

## GABARITO – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – NUTRIÇÃO

### Pergunta 1

→  A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira

### Pergunta 2

I, II e IV

### Pergunta 3

→  A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

### Pergunta 4

→  proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

### Pergunta 5

→  I, II e III.

### Pergunta 6

→  I e III.

### Pergunta 7

→  II, apenas.

### Pergunta 8

→  I, II e III.

### Pergunta 9

→  As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a III é uma justificativa correta da I

**Pergunta 10**

- As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

**Pergunta 11**

- III, apenas.

**Pergunta 12**

- I e IV, apenas.

**Pergunta 13**

- Identificar, notificar e investigar casos suspeitos da nova doença, buscando controlar a sua disseminação.

**Pergunta 14**

- O profissionais de saúde devem integrar as ações assistenciais e educativas, promovendo a adesão a práticas saudáveis por meio de orientação dietética, prática de atividade física e controle do estresse.

**Pergunta 15**

- A ação do setembro amarelo para evitar suicídio que realiza atividades com usuários que fazem acompanhamento da depressão é uma ação de prevenção secundária.

**Pergunta 16**

- I e IV, apenas.

**Pergunta 17**

- III e IV, apenas.

**Pergunta 18**

- A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

**Pergunta 19**

- A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

**Pergunta 20**

- Discordaria com a sugestão já que pelo princípio da universalidade o SUS não pode excluir pessoas e não realizar atendimento.

**Pergunta 21**

- Considerar o território como uma área com características definidas, sem necessidade de adaptações frequentes.

**Pergunta 22**

- Proporcionar conhecimento que permita à população compreender e participar ativamente do cuidado com a saúde.

**Pergunta 23**

- Construção de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo o acompanhamento contínuo e integral.

**Pergunta 24**

- Desenvolver um plano de cuidado que envolva toda a família, considerando as necessidades de saúde de cada membro e promovendo ações educativas para o autocuidado.

**Pergunta 25**

- Definir a pauta com antecedência, permitir que todos os membros da equipe participem ativamente, e, ao final, planejar ações concretas para solucionar as questões discutidas.

**Pergunta 26**

- A ESF organiza o acesso inicial aos serviços de saúde, garantindo que os usuários recebam o cuidado necessário e, quando necessário, sejam encaminhados para serviços especializados ou hospitalares, sempre com foco na continuidade do atendimento.

**Pergunta 27**

- A ESF integra a atenção básica com um modelo de saúde resolutivo, obrigando que seus membros cumpram carga horária de 40 horas semanais, com a exclusividade dos profissionais em um único time de Saúde da Família, o que garante uma atenção contínua à comunidade.

**Pergunta 28**

- A eSFR organiza suas atividades de forma que a equipe, composta por profissionais que residem na área de atuação, realiza visitas regulares de até 14 dias por mês, utilizando embarcações para alcançar as comunidades de difícil acesso e garantindo o acompanhamento contínuo da saúde da população.

**Pergunta 29**

- O acolhimento à demanda espontânea deve ser integrado à organização do processo de trabalho, envolvendo a equipe na construção de vínculos, na escuta qualificada e na classificação de risco para priorização dos atendimentos, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

**Pergunta 30**

- A classificação de risco é um processo colaborativo que envolve a equipe

multiprofissional, sendo realizada de forma contínua, levando em consideração não só a gravidade do quadro clínico, mas também os aspectos sociais e emocionais do paciente, com a prioridade sendo dada aos casos mais urgentes.

**Pergunta 31**

- A estratificação de risco busca categorizar a população com base em fatores de risco específicos, como comorbidades, fatores sociais, condições ambientais e histórico familiar, a fim de direcionar ações de saúde mais eficazes e priorizar as intervenções nos grupos com maior vulnerabilidade, promovendo uma abordagem integral.

**Pergunta 32**

- A equipe deve realizar diagnósticos de saúde da comunidade, promovendo ações que integrem prevenção, promoção da saúde e cuidado, com envolvimento da população.

**Pergunta 33**

- Identificar as condições de saúde da população adscrita, realizar visitas domiciliares e atuar como elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

**Pergunta 34**

- Desenvolver ações integradas entre os diferentes profissionais da equipe, abordando os casos de forma longitudinal e personalizada, para atender as demandas da comunidade.

**Pergunta 35**

- A construção do PTS deve considerar as necessidades e desejos do usuário, envolvendo toda a equipe de saúde e a família.

**Pergunta 36**

- Prevenir doenças e promover hábitos alimentares saudáveis na comunidade.

**Pergunta 37**

- Desenvolvendo ações educativas em grupo e atividades comunitárias.

**Pergunta 38**

- Incentivar o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados.

**Pergunta 39**

- Realizar ações educativas que envolvam escolas, famílias e comunidade, com base no Guia Alimentar para a População Brasileira.

**Pergunta 40**

- Desenvolver intervenções diferenciadas que considerem o conceito de transição nutricional e os determinantes sociais da saúde.

**Pergunta 41**

- Utilizar materiais visuais interativos e promover debates sobre o papel dos alimentos in natura e ultraprocessados na saúde.

**Pergunta 42**

O trabalho integrado da equipe multiprofissional é essencial na Estratégia Saúde da Família. Qual exemplo reflete uma abordagem interdisciplinar no enfrentamento da insegurança alimentar na comunidade?

- O agente comunitário distribui panfletos com receitas saudáveis, sem acompanhamento das famílias.

**Pergunta 43**

- V, V, F, V, F

**Pergunta 44**

- Entre suas competências está contribuir para a integralidade do cuidado, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e intervenção.

**Pergunta 45**

- João está eutrófico, enquanto Maria está com sobrepeso.

**Pergunta 46**

- O nutricionista na ESF deve desenvolver ações intersetoriais, realizar diagnóstico situacional e promover a segurança alimentar e nutricional no território.

**Pergunta 47**

- Promoção de práticas de educação alimentar e nutricional para prevenir e controlar Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

**Pergunta 48**

- Implementação de oficinas culinárias nas escolas, associada a campanhas de estímulo à atividade física na comunidade.

**Pergunta 49**

- Adaptação das ações nutricionais com base nos hábitos alimentares locais, fortalecendo a produção e o consumo de alimentos regionais.

Concluído

**Pergunta 50**



A promoção da segurança alimentar deve desconsiderar os determinantes sociais de saúde, priorizando apenas a distribuição de alimentos.