



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

Edital nº 70/2019 – Prova Teórica e Discursiva– 02/11/2019

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

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

229 – Saúde da Família – Nutrição

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. 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.
7. 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.
8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser **DESLIGADOS** e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.4.5 do Edital.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
 - h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
 - i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.12, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.15, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.16 do Edital.
 - j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.

9. **Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:**
 - a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
 - b) Ausentar-se da sala de provas portando o Cartão-Resposta e/ou o Caderno de Questões, conforme os itens 7.15 e 7.17.b do Edital.
 - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
 - d) Não cumprir as instruções contidas no Caderno de Questões da prova e no Cartão-Resposta.
 - e) Não permitir a coleta de sua assinatura.
 - f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o Caderno de Questões de Questões da prova, o Cartão-Resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

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 -

CONTEÚDO GERAL

01 - Entre o fim do Império e Primeira República, o Brasil vivia mudanças sociais importantes, que se refletiram sobre as políticas de saúde da época e a assistência médica da população. Levando em consideração as políticas de saúde no Brasil nessa época, é correto afirmar:

- a) Devido à falta de saneamento básico, tanto os estratos econômicos mais baixos quanto os mais altos da época sofriam com doenças decorrentes de parasitas intestinais.
- b) A medicina oficial da época possuía grande alcance para lidar com os problemas sanitários existentes.
- c) Apesar de existir número suficiente de médicos para a população da época, a população ainda recorria a outros agentes de cura sem formação acadêmica, denominados pelos médicos de charlatões.
- ▶ d) Com a extinção da Fisicatura-mor, os municípios ficaram responsáveis pela assistência à saúde, sendo que suas ações, em grande parte, se resumiam à vacinação antivariólica.
- e) Ao final do período imperial, as atividades de saúde passaram a ser centralizadas na capital do Império, o que permitiu melhor assistência à saúde da população de todo o país.

02 - Sobre a forma de assistência à saúde da população na Era Vargas, assinale a alternativa correta.

- a) A política de saúde do governo Vargas tinha como base a medicina previdenciária, deixando em segundo plano as políticas de saúde pública adotadas até aquele momento.
- b) Com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), os recursos arrecadados tinham como prioridade o aumento dos serviços médicos no país.
- ▶ c) O governo Vargas adotou um modelo contencionista na previdência, permitindo investir os recursos arrecadados com ela na industrialização do país e para acumulação financeira do Estado.
- d) O financiamento dos IAPs era tripartite, com contribuições das empresas, empregados e União, sendo que esta última era a que contribuía de forma mais regular, enquanto a primeira acumulou dívidas com as instituições previdenciárias.
- e) Apesar de os IAPs terem financiamento tripartite – empregados, empresas e União –, a gestão deles tinha autonomia quanto ao governo federal.

03 - Sobre os princípios e diretrizes norteadores do funcionamento do Sistema Único de Saúde, estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde, considere as seguintes afirmativas:

1. **Universalidade é a expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam, independentemente de complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos.**
2. **Igualdade na assistência à saúde reitera que não pode existir discriminação no acesso aos serviços de saúde, ou seja, não é aceitável que somente alguns grupos tenham acesso a determinados serviços e outros não.**
3. **Integralidade é entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.**
4. **Equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

04 - Um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a descentralização político-administrativa, que redefine responsabilidades entre os entes de cada esfera de governo. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) A existência de grande número de municípios de pequeno ou médio porte tem sido um dos fatores responsáveis pela efetivação da descentralização, devido às condições desses municípios para desenvolver todas as responsabilidades sobre as políticas públicas que lhes são atribuídas.
- ▶ b) A descentralização do SUS esbarra em dificuldades institucionais de financiamento, e o próprio avanço do processo evidencia problemas estruturais do sistema de saúde.
- c) A descentralização como um meio para atingir determinados objetivos do SUS foi o único princípio organizativo a colidir com algumas ideias fortalecidas na década de 1990 contrárias à ampliação do papel do Estado na área da saúde.
- d) As normas operacionais, enquanto instrumentos de regulação federal dos estados e municípios, têm sido um dos entraves para a participação de grande parte dos municípios de pequeno porte no país por não permitirem um debate que envolva as três esferas do governo em suas edições.
- e) As características do sistema descentralizado são homogêneas no território nacional, apesar das diferentes capacidades financeiras, administrativas e operacionais para a prestação da atenção à saúde.

05 - A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento aglutinador da área da saúde que também tinha como objetivo a luta pela redemocratização do país. Levando em consideração essa reforma, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Era composta pela vertente constituída pelo movimento estudantil e pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde e foi responsável pela difusão da teoria da medicina social.
- b) Tinha como vertente os movimentos de Médicos Residentes e de Renovação Médica, que lutaram por melhorias nas relações de trabalho dentro dos dois partidos existentes na época.
- c) Uma de suas vertentes era formada por profissionais das áreas de docência e pesquisa, e foi a vertente responsável por garantir o apoio de deputados para a criação de leis voltadas para a área de medicina social.
- d) Os integrantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde constituíram uma vertente importante para a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira por todo o país.
- e) A vertente dos apoiadores do sanitário desenvolvimentista teve maior expressão nas capitais, com pouca inserção no interior do país.

