentos corporais por meio de equações preditivas.
- b) Os dados antropométricos fundamentais a serem coletados para fins de vigilância nutricional que possibilitam a avaliação do estado nutricional em todas as fases do curso da vida são peso, estatura e circunferência da cintura.
- ▶ c) O uso de indicadores antropométricos na avaliação do estado nutricional do indivíduo é, entre várias opções, a mais adequada e viável para ser adotada em serviços de saúde, considerando vantagens como baixo custo e simplicidade de realização.
- d) O melhor índice para avaliar o excesso de peso em crianças menores de 5 anos é o peso-para-idade, que deve ser avaliado com auxílio das curvas de crescimento de acordo o sexo da criança.
- e) Tendo em vista as alterações fisiológicas nos idosos, como o declínio da altura em decorrência da compressão vertebral, mudanças nos discos intervertebrais, perda do tônus muscular e alterações posturais, a altura desse grupo populacional deve ser estimada por meio de equações preditivas e não aferida.

15 - Considere o seguinte texto.

Juntos contra a Sindemia Global

“Estamos enfrentando um dos principais desafios de nossa era. Mudanças climáticas estão na iminência de entrar em um caminho sem volta, e as pandemias de obesidade e de desnutrição ameaçam a segurança alimentar da maior parte da população mundial. Combinadas, as complexas interações dessas crises geram uma Sindemia Global (...)”

Disponível em: https://alimentandopoliticas.org.br/wp-content/uploads/2019/08/idec-the_lancet-sumario_executivo-baixa.pdf

Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) Os custos sociais da sindemia global são extensos e afetam de maneira mais acentuada as populações de países desenvolvidos, em virtude do impacto ambiental gerado pelas grandes indústrias.
- b) Os efeitos das mudanças climáticas sobre a obesidade, e vice-versa, são bem descritos na literatura e interagem entre si pela redução da prática de atividade física no lazer.
- c) O sistema alimentar global permite o aumento da produção agrícola, gera aumento do Produto Interno Bruto (PIB) e promove ganhos em saúde (especialmente no combate à obesidade e à desnutrição).
- ▶ d) Estratégias para enfrentar a sindemia global devem conter ações de trabalho triplo que tenham efeito, simultaneamente, sobre a obesidade, a desnutrição e as mudanças climáticas.
- e) A eficiência no gerenciamento de recursos públicos para o enfrentamento da sindemia global pode ser vista atualmente, por exemplo, nos subsídios a indústrias de alimentos e de carros de passeio.

- 16 - Segundo o Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, a partir de qual idade o mel pode ser oferecido à criança?**
- a) 6 meses
 - b) 9 meses
 - c) 12 meses
 - d) 18 meses
 - ▶ e) 24 meses
- 17 - Assinale a alternativa que apresenta uma situação em que é recomendada a interrupção temporária do aleitamento materno.**
- ▶ a) Vacina contra febre amarela em mães de crianças menores de 6 meses
 - b) Mães infectadas com o vírus da hepatite A
 - c) Mães infectadas com o vírus HTLV
 - d) Vacina contra o vírus SARS-COV
 - e) Mães infectadas com o vírus HIV
- 18 - Uma mulher que parou de amamentar pode voltar a amamentar, mesmo que não esteja mais produzindo leite. Este processo denomina-se:**
- a) Aleitamento materno misto
 - b) Amamentação cruzada
 - c) Translactação
 - ▶ d) Relactação
 - e) Apojadura
- 19 - Toda mulher que amamenta é uma potencial doadora de leite humano. Basta ser saudável e não tomar nenhum medicamento que interfira na amamentação. No entanto, é preciso tomar alguns cuidados na hora de retirar, armazenar e oferecer o leite materno. O frasco com o leite retirado deve ser guardado em congelador ou freezer por até:**
- a) 7 dias
 - b) 10 dias
 - ▶ c) 15 dias
 - d) 20 dias
 - e) 30 dias
- 20 - A idade de início da oferta de novos alimentos para crianças não amamentadas poderá ser diferente, a depender de elas receberem fórmula infantil ou leite de vaca. Para as crianças que recebem fórmula infantil, a partir de que idade elas podem começar a consumir o leite de vaca?**
- a) 6 meses
 - b) 7 meses
 - ▶ c) 9 meses
 - d) 12 meses
 - e) 15 meses
- 21 - Em relação ao instrumento de Triagem para Insegurança Alimentar (Tria), assinale a alternativa correta.**
- a) Permite classificar os graus de insegurança alimentar.
 - b) Apenas profissionais nutricionistas estão habilitados para sua aplicação na atenção primária à saúde.
 - c) Deve ser aplicado apenas na primeira consulta.
 - d) A informação coletada deve ser anotada apenas em prontuário, pois não há espaço para seu registro no e-SUS.
 - ▶ e) Compreende o período recordatório de três meses anteriores.
- 22 - Segundo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (2022), assinale a alternativa que indica a quantidade de ferro a ser suplementada para gestantes.**
- a) 15 mg
 - b) 20 mg
 - c) 30 mg
 - ▶ d) 40 mg
 - e) 50 mg
- 23 - Em algumas condições como histórico familiar de doenças do tubo neural e uso de anticonvulsivantes, a recomendação de ácido fólico a ser suplementada durante a gestação é maior. Assinale a alternativa que indica a quantidade de ácido fólico a ser suplementada, nesses casos, segundo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro.**
- a) 1 mg
 - b) 2 mg
 - ▶ c) 5 mg
 - d) 10 mg
 - e) 15 mg

24 - Em relação ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro (2022), assinale a alternativa correta.

- a) Para as gestantes, a suplementação de ferro deve ser iniciada a partir do 2º trimestre.
- b) A suplementação de ferro é finalizada após o parto ou o aborto.
- c) Para as crianças de 6 a 24 meses, a suplementação de ferro deve ser oferecida diariamente.
- ▶ d) Na faixa etária de 6 a 24 meses, a recomendação para suplementação é de 10 a 12,5 mg de ferro elementar.
- e) Crianças que recebem a estratégia NutriSUS devem receber a suplementação de ferro.

25 - Assinale a alternativa que indica a recomendação para ganho de peso gestacional no 1º trimestre para gestantes que iniciem a gravidez com sobrepeso, segundo o Institute of Medicine (2009), disponível no Guia rápido para o acompanhamento, na Atenção Primária à Saúde, de gestantes e crianças com desnutrição.

- a) 0,5 kg
- ▶ b) 0,9 kg
- c) 1,2 kg
- d) 1,5 kg
- e) 2,0 kg

26 - Assinale a alternativa que indica uma das causas e fatores que agravaram os impactos da pandemia de Covid-19 sobre a fome e a desnutrição, conforme relatório da FIAN (2020).

- a) Incentivo à produção orgânica de alimentos.
- ▶ b) Priorização de produção de alimentos por empresas transnacionais.
- c) Incentivo à reforma agrária.
- d) Incentivo ao trabalho formal.
- e) Fortalecimento dos pequenos mercados.

27 - Assinale a alternativa correta segundo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF).

- ▶ a) Crianças que recebem o NutriSUS não devem receber o suplemento com sulfato ferroso.
- b) Para a prevenção de doenças do tubo neural, as gestantes devem ser suplementadas com 1 mg de ácido fólico todos os dias até a 12ª semana de gestação.
- c) Por aumentar o estresse oxidativo, a suplementação com ferro não é recomendada para mulheres que sofreram aborto.
- d) Crianças que não estão em aleitamento materno e fazendo o uso de fórmulas infantis devem entrar no esquema de suplementação com sulfato ferroso a partir dos 4 meses de vida.
- e) O esquema de suplementação profilática para a criança prevê a oferta diária de sulfato ferroso por seis meses consecutivos, seguida de uma pausa de seis meses na administração; sendo assim, no total, a criança de 6 a 24 meses de idade deve receber dois ciclos de suplementação.