06 - A medicalização da sociedade é um fenômeno das sociedades capitalistas, possuindo função específica e abrangendo tanto a prática médica quanto a prática de todos os profissionais de saúde. É correto afirmar que a medicalização:

- a) permite analisar as diversas classes da sociedade pelo olhar médico, garantindo a apreensão da organização da vida social na esfera da produção e não na esfera do consumo, atenuando os antagonismos existentes dentro daquela sociedade.
- b) está intrinsecamente ligada com o uso de medicamentos e com a indústria médico-farmacêutica, que, após a Segunda Guerra Mundial, tornou-se grande geradora de lucros através da venda de medicamentos industrializados.
- ▶ c) é um fenômeno que estende o campo de normatividade da medicina, interferindo na organização das populações e reorganização dos elementos da vida social, com o intuito de garantir a manutenção da força de trabalho para sua exploração.
- d) é decorrente da formação dos profissionais de saúde, que busca garantir o acesso apenas ao conhecimento considerado tradicional, desconsiderando as chamadas práticas integrativas de saúde.
- e) é responsável pela noção de "direito à saúde" que tem diminuído a participação da prática médica na dinâmica das relações de classe, devido à garantia de acesso aos bens da área da saúde por toda a população.

07 - Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), considere as seguintes afirmativas:

1. **As nações com sistemas de saúde centrados na APS obtêm melhores resultados na evolução dos indicadores de saúde e lidam melhor com os custos desse sistema.**
2. **Apesar de existirem diferentes concepções da APS, há um conjunto de evidências internacionais que sugerem que os sistemas de saúde orientados pela APS alcançam melhores níveis de saúde com um maior nível de equidade.**
3. **Em áreas com maior proporção de médicos de APS por população observam-se taxas menores de baixo peso ao nascer e significativa redução da mortalidade infantil.**
4. **São exemplos de efeitos da APS e seus atributos: a redução de internações hospitalares por condições evitáveis em crianças, a equidade no acesso a serviços públicos de saúde infantil; a redução de consultas não urgentes a emergências; redução do baixo peso ao nascer e da mortalidade infantil.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

08 - Um dos principais empecilhos ao desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde tem sido o insuficiente enfrentamento das temáticas da mudança do processo de trabalho. Levando em consideração as formas de gestão da atenção na saúde em diferentes modelos de atenção, assinale a alternativa correta.

- a) A Clínica é um modelo de atenção que trouxe diversos benefícios para a assistência em saúde, porém, devido às suas limitações intrínsecas, é necessário superá-la para ser possível a superação do paradigma biomédico.
- b) A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas não só a combater as doenças, mas também a transformar os serviços em que estão inseridas.
- c) A reavaliação é o momento do Projeto Terapêutico Singular no qual as propostas produzidas pela equipe, por mais que sejam resultados do conhecimento e do vínculo com o usuário, precisam ser pactuadas levando em conta suas singularidades.
- d) O vínculo entre usuários e profissionais de saúde, ao retirar a neutralidade na relação entre ambos, torna-se um dos limitadores na construção de um caso para o Projeto Terapêutico Singular.
- ▶ e) Para o Projeto Terapêutico Singular o ideal é que sejam escolhidos usuários ou famílias em situações mais graves ou difíceis, na opinião de qualquer membro da equipe.

09 - O modelo proposto por Leavell e Clark em meados do século XX para a prevenção de doenças parte da perspectiva da história natural da doença para a intervenção de saúde. Sobre esse modelo, é correto afirmar:

- a) A História Natural da Doença é dividida em diversos níveis de aplicação de medidas preventivas, desde antes de a pessoa ficar doente até o diagnóstico da doença.
- ▶ b) A promoção da saúde se confunde com a proteção específica e corresponde a medidas gerais, educativas, que objetivam melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos.
- c) A prevenção secundária opera com indivíduos sadios potencialmente em risco até o estabelecimento de um diagnóstico, para que se passe, então, para a fase da promoção da saúde.
- d) Uma das limitações da prevenção primária é não orientar os indivíduos sobre o cuidado do ambiente, para que este não favoreça o desenvolvimento de agentes etiológicos.
- e) Indivíduos que não conseguem estabelecer um diagnóstico exato sobre a doença necessitam da fase da prevenção terciária, na qual são feitas ações gerais que são eficientes para diversas enfermidades.