28 - Assinale a alternativa correta sobre vigilância alimentar e nutricional.

- a) A ampliação da cobertura dos marcadores de consumo alimentar é um dos principais desafios para o SISVAN, pois se trata de uma atividade privativa do nutricionista, e a quantidade desses profissionais na rede é inferior à demanda para atender a população.
- b) A fim de evitar o surgimento de comorbidades, a meta terapêutica para o adolescente com obesidade é a redução do peso até atingir o valor do índice de massa corporal para idade equivalente ao percentil 50 das Curvas de Crescimento da Organização Mundial de Saúde dentro de um período de seis meses.
- ▶ c) O ciclo de gestão da vigilância alimentar e nutricional compreende as etapas: coleta de dados; análise e decisão; e ação e avaliação em âmbito individual e coletivo.
- d) A periodicidade recomendada para os registros dos dados antropométricos e dos marcadores do consumo alimentar de crianças menores de 2 anos é no 1º, no 6º, no 12º e no 24º mês de vida.
- e) Os relatórios públicos do estado nutricional de adultos gerados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN-Web) apresentam resultados relativos ao índice de massa corporal e do perímetro da cintura.

29 - Assinale a alternativa correta segundo o “Guia rápido para o acompanhamento de gestantes e crianças com desnutrição na Atenção Primária à Saúde”.

- a) Crianças com o escore-Z do índice de massa corporal para a idade entre -2 DP e -1 DP devem ser encaminhadas para a atenção especializada terciária a fim de prevenir intercorrências que possam comprometer o desenvolvimento infantil.
- b) A presença de desnutrição moderada em crianças menores de 6 meses é uma das poucas condições em que se recomenda a interrupção do aleitamento materno exclusivo para que a alimentação seja complementada com fórmulas infantis.
- c) Crianças com desnutrição podem apresentar inapetências, motivo pelo qual a família deve ser orientada a reduzir o fracionamento das refeições ao longo do dia, aumentando o volume das refeições principais (almoço e jantar) da criança a fim de garantir a oferta energética e de micronutrientes.
- d) Famílias que tenham crianças menores de 2 anos com desnutrição leve ou moderada devem ser orientadas a aumentar a densidade energética das refeições, incluindo uma colher de sopa de óleo e/ou uma colher de sobremesa de açúcar.
- ▶ e) A oferta dos sachês do NutriSUS pode ser utilizada como estratégia para garantir a oferta de micronutrientes para crianças; no entanto, as famílias devem ser orientadas quanto à sua utilização, por exemplo, não diluir o pó em líquidos ou aquecer o alimento após a adição do pó.

30 - Assinale a alternativa correta segundo o “Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde”.

- a) O sono de adolescentes (14-17 anos) deve durar entre 8-10 horas por dia; sendo assim, considerando o papel do sono na regulação do metabolismo energético, em casos em que os indivíduos não consigam atingir sete horas de sono, indica-se a suplementação de 3 mg/dia de melatonina durante 12 semanas.
- b) Devido à ausência das Curvas de Crescimento na Caderneta da Criança, o peso e a estatura, com a respectiva data de aferição, devem ser sempre anotados no campo “Observações” para que a família possa acompanhar o crescimento da criança.
- c) Na entrevista motivacional – uma das abordagens indicadas aos profissionais responsáveis pelo cuidado da criança e do adolescente com obesidade – são utilizadas estratégias como automonitoramento, manejo do estresse, controle de estímulo, solução de problemas, reestruturação da forma de pensar e estabelecimento de metas para a promoção do autocuidado.
- d) Mães de crianças com 3 a 6 meses de vida que estão em aleitamento materno exclusivo e apresentam escore-Z de peso-para-idade maior do que +3 DP devem ser orientadas a reduzir duas a três do total de mamadas diárias até a criança retornar para a faixa de +2 DP a +3 DP.
- ▶ e) Profissionais da atenção primária à saúde responsáveis pelo cuidado de crianças e adolescentes com obesidade, mas sem comorbidades, devem solicitar periodicamente exames de rastreio como glicemia em jejum, perfil lipídico e marcadores hepáticos.

31 - Assinale a alternativa correta segundo o “Instrutivo de Abordagem Coletiva para manejo da obesidade no SUS”.

- a) A ausência de uma ficha de avaliação coletiva na atenção primária à saúde limita a visibilidade das ações conduzidas com grupos, motivo pelo qual, a fim de não prejudicar os repasses financeiros por desempenho para o município, recomenda-se que profissionais preencham uma ficha de atendimento individual para cada participante, indicando “atendimento coletivo” no campo “Observações”.
- ▶ b) Ao planejar atividades coletivas para o manejo da obesidade, endereçar questões como “Quais são os profissionais disponíveis para atuar no território? Há necessidade de capacitação?” e “Há recurso para a compra de materiais?” pode contribuir com indicadores do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).
- c) Devido ao crescente aumento da prevalência de obesidade em crianças, adolescentes e adultos, recomenda-se que a etapa de diagnóstico situacional/territorialização para a implementação de ações coletivas seja suprimida do ciclo de planejamento, aumentando a eficiência dos processos decisórios.
- d) Grupos terapêuticos se caracterizam pela inclusão de usuários com diferentes diagnósticos para tratamento e que se encontram em fase pré-contemplativa ou contemplativa quanto à mudança de comportamento.
- e) Recomenda-se que uma das primeiras atividades coletivas seja a aproximação dos indivíduos com a pirâmide alimentar, pois se trata de um elemento fundamental para o desenvolvimento da autonomia nas escolhas alimentares e está presente no Guia Alimentar para a População Brasileira.

O texto a seguir é referência para as questões 32 a 34.

Os atendimentos individuais são momentos oportunos para realizar orientações alimentares às pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus, pois tal prática direciona o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilia as pessoas a desenvolverem os conhecimentos e a confiança necessária para gerir decisões sobre sua própria saúde. Com o intuito de apoiar o profissional da atenção primária, o Ministério da Saúde organizou o documento Orientação Alimentar de Pessoas Adultas com Obesidade, Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: Bases Teóricas e Metodológicas (2022), que aponta as recomendações nutricionais de acordo com as tecnologias de apoio selecionadas — protocolos e diretrizes — para cada doença.

32 - De acordo com o *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos (2020)*, é uma recomendação alimentar para a obesidade:

- ▶ a) Reduzir o consumo energético a partir de melhorias qualitativas na dieta.
- b) Substituir bebidas com adição de açúcar por bebidas com edulcorante artificial.
- c) Substituir açúcar por adoçante no uso de preparações culinárias assadas.
- d) Preferir alimentos processados e ultraprocessados com baixa caloria.
- e) Preferir alimentos processados com baixo teor de gordura.

33 - De acordo com as *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020)*, é uma recomendação alimentar para a hipertensão arterial:

- a) Adotar padrão alimentar mediterrâneo.
- b) Reduzir a ingestão de sódio.
- c) Reduzir a ingestão de potássio.
- ▶ d) Consumir laticínios com baixo teor de gordura.
- e) Limitar o consumo de açúcar.

34 - De acordo com as *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020*, é uma recomendação alimentar para a diabetes mellitus:

- ▶ a) Adotar padrão alimentar mediterrâneo e DASH.
- b) Substituir o açúcar de adição por edulcorante artificial.
- c) Reduzir o consumo de carboidratos.
- d) Aumentar o consumo de alimentos proteicos.
- e) Preferir produtos industrializados com baixa caloria.