10 - Levando em consideração a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Com relação à descentralização do SUS, a Norma Operacional Básica de 1996 definiu uma redistribuição mais equitativa de recursos, por meio do Piso da Atenção Básica fixo e variável.
- b) Os Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde, de 2011, entre estados e municípios, foram responsáveis por extinguir a lista de equipamentos (RENASES) disponibilizados para a população.
- c) O Conselho Nacional de Saúde tem cada vez mais participado de decisões importantes sobre o SUS, principalmente quanto ao funcionamento das fundações estatais de direito privado.
- d) Apesar do distanciamento dos gestores dos conselhos de saúde, agravando seu esvaziamento político, o fortalecimento das Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite mantêm equitativa a participação social.
- e) Os Pactos pela Saúde surgem com uma nova concepção de regionalização, buscando resgatar seu conteúdo técnico do território e da participação local dos profissionais de saúde na elaboração de políticas públicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - A respeito da Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição (2009), considere as seguintes afirmativas:

1. **A Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição no âmbito municipal prioriza como sujeitos: indivíduo, família e comunidade.**
2. **No sujeito da abordagem *comunidade*, o nível de intervenção diz respeito ao aleitamento materno como uma ação prioritária.**
3. **Monitoramento, avaliação e divulgação dos resultados previstos no Plano de Saúde relativos a alimentação e nutrição é de responsabilidade da gestão municipal.**
4. **A gestão municipal é responsável por prever a utilização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros sistemas de informação em saúde, como os inquéritos populacionais e chamadas nutricionais para definição das metas e ações de alimentação e nutrição.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

12 - Sobre o conceito de “sujeito coletivo”, conforme a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição (2009), considere as seguintes afirmativas:

1. **São considerados *loci* de atuação das ações: associações, instituições e demais equipamentos sociais, públicos e privados, disponíveis na comunidade.**
2. **As ações educativas devem considerar o acesso econômico dos sujeitos, por isso, é prioridade orientar o consumo de alimentos mais baratos.**
3. **A valorização e o estímulo para produção, comercialização e consumo de alimentos regionais saudáveis são ação estratégica que visa à promoção da saúde.**
4. **O mapeamento das áreas de risco de insegurança alimentar e nutricional como favelas e ocupações irregulares vulneráveis (urbanas e rurais) tem como objetivo a promoção da saúde.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

- 13 - A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi revisada e trouxe a ótica do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), bem como diretrizes para concretizar a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). Sobre a PNAN, é correto afirmar:**
- ▶ a) Na diretriz que trata do monitoramento, a PNAN atribui ao Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) a responsabilidade de gerar informações e subsidiar estratégias.
 - b) A PNAN estimula o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais e o consumo de alimentos locais tais como as preparações enriquecidas e de elevado valor nutritivo.
 - c) A alimentação complementar é uma ação secundária entre as ações da PNAN.
 - d) A PNAN integra o setor saúde que por sua vez assume o DHAA como uma estratégia de caráter prioritário do setor.
 - e) Para garantia da SAN, a PNAN prevê o subsídio à agricultura para o desenvolvimento e o cultivo de sementes transgênicas.
- 14 - A PNAN reitera a necessidade de disponibilizar para a população alimentos em quantidade e qualidade. Nesse sentido, é correto afirmar:**
- a) Para a PNAN, o potencial de crescimento e desenvolvimento da população no Brasil, em termos nutricionais, tem uma relação direta com o setor do agronegócio.
 - ▶ b) Para a PNAN, a alimentação e a nutrição são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, para uma vida plena e para o crescimento e desenvolvimento com cidadania.
 - c) A PNAN reitera a necessidade de fortalecer o setor do agronegócio para baratear o acesso aos alimentos.
 - d) Para a PNAN, a agricultura de exportação é fundamental para garantir a política de reciprocidade, em termos de variedade alimentar; se exportamos mais, importamos mais.
 - e) A PNAN recomenda a adoção de práticas alimentares que priorizem a praticidade.
- 15 - É atribuição da Gestão Municipal estabelecida nas diretrizes da PNAN:**
- a) promover diagnósticos representativos, por fases do ciclo da vida, dos marcadores de consumo alimentar.
 - b) capacitar recursos humanos para trabalhar ações específicas da área de alimentação e nutrição.
 - c) implantar o atendimento nutricional usando estratégias de controle como a vigilância das pessoas vulneráveis.
 - ▶ d) desenvolver ações de mapeamento para identificar e atender a situações individuais, coletivas e/ou comunitárias de vulnerabilidade alimentar e nutricional.
 - e) implantar o atendimento nutricional da clientela portadora de agravos nutricionais, inserindo nas práticas de atendimento a distribuição de fórmulas alimentares.
- 16 - A prevalência de excesso de peso no Brasil apresentou crescimento expressivo nos últimos anos em todas as faixas etárias. Os períodos mais críticos para o desenvolvimento da obesidade acontecem:**
- ▶ a) na primeira infância e na adolescência.
 - b) na puberdade e na fase adulta.
 - c) na adolescência e na fase adulta.
 - d) nas fases adulta e idosa.
 - e) na gestação e na adolescência.
- 17 - É recomendado que a avaliação do consumo seja realizada na rotina dos serviços de Atenção Básica por meio de formulário de marcadores de consumo alimentar. Esse formulário se propõe a:**
- a) avaliar a participação de nutrientes específicos da dieta.
 - b) substituir a anamnese alimentar detalhada.
 - ▶ c) fornecer subsídios para promover a alimentação adequada e saudável.
 - d) reproduzir os instrumentos utilizados em inquéritos populacionais.
 - e) avaliar a condicionalidade de famílias beneficiárias em programas sociais.
- 18 - Vários parâmetros antropométricos existem para utilização na avaliação do estado nutricional. Com o objetivo de complementar o diagnóstico nutricional de adultos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), proposto pelo Ministério da Saúde, recomenda-se coletar:**
- a) o perímetro da panturrilha.
 - ▶ b) o perímetro da cintura.
 - b) o perímetro do quadril.
 - c) a altura do joelho.
 - d) a prega cutânea tricipital.
- 19 - No diagnóstico nutricional de indivíduos, recomenda-se a utilização do plano de Frankfurt para:**
- a) realizar planejamento dietético segundo recomendações nutricionais.
 - b) determinar o ângulo de medição das pregas cutâneas.
 - ▶ c) posicionar os indivíduos adequadamente para a medição da estatura.
 - d) referenciar os índices antropométricos na avaliação do estado nutricional de crianças.
 - e) planejar a medição de diversas medidas antropométricas em crianças e adolescentes.