35 - Existem fatores que dificultam a introdução e a manutenção do aleitamento materno. No nível sociodemográfico, entre esses fatores, está:

- a) Maior renda familiar.
- b) Maior idade materna.
- c) Muitos anos de estudo materno.
- ▶ d) Retorno da mãe ao trabalho.
- e) Maior número de filhos.

36 - A construção de proposta educativa problematizadora, baseada em metodologias ativas, pode ser baseada no método “Arco de Maguerez”, proposto por Bordenave & Pereira, que é composto pelas seguintes etapas:

- a) Explicativa, normativa, estratégica e tático-operacional.
- b) Formação da agenda, tomada de decisões, implementação, monitoramento e avaliação.
- ▶ c) Observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade.
- d) Diagnóstico situacional, viabilidade, elaboração de plano de ação e execução.
- e) Participação da comunidade em mecanismos, processos e instituições e extinção da ação.

37 - Programas nacionais de suplementação de micronutrientes no âmbito da atenção primária em saúde são formulados a partir das necessidades de saúde no território brasileiro, considerando os agravos nutricionais de maior frequência e relevância e observando os critérios de risco e vulnerabilidade da população. São programas atuais vigentes:

- a) Programa Nacional de Leite fortificado para Crianças Carentes (PNLCC); Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó; e Programa Comunidade Ativa (PCA).
- b) Programa de Desenvolvimento Local Integrado Sustentável (DLIS); Programa Nacional de Suplementação de Folato; e Programa Bolsa Escola.
- c) Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (Pronan); Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó; e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina D.
- d) Programa Bolsa Escola; Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A; e Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (Pronan).
- ▶ e) Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó; Programa Nacional de Suplementação de Ferro; e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.

38 - De acordo com o *Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*, educação alimentar e nutricional é:

- a) o processo que abrange desde o acesso à terra, à água e aos meios de produção, as formas de processamento, de abastecimento, de comercialização e de distribuição até a escolha e o consumo dos alimentos por indivíduos e sujeitos coletivos.
- b) a satisfação das necessidades alimentares dos indivíduos e populações, no curto e no longo prazos, que envolva relações econômicas e sociais estabelecidas a partir dos parâmetros da ética, da justiça, da equidade e da soberania.
- ▶ c) um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis.
- d) a realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, a fim de regular o próprio funcionamento de acordo com seus interesses na vida.
- e) um processo organizado de diagnóstico, de elaboração de objetivos, estratégias para alcançá-los e instrumentos de ação, de previsão de custos e recursos necessários, de detalhamento de plano de trabalho e de definição de responsabilidades e indicadores de processo e resultados.

39 - A comunicação ultrapassa os limites da transmissão de informações e a forma verbal, compreendendo o conjunto de processos mediadores da educação alimentar e nutricional. Para ser efetiva, a comunicação, no contexto da educação alimentar e nutricional, deve ser pautada em:

- a) atenção às necessidades dos indivíduos, considerando custo-benefício; determinação de práticas em busca de soluções eficientes; monitoramento permanente dos resultados.
- b) relações verticais; exposições ativas; formação de rede para profissionais envolvidos, visando trocas de experiências e discussões.
- c) utilização de perguntas fechadas, no estilo questionário, e da estratégia de informar-julgar-confrontar-evocar; monitoramento permanente dos resultados.
- ▶ d) escuta ativa e próxima; construção partilhada de saberes, de práticas e de soluções; formação de vínculo entre os diferentes sujeitos que integram o processo.
- e) busca de soluções contextualizadas, com estabelecimento de barreiras para troca de experiências entre profissionais de diferentes setores; avaliação contínua das ações executadas.