20 - Há dois tipos de ferro nos alimentos: ferro heme e ferro não-heme. São alimentos fontes de ferro não heme:

- a) carnes vermelhas.
- ▶ b) feijão e lentilha.
- c) ovos e folhosos verde-escuros.
- d) peixes e folhosos verde-escuros.
- e) frutos do mar.

21 - Para avaliação antropométrica de crianças em estudos populacionais, a Organização Mundial da Saúde disponibiliza o software *WHO Anthro Plus*. É correto afirmar que esse software:

- a) facilita a avaliação de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos.
- b) facilita a avaliação de crianças de até 10 anos de idade.
- c) apresenta referências para perímetro cefálico e circunferência braquial.
- ▶ d) traz como referência os dados propostos pela OMS, incluindo adolescentes.
- e) estima os índices *peso para idade*, *peso para estatura*, *IMC para idade* e *estatura para idade*.

22 - Chamadas nutricionais e inquéritos por telefones são estratégias reconhecidas como oportunidades para a realização de estudos sobre a alimentação e nutrição. O evento reconhecido como mobilizador e oportuno para chamadas nutricionais inclui:

- a) o Dia da criança.
- b) a primeira semana de aula nas escolas.
- ▶ c) o Dia nacional de vacinação.
- d) as consultas pediátricas.
- e) as férias escolares.

23 - A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA) é considerada um indicador direto de Segurança Alimentar e Nutricional. É correto afirmar que essa escala:

- a) classifica a segurança alimentar, segundo a disponibilidade dos alimentos.
- b) é uma versão traduzida e validada da escala desenvolvida nos EUA.
- c) é um instrumento adequado para avaliar processos de implementação de políticas públicas.
- d) tem sido aplicada nas pesquisas de orçamento familiar desde a década de 90.
- ▶ e) contempla o acesso familiar aos alimentos, além de aspectos psicológicos e sociais.

24 - A respeito da avaliação nutricional de indivíduos em uso de terapia nutricional domiciliar, considere as seguintes afirmativas:

1. O peso corporal é utilizado como um dos marcadores diretos da massa proteica e reservas de energia.
2. Para indivíduos obesos, o peso ideal é utilizado para estimar as necessidades nutricionais.
3. Na impossibilidade de medir a estatura, para adultos é recomendado utilizar a extensão do braço direito para estimativa.
4. Para crianças com síndrome de Down, é recomendado consultar as curvas antropométricas específicas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

25 - No que diz respeito ao tabagismo enquanto fator de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O risco relativo de desenvolver doenças cardiovasculares é maior para as mulheres fumantes do que para os homens fumantes.
- b) O câncer de pulmão é a causa de morte mais comum entre fumantes.
- c) O tabagismo foi classificado no Código Internacional de Doença como um aspecto do estilo de vida.
- d) As ações de maior efetividade na cessação do tabagismo são aquelas que ocorrem em nível individual do atendimento na unidade de saúde.
- e) O risco de sofrer um acidente vascular cerebral para um ex-fumante é similar àquele para um não fumante após o primeiro ano de cessação do tabagismo.

26 - Sobre a relação entre consumo de gordura e doenças crônicas, assinale a alternativa correta:

- a) Nos casos em que o LDL-c esteja acima de 100 mg/dL, o consumo de ácidos graxos saturados deve estar abaixo de 10% do valor energético total ingerido.
- b) Alimentos desnatados de origem animal são isentos de colesterol.
- ▶ c) A substituição isocalórica dos ácidos graxos saturados por ácidos graxos poli-insaturados pode induzir maior oxidação lipídica e diminuir o HDL-c.
- d) A suplementação de ômega 3 melhora o controle glicêmico.
- e) Os ácidos graxos poli-insaturados promovem aumento da síntese hepática de VLDL.

27 - Considere os seguintes fatores:

1. Consumo inadequado de folato.
2. Estado nutricional inadequado da vitamina B12.
3. Alcoolismo.
4. Estado nutricional inadequado de potássio.

É/são fator(es) envolvido(s) nas doenças do tubo neural:

- a) 1 apenas.
- b) 2 e 4 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 3 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

28 - Em relação à nutrição na adolescência, assinale a alternativa correta.

- a) Em função do maior ganho de massa magra por indivíduos do sexo masculino, as necessidades de ferro são maiores para esses indivíduos do que para os do sexo feminino.
- b) Durante a puberdade, obtêm-se 80% da massa óssea observada no adulto.
- c) As recomendações dietéticas de folato para adolescentes foram estabelecidas considerando os efeitos dessa vitamina na embriogênese.
- d) A ingestão de fibra alimentar costuma ser maior no sexo feminino.
- ▶ e) Em uma dieta de 2000 Kcal, a ingestão máxima de gordura trans deve ser de 2 gramas ao dia.

29 - Os exames laboratoriais das gestantes, comparados aos das mulheres não grávidas, apresentam:

- a) concentrações maiores de albumina.
- b) níveis de cortisol sanguíneo mais baixos.
- c) concentrações de glicose de jejum mais elevadas.
- d) níveis de colesterol mais baixos.
- ▶ e) concentrações de tiroxina total mais elevadas.

30 - A respeito da atuação do nutricionista na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), considere as seguintes afirmativas:

1. A participação do nutricionista na ESF tornou-se obrigatória mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, do Ministério da Saúde, que criou os NASFs.
2. O nutricionista que compõe o NASF atua de forma integrada das equipes de Saúde da Família.
3. O NASF constitui a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) para os usuários.
4. Os requisitos do NASF são o conhecimento técnico, a responsabilidade por determinado número de equipes de Saúde da Família e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

31 - A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como característica do processo de trabalho a definição do território de atuação e a responsabilização por determinada clientela. Com base nas características da ESF, a respeito das ações de alimentação e nutrição, considere as seguintes afirmativas:

1. Uma agenda da área de nutrição deve ser organizada em conjunto com a equipe de Saúde da Família, tendo como base a caracterização do perfil epidemiológico, ambiental e social da comunidade e dos espaços domiciliares, com a identificação de riscos, potencialidades, possibilidades de atuação e reconhecimento da situação de saúde, alimentação e nutrição das famílias.
2. A realização da vigilância alimentar e nutricional tem por objetivo monitorar o estado alimentar e nutricional da população do território.
3. A equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) deve se apropriar da situação de saúde e doença no território e acompanhar, junto às equipes de Saúde da Família, o mapeamento do território, o diagnóstico de agravos à saúde, relacionando-os com a alimentação e nutrição.
4. A resolubilidade dos problemas de nutrição predominantes no território deve ser assegurada por meio de ferramenta específica do NASF: o Projeto Terapêutico Singular, que consiste em atendimentos clínicos pelo nutricionista.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.

32 - Considerando a evolução histórica do conceito de Promoção da Saúde, considere as seguintes afirmativas:

1. O conceito moderno de promoção da saúde surgiu e se desenvolveu, de forma mais vigorosa nos últimos vinte anos, nos países em desenvolvimento, particularmente no Canadá, nos Estados Unidos e nos países da Europa Ocidental.
2. Quatro importantes conferências internacionais sobre promoção da saúde, realizadas em Curitiba, Adelaide, Sundsvall e Jacarta, desenvolveram as bases conceituais e políticas da promoção da saúde.
3. Na América Latina, em 1992, realizou-se a Conferência Internacional de Promoção da Saúde trazendo formalmente o tema para o contexto sub-regional.
4. O moderno movimento de promoção da saúde surgiu formalmente com a divulgação do documento *A New Perspective on the Health of Canadians*, também conhecido como Informe Lalonde.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

33 - A respeito da Promoção de Saúde definida na Carta de Ottawa, considere as seguintes afirmativas:

1. A preconização da reorientação dos serviços de saúde na direção da promoção da saúde propõe a superação do modelo centrado na doença bem como na assistência médica curativa e a manutenção da estrutura de financiamento dos sistemas e serviços de saúde.
2. Os profissionais de saúde têm responsabilidade na mediação entre os diferentes interesses em relação à saúde existentes na sociedade.
3. A defesa da saúde consiste em lutar para que os fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos sejam cada vez mais favoráveis à saúde.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

34 - A respeito da transversalidade de ações necessárias à promoção de saúde, considere as seguintes afirmativas:

1. O discurso da Conferência de Adelaide, realizada em 1988, teve como tema central as políticas públicas saudáveis que se caracterizam pelo interesse e preocupação explícitos de todas as áreas das políticas públicas em relação à saúde e pelos compromissos com o impacto de tais políticas sobre a saúde da população.
2. O novo marco de saúde, como a intervenção, visa não apenas a diminuir o risco de doenças, mas a aumentar as chances de saúde e de vida; a essência das políticas públicas saudáveis está na intervenção multi e intersetorial sobre os chamados determinantes do processo saúde-enfermidade.
3. A intersectorialidade pode ser definida como o processo no qual objetivos, estratégias, atividades e recursos de cada setor são considerados segundo suas repercussões e efeitos nos objetivos, estratégias, atividades e recursos dos demais setores.
4. Forjar um Estado que opere a lógica da ação pública intersectorial supõe implementar uma nova institucionalidade social entendida como o conjunto de organismos estatais encarregados do desenho, da coordenação, da execução e do financiamento das políticas sociais, inclusive a de saúde.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

35 - As instâncias que prioritariamente compõem o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) são:

- a) Conferências de Segurança Alimentar e Nutricional, Câmaras Intersetoriais (nos estados e municípios) e empresas do setor da agricultura.
- b) Órgãos e entidades de Segurança Alimentar e Nutricional da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e instituições privadas, com ou sem fins lucrativos.
- c) Órgãos e entidades de Segurança Alimentar e Nutricional da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, e Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea).
- d) Conferências de Segurança Alimentar e Nutricional, Conselhos de Desenvolvimento Rural, Câmara Interministerial (âmbito nacional) e Câmaras Intersetoriais (nos estados e municípios).
- ▶ e) Conferências de Segurança Alimentar e Nutricional, Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), Câmara Interministerial (âmbito nacional) e Câmaras Intersetoriais (nos estados e municípios).

36 - O "Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas", lançado em 2012, define a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, como "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." A partir desse conceito, considere as seguintes afirmativas:

1. Afirmar que a EAN é um campo de conhecimento significa entender que há um acúmulo de saber sobre seu conceito desde aquele que diz respeito a questões estruturais, como o modo de produção do alimento, até os fatores que compõem nossas práticas alimentares e mudanças no âmbito familiar ou individual.
2. A EAN realizada de forma intersetorial depende de uma prática integradora de ações de diferentes setores, que se complementam e interagem, para uma abordagem mais complexa dos problemas alimentares e nutricionais a serem superados.
3. Para que as atividades de EAN garantam que a autonomia dos sujeitos que participam do processo educativo seja alcançada, o educador deve priorizar o desenvolvimento de palestras informativas, bem como a elaboração de materiais educativos, como *folders* e panfletos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 3 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

37 - A segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, publicada em 2014, traz os seguintes itens em sua redação, EXCETO:

- a) orientações sobre como combinar alimentos na forma de refeições, sendo que essas orientações se baseiam em refeições consumidas por uma parcela substancial da população brasileira que tem na sua alimentação os alimentos *in natura* ou minimamente processados e as preparações culinárias elaboradas com esses alimentos.
- b) orientações sobre o ato de comer e a comensalidade, abordando as circunstâncias – tempo e foco, espaço e companhia – que influenciam o aproveitamento dos alimentos e o prazer proporcionado pela alimentação.
- c) o exame de fatores que podem ser obstáculos para a adesão das pessoas às recomendações apresentadas por ele – informação, oferta, custo, habilidades culinárias, tempo e publicidade – e a proposta para sua superação a combinação de ações no plano pessoal e familiar e no plano do exercício da cidadania.
- d) a apresentação, baseada em uma nova classificação dos alimentos, de uma regra de ouro que propõe a preferência por alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias ao invés de alimentos ultraprocessados.
- ▶ e) a indicação de que os alimentos ultraprocessados podem ser consumidos como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos *in natura*, minimamente processados ou processados.

38 - São princípios norteadores da elaboração da segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, EXCETO:

- ▶ a) Alimentação deve ser baseada principalmente na ingestão de nutrientes adequados.
- b) Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo.
- c) Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.
- d) Diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares.
- e) Guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares dos indivíduos.

39 - Considerando os princípios para as Ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), descritos no "Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas", considere as seguintes afirmativas:

1. Quando a EAN promove a alimentação saudável, refere-se à satisfação das necessidades alimentares dos indivíduos e populações, no curto e no longo prazos, que não implique o sacrifício dos recursos naturais renováveis e não renováveis e que envolva relações econômicas e sociais estabelecidas a partir dos parâmetros da ética, da justiça, da equidade e da soberania.
2. A EAN deve considerar a legitimidade dos saberes oriundos da cultura, religião e ciência, respeitando e valorizando as diferentes expressões da identidade e da cultura alimentar de nossa população, reconhecendo e difundindo a riqueza incomensurável dos alimentos, das preparações, das combinações e das práticas alimentares locais e regionais.
3. A EAN valoriza a culinária enquanto prática emancipatória, pois a escolha e o preparo da alimentação envolvem diferentes aspectos que manifestam valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais, além de permitir o estabelecimento de vínculos entre o processo pedagógico e as diferentes realidades e necessidades locais e familiares.
4. A EAN é entendida como um processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos, assim, o caráter permanente indica que a EAN precisa estar presente ao longo do curso da vida respondendo às diferentes demandas que o indivíduo apresenta, desde a formação dos hábitos alimentares na primeira infância até a organização da sua alimentação fora de casa na adolescência e idade adulta.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