- 40 - O Código de Ética e Conduta do Nutricionista é um instrumento delimitador da atuação profissional que apresenta os princípios fundamentais, as dimensões dos direitos, dos deveres e dos limites do exercício profissional. De acordo com esse instrumento, assinale a alternativa correta.**
- O nutricionista deve atuar nos cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico nutricional e tratamento de agravos, sendo vedado ao nutricionista encaminhar a outros profissionais os indivíduos sob sua responsabilidade profissional.
 - É direito do nutricionista indicar, manifestar preferência ou associar sua imagem intencionalmente para divulgar marcas de produtos alimentícios e suplementos nutricionais de modo a direcionar escolhas dos indivíduos atendidos.
 - Em caso de afastamento das suas atividades profissionais em serviço de saúde, o nutricionista pode negar o fornecimento de registros de consultas sob sua responsabilidade, como prontuários de atendimentos nutricionais, a gestores, equipe ou pacientes.
 - É direito do nutricionista realizar sorteios de consultas gratuitas a fim de captar novos clientes ou divulgar promoção em mídia social oferecendo desconto na consulta.
 - ▶ e) É direito do nutricionista fazer uso de embalagens para fins de atividades de orientação e de educação alimentar e nutricional, desde que utilize mais de uma marca, empresa ou indústria do mesmo tipo de alimento, produto alimentício, suplemento nutricional e fitoterápico e que não configure conflito de interesses.
- 41 - De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) n.º 599/2018, que aprova o Código de Ética e Conduta do Nutricionista, assinale a alternativa correta no que se refere às condutas e práticas profissionais.**
- O nutricionista pode divulgar desafios de emagrecimento e promessas de resultados, como redução de peso e ganho de massa muscular.
 - ▶ b) É dever do nutricionista analisar criticamente questões técnico-científicas e metodológicas de práticas, pesquisas e protocolos divulgados na literatura ou adotados por instituições e serviços, bem como a própria conduta profissional.
 - É vedado ao nutricionista assistir indivíduos e coletividades sob sua responsabilidade profissional em instituição da qual não faça parte do quadro funcional, mesmo que respeite as normas técnico-administrativas da instituição e informe ao profissional responsável.
 - O nutricionista pode divulgar os brindes fornecidos por representantes de indústria de alimentos em mídias sociais como forma de agradecimento e exposição das marcas em que confia.
 - É dever do nutricionista exercer a função de supervisor de estágio e designar aos estudantes de Nutrição atividades diferentes das atribuições profissionais.
- 42 - A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) representa uma estratégia que articula dois sistemas: o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). O SISAN é:**
- ▶ a) sistema público de abrangência nacional que possibilita a gestão intersetorial e participativa e a articulação entre os entes federados para a implementação das políticas públicas promotoras da segurança alimentar e nutricional.
 - sistema público que orienta a descrição contínua e a predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes, com vistas a identificar as manifestações da Insegurança Alimentar e Nutricional.
 - sistema público que determina o conjunto de ações executado por instituições da administração pública que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária.
 - sistema público que permite a gestão setorial e o planejamento normativo das ações de alimentação e nutrição com vistas a promover a segurança alimentar conforme orientações de organizações internacionais.
 - sistematização do processo de diagnóstico e vigilância alimentar e nutricional, promoção da alimentação adequada e saudável, educação alimentar e nutricional, prescrição dietética, fornecimento de alimentos para fins especiais e oferta da alimentação na atenção hospitalar.
- 43 - Com a expansão exponencial da Covid-19 em 2020, os temores de uma potencial crise alimentar aumentaram. As causas e os fatores que agravam os impactos da pandemia da Covid-19 estão ligados a causas estruturais de fome. Em tempos de crise, os direitos humanos são mais importantes do que nunca, e os Estados têm obrigações claramente definidas. Nesse contexto, a FIAN Internacional, em relatório preliminar de monitoramento do impacto da Covid-19 na realização do Direito Humano à Alimentação e à Nutrição Adequadas, recomendou aos Estados:**
- adotar mecanismos de proteção social para grupos mais vulneráveis, como distribuição de alimentos, preferencialmente alimentos produzidos por empresas transnacionais.
 - garantir que os produtores de *commodities* mantenham sua capacidade de produzir para exportação.
 - ▶ c) tomar medidas específicas para garantir o acesso à água potável para grupos marginalizados.
 - certificar-se de que as medidas de contenção resultem no favorecimento de supermercados e alimentos processados, em detrimento de outras fontes de provisão de alimentos.
 - introduzir medidas que concentrem a riqueza econômica e outros bens públicos para o benefício da saúde.
- 44 - O Protocolo de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar da população adulta tem, como objetivo, direcionar as orientações alimentares a serem oferecidas ao usuário pelo profissional de saúde de nível superior no momento da consulta individual, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Na utilização do protocolo, o profissional de saúde deve:**
- realizar a avaliação da composição corporal do usuário da Atenção Primária à Saúde.
 - ▶ b) preencher o formulário Marcadores de Consumo Alimentar para Uso na Atenção Primária à Saúde.
 - verificar os resultados de exames bioquímicos do usuário da Atenção Primária à Saúde para identificar carências nutricionais.
 - aplicar diário alimentar de três dias para identificar hábitos alimentares do usuário da Atenção Primária à Saúde.
 - determinar a realização de três orientações alimentares durante a consulta individual.

45 - De acordo com o Protocolo de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência, é correto estimular que a pessoa nessa fase da vida:

- a) alimente-se em um ambiente com distrações, como telas.
- b) faça as refeições, sempre que possível, sozinha, para comer com atenção plena.
- c) siga dietas da moda para adequar os hábitos alimentares.
- d) consuma alimentos em cantinas escolares e ambulantes próximos à escola.
- ▶ e) frequente ou acompanhe familiares em feiras de rua.

46 - Considere o seguinte texto:

“Alimentos fabricados pela indústria a partir da adição de sal ou açúcar ou substância similar. O acréscimo dessas substâncias tem como objetivo conservar por um período maior os alimentos e torná-los mais agradáveis ao paladar, aprimorando ou modificando as qualidades sensoriais deles.” (Brasil, Ministério da Saúde, 2022).

O texto acima define qual grupo da classificação NOVA dos alimentos, adotada pelo Ministério da Saúde?

- a) Minimamente processado.
- b) Ingrediente alimentar.
- ▶ c) Processado.
- d) Ultraprocessado.
- e) Industrializado.

47 - A partir de qual pesquisa de orçamento familiar foi incluído um módulo de avaliação do consumo alimentar individual no Brasil?

- a) 1986/1987
- b) 1995/1996
- c) 2002/2003
- ▶ d) 2008/2009
- e) 2017/2018

48 - Segundo o Ministério da Saúde, a vigilância para Índice de Massa Corporal elevado em crianças deve acontecer quando o ponto de corte do IMC para a idade estiver no seguinte percentil:

- a) $75 < \text{Percentil} \leq 85$
- ▶ b) $85 < \text{Percentil} \leq 97$
- c) $95 < \text{Percentil} \leq 99$
- d) $97 < \text{Percentil} \leq 99$
- e) $\text{Percentil} > 99$

49 - Frutas, legumes e verduras (FLV) são considerados as partes comestíveis de plantas, cultivadas ou colhidas selvagens, em seu estado bruto ou em uma forma minimamente processada. Segundo referencial do Ministério da Saúde, são plantas que fazem parte desse grupo, EXCETO:

- ▶ a) raízes e tubérculos.
- b) leguminosas de grãos frescos.
- c) frutas secas.
- d) suco natural de frutas, legumes ou verduras.
- e) produtos industrializados à base de frutas, legumes ou frutas.

50 - No âmbito do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), a faixa etária de adultos compreende qual grupo de idade?

- a) Maior ou igual a 18 anos e menor que 60 anos de idade.
- b) Maior ou igual a 18 anos e menor que 65 anos de idade.
- ▶ c) Maior ou igual a 20 anos e menor que 60 anos de idade.
- d) Maior ou igual a 20 anos e menor que 65 anos de idade.
- e) Maior ou igual a 21 anos e menor que 65 anos de idade.