40 - É correto afirmar que a pedagogia dialógica, concebida e desenvolvida pelo educador brasileiro Paulo Freire:

- ▶ a) possui fundamentos relevantes e apropriados ao desenvolvimento de processos educativos que busquem mudanças de atitudes que requeiram uma postura ativa e questionadora da realidade social, buscando a transformação dessa realidade.
- b) fundamenta-se na teoria behaviorista da aprendizagem e na abordagem sistêmica do ensino, buscando instruir o aluno por meio de estratégias de estímulo e resposta.
- c) tem o professor como centro do processo educativo e aponta a exposição oral como principal estratégia de ensino, que se realiza mediante uma lógica e uma sequência de transmissão.
- d) propõe ideias e práticas que integraram um projeto de educação orientado pelo otimismo pedagógico, princípio liberal que prega a reconstrução da sociedade por meio da educação.
- e) divide-se nas seguintes correntes ligadas ao movimento da escola ativa: progressivista, ativista-espiritualista, culturalista, piagetiana e montessoriana.

41 - Duas vertentes de tendências pedagógicas têm orientado práticas educacionais escolares e não escolares no Brasil, refletindo na ação de educação alimentar e nutricional (EAN) desenvolvida pelo nutricionista: a liberal e a progressista. A partir do exposto, é INCORRETO afirmar:

- ▶ a) A pedagogia dialógica faz uso da técnica de exposição dialogada dos conteúdos que são selecionados pelo professor de acordo com sua experiência prática.
- b) As pedagogias liberais se fundamentam na ideia de que a escola tem por fim a preparação dos indivíduos para exercer papéis na sociedade de acordo com suas aptidões pessoais.
- c) A pedagogia renovada tem como foco o aprender a aprender, ou seja, os alunos são colocados frente a situações ativas de aprendizagem nas quais, por si próprios, mobilizam atividades intelectuais de criação, de expressão verbal, escrita e plástica.
- d) O tecnicismo educacional faz uso de recursos tecnológicos por excelência, tendo em vista maximizar a produção econômica e garantir o funcionamento ajustado da sociedade.
- e) A pedagogia crítico-social dos conteúdos valoriza os conhecimentos escolares que devem ser apropriados de forma crítica, tendo em vista a superação da realidade social.

42 - Sobre as necessidades alimentares especiais, de acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), considere as seguintes afirmativas:

1. Podem ser considerados com necessidades alimentares especiais os indivíduos acometidos por erros inatos do metabolismo, intolerâncias e alergias alimentares, doença celíaca, HIV/AIDS, diabetes, câncer, nefropatias, aqueles em recuperação pós-cirúrgica e crianças prematuras.
2. A terapia nutricional enteral pode ser acompanhada em diferentes pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo a atenção hospitalar como coordenadora do cuidado.
3. A utilização de via alternativa de alimentação e o conjunto de restrições alimentares interferem na rotina e hábitos de vida do indivíduo e de sua família, motivo pelo qual a oferta de cuidados nas RAS deve contemplar diferentes aspectos (clínicos, sociais, culturais, afetivos) que se relacionam com o estado de saúde do indivíduo.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

43 - A respeito do Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, considere as seguintes afirmativas:

1. É dever do nutricionista realizar apenas em consulta presencial a avaliação, o diagnóstico e o acompanhamento nutricional de indivíduos sob sua responsabilidade profissional, sendo necessário considerar as condições alimentares, nutricionais, de saúde e de vida dos indivíduos ou coletividades na tomada de decisões da conduta.
2. É dever do nutricionista apontar falhas existentes nos regulamentos, processos, recursos e estruturas dos locais em que atue, quando as considerar incompatíveis com o exercício profissional ou prejudiciais aos indivíduos e às coletividades, comunicando oficialmente aos responsáveis.
3. É direito do nutricionista alterar a conduta profissional determinada por outro nutricionista caso tal medida seja necessária para benefício de indivíduos, coletividades ou serviços, registrando as alterações e justificativas de acordo com as normas da instituição.
4. É direito do nutricionista divulgar sua qualificação profissional, técnicas, métodos, protocolos, diretrizes, benefícios de uma alimentação para indivíduos ou coletividades saudáveis ou em situações de agravos à saúde, bem como dados de pesquisa fruto do seu trabalho, desde que autorizado por escrito pelos pesquisados, respeitando o pudor, a privacidade e a intimidade própria e de terceiros.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.

44 - Em relação às dimensões das ações de nutrição em saúde, representadas pela gestão e assistência, é INCORRETO afirmar:

- a) Na dimensão da gestão, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é reconhecido como um instrumento com potencialidade para construção de indicadores relativos à alimentação e à nutrição.
- ▶ b) Na dimensão da assistência, há necessidade de organização de procedimentos terapêuticos baseados em prescrição dietética padronizada e fechada pelo serviço assistencial.
- c) Nas dimensões da gestão e da assistência, busca-se a consecução da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e dos princípios básicos da segurança alimentar e nutricional.
- d) Na dimensão da assistência, os componentes que formam as ações de nutrição em saúde são a promoção, a prevenção, a proteção, o diagnóstico e tratamento e a reabilitação.
- e) Nas dimensões da gestão e da assistência, estão envolvidas a elaboração e a padronização de protocolos de atenção e cuidado relativos à alimentação e nutrição.

45 - Considerando a Lei nº 11.346/2006, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), bem como a alteração dada pela Lei nº 13.839/2019, é correto afirmar:

- a) Cabe à Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional a realização do controle social da execução do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.
- b) A implementação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional é uma atribuição do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.
- c) A indicação de metas e de fontes de recursos do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional é atribuição da Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.
- ▶ d) É dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do direito humano à alimentação adequada bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade.
- e) Por se tratar de um sistema público, é vedada a adesão de instituições privadas ao SISAN.

46 - Sobre as diretrizes do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), que constam no texto da Lei nº 11.346/2006, é correto afirmar:

- a) Cabe ao SISAN promover as políticas, programas e ações governamentais e não governamentais setoriais para a consecução da Segurança Alimentar e Nutricional.
- b) A articulação entre as esferas de governo visa à centralização das ações de Segurança Alimentar e Nutricional.
- ▶ c) O monitoramento da situação alimentar e nutricional tem por objetivo subsidiar o ciclo de gestão das políticas para a área nas diferentes esferas de governo.
- d) A conjugação de medidas gradativas de garantia de acesso à alimentação adequada objetiva o desenvolvimento de ações que ampliem a capacidade de subsistência autônoma da população.
- e) A implementação do sistema a partir da sua própria gestão deve ser garantida e manter independência quanto à destinação de orçamento para esse fim pela União.

47 - É correto afirmar que os princípios que regem o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN):

- a) manifestam preocupação para que seja garantida a universalidade no acesso à alimentação adequada, mediante a focalização de ações para os grupos mais vulneráveis.
- ▶ b) consideram a necessidade da garantia de transparência dos programas, das ações, dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão.
- c) indicam que a formulação das políticas e dos planos de segurança alimentar e nutricional seja realizada pelo segmento da participação social, garantindo-se assim a democracia representativa.
- d) ressaltam a importância da manutenção das condições de igualdade por parte da população no acesso às políticas de Segurança Alimentar e Nutricional.
- e) estão comprometidos com o respeito à dignidade das pessoas e com a tutela dos participantes dos programas e ações de Segurança Alimentar e Nutricional.

48 - o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional é um sistema de informação com o objetivo de avaliar e monitorar o estado nutricional e alimentar da população brasileira. Em relação à avaliação do estado nutricional, é correto afirmar:

- ▶ a) A antropometria é um método de investigação em nutrição baseado na medição das variações físicas de alguns segmentos ou da composição corporal global.
- b) A eutrofia é produzida pela homeostase entre o consumo de excedentes e as necessidades nutricionais reduzidas.
- c) A desnutrição e a obesidade são consideradas situações de carência nutricional.
- d) A condição em que deficiências gerais ou específicas de energia e nutrientes resultam a instalação de processos orgânicos adversos à saúde denomina-se distúrbio nutricional.
- e) Os tipos de manifestação orgânica classificados a partir da antropometria são quatro: adequação nutricional, eutrofia, carência nutricional e distúrbio nutricional.

49 - Para que o Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN) realize o monitoramento da situação alimentar e nutricional da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é necessário que:

- a) ocorra a obtenção de informação diferenciada e passível de comparações entre municípios, Estados, Regiões e outros estratos pertinentes.
- b) tal monitoramento seja valorizado como um importante instrumento de apoio às ações de promoção da saúde e como uma responsabilidade dos nutricionistas atuantes na Atenção Primária em Saúde dos municípios brasileiros.
- ▶ c) a ação de monitoramento esteja inserida no contexto da vigilância epidemiológica, considerada como o sistema de coleta, análise e disseminação de informações relevantes para a prevenção e o controle de problemas em saúde pública.
- d) se realizem a coleta e o registro periódico de informações antropométricas para envio ao Ministério da Saúde, que por sua vez fará a análise da situação de cada município e a prescrição das ações específicas a serem implementadas.
- e) a realidade diferenciada do Brasil seja considerada nessa ação, sendo definidos em cada unidade da federação os parâmetros antropométricos específicos que possibilitem a adequada avaliação nutricional de sua população.

50 - O Programa Fome Zero (PFZ) assumiu outra dimensão, sendo considerado Estratégia Fome Zero (EFZ), e está na raiz da criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). O Ministério Especial que disparou os processos, a partir da EFZ, para a criação do SISAN foi o Ministério Extraordinário:

- a) de Alimentação e Nutrição (MEAN).
- b) de Combate à Fome (MECF).
- c) para o Combate às Carências Nutricionais (MECCN).
- d) de Segurança Alimentar e Nutricional (MESAN).
- ▶ e) de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA).