

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Uma mulher com cinquenta anos de idade foi encaminhada ao nutricionista, com diagnóstico de síndrome metabólica caracterizada por obesidade de grau 2, hipertensão arterial e intolerância à glicose. Com relação ao perfil lipídico, observou-se redução do HDL-colesterol.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens a seguir, acerca da avaliação e conduta nutricional.

- 51 Apesar do reconhecido benefício do potássio para o controle da hipertensão arterial, resultados de investigação do seu efeito por meio de suplementação isolada indicam, em geral, reduções pequenas e inconsistentes da pressão arterial, por isso é preferível orientar o consumo de nutrientes como parte de uma dieta, em vez do uso de suplementos dietéticos.
- 52 A dieta mediterrânea, rica em cereais integrais, frutas e vegetais e com elevada proporção de gordura monoinsaturada em relação às saturadas, melhora o perfil lipídico de pacientes com risco cardiovascular elevado, a exemplo da paciente em questão.
- 53 Pelas características apresentadas, infere-se que uma avaliação antropométrica realizada nessa paciente revelaria índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura superiores a 40 kg/m² e 88 cm, respectivamente.
- 54 Recomenda-se, nesse caso, a avaliação da medida da prega cutânea suprailíaca, por ser um parâmetro sensível e específico de avaliação da gordura subcutânea, fortemente associada à síndrome metabólica e a seus componentes, representados, nesse caso, por resistência a insulina, hipertensão arterial e dislipidemia.
- 55 A perda de peso representa a base para o tratamento da paciente em apreço, visto que promove a melhora da sensibilidade à insulina, reduzindo os riscos para complicações cardiovasculares.
- 56 As orientações nutricionais direcionadas aos portadores de diabetes do tipo 2 não se aplicam a esse caso, dado o estado pré-diabético da paciente, ou seja, com intolerância à glicose.

Desde 1994, por meio do Programa de Vitamina A (Portaria n.º 2.160/1994), o Ministério da Saúde vem atuando em ações de intervenção com o objetivo de eliminar a deficiência de vitamina A na população brasileira. As estratégias de intervenção são estabelecidas por meio da suplementação com megadoses de vitamina A a crianças de 6 a 59 meses de idade residentes em áreas consideradas de risco. Tais estratégias, associadas a ações educativas implementadas pelos agentes comunitários de saúde e divulgadas pelos meios de comunicação de massa, envolvem informações à população a respeito da seleção de alimentos ricos em retinol e carotenoides, na composição de sua alimentação diária.

Internet: <www.nutricao.saude.gov.br> (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial, julgue os itens seguintes.

- 57 Em geral, frutas e legumes amarelos e alaranjados e vegetais verde-escuros são ricos em retinol, e manga, mamão, caju, caju maduro, goiaba vermelha, abóbora, cenoura, acelga, espinafre, chicória e couve são fontes de vitamina A.
- 58 Identificam-se bolsões endêmicos de deficiência de vitamina A nos estados de Alagoas, Paraíba, Rio Grande do Norte e Minas Gerais, áreas em que se observa baixo nível educacional da população, associado ao desmame precoce ou à falta de amamentação, fatores determinantes de risco nutricional.
- 59 Ainda que os adultos não façam parte do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, o governo brasileiro desenvolve ações educativas para que o consumo dessa vitamina seja equivalente à ingestão dietética recomendada, estabelecida a partir da média de consumo de carotenoides de uma população sadia.
- 60 Para o combate à hipovitaminose A, preconiza-se a suplementação de megadoses de vitamina A (cápsulas com 100.000 UI a 200.000 UI), com intervalo de 4 a 6 meses, visto que o fígado é capaz de armazenar cerca de 90% da vitamina A consumida.

fórmula	kcal/L	proteína (g/L)	carboidrato (g/L)	lipídio (g/L)	mOsm/kg
A	1.000	40	127	38	370
B	1.200	53	160	41	330

A tabela acima apresenta a composição de duas fórmulas industriais — A e B — para a nutrição enteral. Julgue os próximos itens, acerca das características e indicações de cada uma delas.

- 61** A partir dos valores de osmolalidade apresentados nessa tabela, é correto concluir que, provavelmente, os nutrientes de ambas as fórmulas, como dipeptídios e tripeptídios, dissacarídeos e monossacarídeos, não sofreram processo de hidrólise.
- 62** A razão energia não proteica por grama de nitrogênio das fórmulas A e B, entre 100 kcal/gn e 150 kcal/gn, indica balanceamento adequado dos nutrientes energéticos e proteicos, o que influencia o desempenho de suas funções metabólicas.
- 63** A fórmula A é indicada a pacientes com sonda nasogástrica, que possibilita a administração de grande volume de alimento; a fórmula B, que apresenta maior densidade energética, deve ser administrada a pacientes submetidos a gastrostomia ou jejunostomia.
- 64** O fornecimento de 1.750 kcal da fórmula B a um indivíduo que pese 50 kg representa dieta hiperproteica, ao contrário do que ocorre caso seja oferecido a esse mesmo indivíduo o mesmo volume da fórmula A.
- 65** Pacientes alimentados com a fórmula A sujeitam-se a menor risco de diarreia, visto que, nessa dieta, os percentuais de carboidratos e lipídios, nutrientes de características laxantes, são menores que os encontrados na fórmula B.

A moqueca capixaba, tradicional na culinária do Espírito Santo, é o prato mais pedido nos restaurantes de Guarapari, balneário cuja população quase triplica durante o verão e quem decide provar ou repetir o sabor da moqueca deve desembolsar um valor cerca de 20% superior ao cobrado antes da alta temporada.

Internet: <www.gazetaonline.globo.com> (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial, julgue os itens de **66 a 70**, que versam sobre cardápio e produção de refeições.

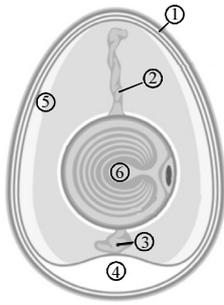
- 66** Uma maneira de evitar o aumento do preço da moqueca, referido no texto, é diminuir os custos da produção, decisão que implica o rebaixamento da qualidade dos gêneros alimentícios e(ou) da mão de obra utilizada no preparo da refeição.
- 67** Conceitualmente, a unidade de alimentação e nutrição (UAN) consiste em um serviço organizado que compreende um conjunto de atos destinados ao fornecimento de refeições balanceadas.

68 Para o planejamento do cardápio, é indispensável o uso do receituário padrão para a percepção do rendimento da preparação e da porção a ser servida, o que não é possível em restaurante do tipo autosserviço, dada a impossibilidade de determinação da quantidade *per capita* de consumo.

69 As leis de Pedro Escudero, estabelecidas por padrões de qualidade, quantidade, harmonia e adequação das refeições, baseiam-se, tão somente, em critérios sensoriais.

70 Com relação ao processo de administração de suprimentos nos restaurantes, recomenda-se que os alimentos perecíveis sejam acondicionados sob refrigeração, logo após a sua chegada ao estabelecimento e, no caso de pescados manipulados crus, o tempo de armazenamento não deve ser superior a 24 horas.

RASCUNHO



Os ovos de galinha são bastante úteis para a técnica dietética, e o conhecimento de sua composição e estrutura permite que eles sejam utilizados de forma segura em ambientes domésticos e comerciais. A esse respeito e com base no esquema acima, julgue os itens seguintes.

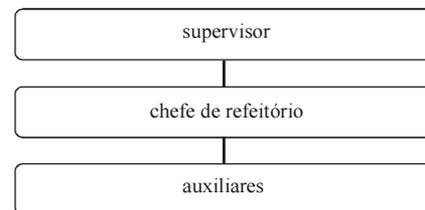
- 71 Além de proteína, a clara do ovo, indicada, na figura, com o número 5, é fonte de zinco, vitamina A, vitamina D e vitamina E; a gema, identificada com o número 6, apresenta, em sua composição, LDL-colesterol.
- 72 A *Salmonella*, microrganismo patógeno, termorresistente, causador de infecção alimentar, pode desenvolver-se na clara do ovo, dada a presença de água e nutrientes em sua composição, razão pela qual os alimentos preparados com ovos são considerados de risco.
- 73 A casca, identificada com o número 1, apresenta uma estrutura porosa, o que explica o fato de o ovo cozido ficar avermelhado caso, por exemplo, seja colocada uma beterraba na água do seu cozimento, princípio utilizado na produção dos ovos coloridos vendidos em botequins.
- 74 A calaza, identificada com os números 2 e 3, constitui a estrutura que mantém a gema no centro do ovo. Em todos os tipos de preparação, ela deve ser removida, pois nela se concentram as propriedades antigênicas, resistentes à desnaturação térmica da ovoalbumina.
- 75 O ovo velho, quando mergulhado em vasilha com água, boia, e o novo, apropriado ao consumo, afunda, fato que se explica pela evaporação, com o passar do tempo, da água existente na clara e pelo acúmulo de uma quantidade maior de ar na câmara de ar, que, situada entre a clara e a casca, é identificada, na figura, com o número 4.

Acerca das técnicas de conservação de alimentos, utilizadas para evitar as alterações provocadas pela ação microbiana, enzimática, física ou química, julgue os itens subsecutivos.

- 76 Na indústria de alimentos, a fermentação acética é utilizada, na produção de vinagre, por meio da oxidação do álcool por bactérias, como a *Acinobacter* e a *Gluconobacter*; outras bactérias, contudo, podem oxidar o ácido acético a gás carbônico e água, o que é indesejável para a produção do vinagre.
- 77 Temperaturas abaixo da temperatura ambiente são utilizadas para retardar as reações químicas e as atividades enzimáticas, bem como para retardar ou inibir o crescimento e a atividade dos microrganismos nos alimentos, princípio que rege a conservação dos alimentos pelo frio, seja pela refrigeração, seja pelo congelamento.
- 78 O processo de pasteurização, em que se utilizam temperaturas inferiores a 100 °C, tem como princípio a inativação de enzimas e a destruição dos microrganismos sensíveis a temperaturas mais elevadas, como bactérias vegetativas, bolores e leveduras.
- 79 A preservação de frutas pela adição de açúcar, o que as transforma em geleia, deixa o produto com 0% de umidade, o que lhe garante prazo de validade superior a 12 meses.

Julgue os itens seguintes, relativos aos diferentes tipos de toxinfecções alimentares e aos agentes patógenos a elas associados.

- 80 O *Bacillus cereus* é uma bactéria gram-positiva, facultativamente aeróbica, formadora de esporos e produtora de dois tipos de toxina: a diarreica, que é termolábil, e a emética, que é termoestável. Os surtos relacionados a essa bactéria são caracterizados por vômitos e estão mais associados a produtos à base de arroz, embora outros produtos, como batatas, massas e queijos, também se associem a surtos relacionados a essa mesma bactéria.
- 81 Os esporos do *Clostridium botulinum*, em meios líquidos ou úmidos e principalmente acidificados, são responsáveis pela produção de uma potente toxina de ação neurotrópica; esses mesmos esporos são destruídos em temperaturas de fervura no fogão.
- 82 A carne é um dos principais veículos da intoxicação alimentar causada por *Clostridium perfringens*, bactéria largamente distribuída no meio ambiente, inclusive no solo.



Um organograma representa, por meio das linhas de responsabilidade e autoridade, as relações formais de uma empresa. Considerando o organograma mostrado acima, que representa parte da organização de uma UAN, julgue os itens seguintes.

- 83 Infere-se da organização do esquema apresentado que o chefe de refeitório presta assessoria ao supervisor, atuando como um consultor técnico para as atividades relativas à distribuição de refeições.
- 84 Esse organograma representa o tipo de autoridade de linha, ou seja, o poder direto do chefe imediato em relação aos subordinados.
- 85 No esquema mostrado, verifica-se duplicidade de comando, visto que tanto o supervisor quanto o chefe são hierarquicamente superiores aos auxiliares.

Julgue os itens seguintes, relativos a fatores de risco e tratamento da hipertensão arterial.

- 86 A concentração de gordura na região periférica (gincoide) está associada a maior risco de desenvolvimento de hipertensão arterial, quando comparada à concentração de gordura na região visceral (androide).
- 87 A atividade física ajuda a secreção da insulina pelo pâncreas e a captação periférica da glicose pelos músculos, sendo os exercícios aeróbicos a atividade física que mais contribui para a redução da pressão arterial.
- 88 Populações ocidentais urbanas com alto consumo de sal apresentam maiores percentuais de hipertensão arterial que as populações rurais, ou primitivas, que não fazem uso de adição de sal na alimentação.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	47,4	43,2 - 51,5	54,1	47,3 - 60,8	41,3	36,2 - 46,3				
Belém	44,2	40,4 - 47,9	51,1	45,2 - 57,0	37,2	32,5 - 41,9				
Belo Horizonte	39,9	36,6 - 43,1	44,0	38,6 - 49,5	35,8	32,1 - 39,5				
Boa Vista	49,1	44,6 - 53,6	52,8	46,0 - 59,5	44,7	39,0 - 50,5				
Campo Grande	50,8	47,0 - 54,6	52,4	46,9 - 57,9	49,1	43,8 - 54,5				
Cuiabá	46,7	42,7 - 50,6	50,9	45,3 - 56,5	42,2	36,5 - 47,9				
Curitiba	45,5	42,3 - 48,8	50,9	45,7 - 56,2	40,4	36,6 - 44,3				
Florianópolis	45,0	41,7 - 48,3	52,4	47,5 - 57,3	38,1	33,7 - 42,4				
Fortaleza	47,0	42,9 - 51,1	51,1	44,5 - 57,7	43,3	38,3 - 48,4				
Goiânia	45,8	42,0 - 49,5	48,7	43,4 - 53,9	43,0	37,6 - 48,5				
João Pessoa	42,9	39,0 - 46,9	44,9	38,5 - 51,3	41,0	36,2 - 45,8				
Macapá	43,5	39,0 - 48,0	46,0	39,5 - 52,6	40,7	34,6 - 46,9				
Maceió	41,5	37,1 - 45,9	42,1	35,7 - 48,5	40,9	35,0 - 46,8				
Manaus	45,6	41,6 - 49,6	50,5	44,3 - 56,7	40,4	35,6 - 45,3				
Natal	45,5	41,7 - 49,2	49,7	43,7 - 55,7	41,5	36,8 - 46,3				
Palmas	37,7	33,1 - 42,2	44,5	37,5 - 51,4	29,9	24,5 - 35,3				
Porto Alegre	46,1	43,0 - 49,3	48,9	44,1 - 53,7	43,7	39,5 - 48,0				
Porto Velho	48,8	45,0 - 52,7	57,8	52,7 - 62,8	38,3	32,9 - 43,7				
Recife	45,6	41,7 - 49,5	50,1	43,7 - 56,6	41,2	36,7 - 45,7				
Rio Branco	52,2	47,6 - 56,8	55,0	48,4 - 61,6	49,4	42,9 - 55,9				
Rio de Janeiro	50,4	47,0 - 53,8	56,2	50,7 - 61,7	45,0	41,1 - 48,8				
Salvador	45,3	41,6 - 49,0	47,2	41,4 - 53,0	43,4	38,9 - 47,9				
São Luís	40,3	36,7 - 43,9	44,1	38,5 - 49,7	36,8	32,1 - 41,5				
São Paulo	50,5	46,1 - 54,9	55,9	48,7 - 63,1	45,3	40,8 - 49,8				
Teresina	39,4	35,4 - 43,4	42,8	36,4 - 49,3	35,9	31,1 - 40,6				
Vitória	46,3	42,6 - 50,1	50,5	44,6 - 56,4	42,3	37,5 - 47,0				
Distrito Federal	36,2	31,1 - 41,4	37,4	30,0 - 44,8	35,2	28,0 - 42,4				

VIGITEL* 2009: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico IC95%: intervalo de confiança de 95%

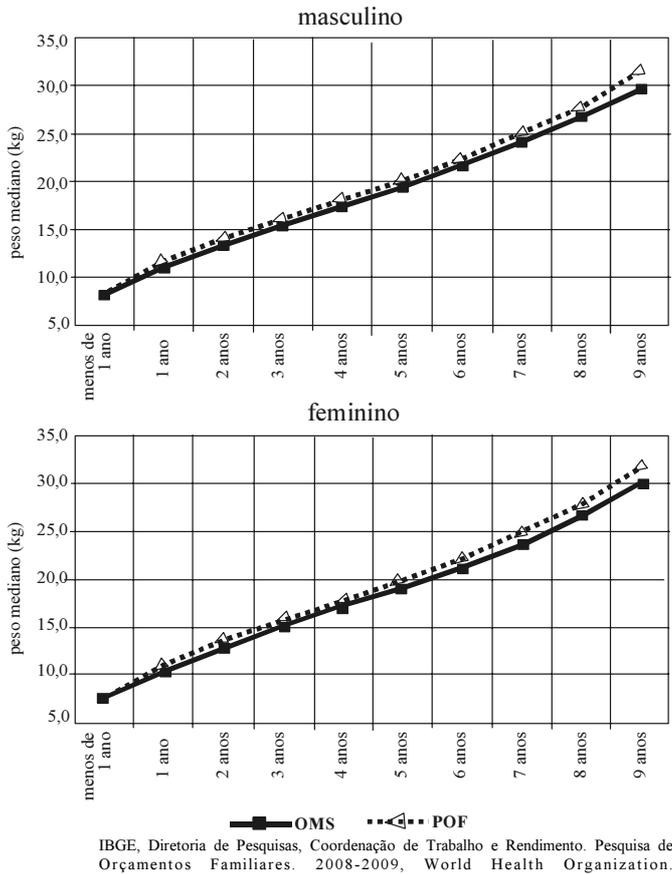
A tabela acima apresenta o percentual de adultos com excesso de peso (IMC igual ou superior a 25 kg/m²), por sexo, nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal, de acordo com o relatório VIGITEL de 2009. Com base nos dados apresentados e nos critérios de diagnóstico nutricional, julgue os itens a seguir.

- 89 Os dados indicam que, considerado o universo de homens e mulheres, as maiores frequências de excesso de peso são encontradas na região Sudeste.
- 90 De acordo com critério da Organização Mundial de Saúde (OMS), adultos que apresentem IMC igual ou superior a 30 kg/m² são considerados obesos e esses indivíduos provavelmente apresentam maior teor de gordura corporal do que os que apresentam excesso de peso (IMC igual ou superior a 25 kg/m²).
- 91 No conjunto da população adulta das 26 cidades e do Distrito Federal, verifica-se maior frequência de excesso de peso entre homens que entre mulheres.
- 92 Os dados evidenciam que a prevalência de excesso de peso entre adultos residentes no Rio de Janeiro é superior à verificada em Vitória, diferença estatisticamente significativa, de acordo com os intervalos de confiança apresentados.

Acerca dos conceitos e implicações de pobreza, desnutrição e fome, julgue os itens seguintes.

- 93 Pesquisas realizadas nas últimas décadas no Brasil indicam, sistematicamente, maior frequência de pobres no meio rural que no meio urbano.
- 94 Assim como a fome crônica é indicio de desnutrição, a deficiência nutricional se origina, necessariamente, da falta de comida.
- 95 Em uma população, quanto maior for o percentual de crianças que apresentem relação insuficiente entre peso e altura, maior será a prevalência da deficiência energética crônica.
- 96 O conceito de pobreza não se restringe à carência alimentar, abrangendo a não satisfação de necessidades humanas elementares como a de abrigo, vestuário, educação, assistência à saúde, entre várias outras.

RASCUNHO



Os gráficos acima apresentam as curvas de evolução do peso mediano de crianças brasileiras até os 9 anos de idade, por sexo, avaliadas na Pesquisa de Orçamentos Familiares, realizada em 2008-2009, em comparação com o padrão antropométrico da OMS. Acerca dos resultados apresentados e de suas implicações epidemiológicas, julgue os seguintes itens.

- 97 Se os gráficos apresentassem as curvas de crescimento com base na altura mediana, o comportamento seria equivalente, uma vez que o ganho de peso é proporcional ao ganho em estatura, considerando-se a faixa etária observada.
- 98 Os gráficos em apreço refletem resultados de pesquisas epidemiológicas, as quais revelam a crescente substituição de alimentos tradicionais na dieta brasileira (arroz, feijão e hortaliças, por exemplo) por bebidas e alimentos industrializados (refrigerantes, biscoitos, carnes processadas e comida pronta), o que implica aumento do risco de obesidade na população.
- 99 Em geral, a curva de evolução do peso mediano das crianças brasileiras ultrapassa o padrão esperado, independentemente da idade e do sexo.

Tendo em vista que a nova configuração da ordem econômica mundial e os atuais padrões mundiais na produção e circulação de mercadorias ampliaram as possibilidades de distribuição internacional de numerosos riscos difusos à saúde humana e ambiental, julgue os itens a seguir, a respeito de vigilância sanitária.

- 100 A rotulagem dos alimentos é ação demandada pela evolução do mercado internacional de alimentos e pelo reconhecimento dos direitos do consumidor, e sua aplicação está voltada para a qualidade e a quantidade dos componentes dos alimentos sob o aspecto nutricional.
- 101 No Brasil, a falta de higiene na produção e manipulação de alimentos provoca alta taxa de transmissão de doenças. A vigilância epidemiológica referente a essas doenças é coordenada pelo Centro Nacional de Epidemiologia em parceria com os centros de vigilância sanitária dos estados, que ainda não dispõem de sistema organizado para a notificação desses surtos.
- 102 A estratégia de trabalho da vigilância sanitária, definida na Lei Orgânica de Saúde, introduziu o conceito de risco e conferiu caráter mais completo ao conjunto das ações, situando-as na esfera da produção, contrariamente à normatização anterior, de caráter burocrático e normativo.
- 103 A atual abordagem da saúde propõe que tanto a promoção quanto a prevenção da saúde se relacionem a ações específicas sobre problemas de saúde identificados, descritos e analisados como riscos, danos ou agravos à saúde, como, por exemplo, o consumo de alimentos com elevados teores de sódio.

Atualmente, os serviços de vigilância sanitária e vigilância epidemiológica dão suporte às investigações de muitas doenças transmitidas por alimentos enquanto os laboratórios centrais de saúde pública contribuem para essa atuação com a análise de diferentes parâmetros físico-químicos e microbiológicos que afetam a qualidade dos alimentos consumidos pela população. Nesse contexto, considerando a relação entre alimentação e saúde, julgue os itens de 104 a 108.

- 104 O sal com restrição de sódio é indicado para o controle de doenças em que o sódio é fator agravante do problema. Na composição desse tipo de sal, deve haver, no máximo, 20% do teor de sódio contido na mesma quantidade de sal comum.
- 105 Os surtos de intoxicação estafilocócica podem acontecer mediante o consumo de alimentos como sanduíches, molhos de salada, saladas à base de batatas, entre tantos outros. A esterilização é operação que reduz a população desses microrganismos formadores de esporos.

- 106** A fortificação de farinhas de trigo e das farinhas de milho com ferro objetiva minimizar o problema da anemia ferropriva no Brasil. Contudo, pesquisas evidenciam que o excesso de ingestão de ferro pode causar efeitos adversos sobre a absorção de outros nutrientes inorgânicos, provocar o risco de câncer e o aparecimento de doenças coronarianas.
- 107** A qualidade físico-química e microbiológica da água em unidades de alimentação e nutrição afeta as características higiênico-sanitárias das preparações de alimentos. A qualidade bacteriológica da água é avaliada por meio de microrganismos indicadores, como as bactérias coliformes fecais, apesar de elas, em geral, não serem patogênicas.
- 108** A doença celíaca no Brasil é afecção mais comum do que previamente se supunha. Pela probabilidade de aparecimento de complicações graves decorrentes da má absorção de nutrientes, as indústrias alimentícias são obrigadas a apresentar as inscrições **CONTÉM GLÚTEN** ou **NÃO CONTÉM GLÚTEN**, conforme a composição do alimento, nos rótulos de seus produtos.

Julgue os itens a seguir, relativos ao exercício da profissão de nutricionista, de acordo com o Código de Ética do Nutricionista (CEN).

- 109** Ao nutricionista, no exercício da profissão, não é permitido manifestar preferência ou endossar determinada marca de produto alimentício por meio de objetos ou peças de vestuário, ainda que sua atividade profissional esteja relacionada ao *marketing*.
- 110** É prerrogativa do nutricionista fornecer atestado de qualidade de alimentos, de outros produtos, materiais, equipamentos e serviços, assim como é seu direito participar de movimentos reivindicatórios de interesse da categoria.
- 111** O estagiário da área de nutrição — que observa os princípios e as normas contidas no CEN e que está sob a supervisão direta de um nutricionista — pode exercer temporariamente as atividades privativas do nutricionista que lhe forem delegadas pelo seu supervisor.

De acordo com a Lei n.º 8.234/1991, que regulamenta a profissão de nutricionista, julgue o item abaixo.

- 112** Compete aos conselhos regionais de nutricionistas, conforme a legislação, fiscalizar o exercício da profissão de nutricionista, assim como as atividades relacionadas ao ensino de nutrição.

No âmbito da Constituição Federal de 1988, a legislação que rege o Sistema Único de Saúde (SUS) é, hoje, uma das mais avançadas na área social e, juntamente com a da previdência social e a da assistência social, compõe o tripé da seguridade social. Ao garantir um conceito abrangente de saúde e ao se organizar com base em um só conjunto de princípios norteadores, para todo o território nacional, tal legislação instituiu um sistema único.

L. O. M. Andrade. *SUS passo a passo: gestão e financiamento*. São Paulo: Hucitec; Sobral: UVA, 2001, p. 279 (com adaptações).

Considerando o tema do texto acima e a situação atual da saúde no Brasil, julgue os itens de **113** a **118**, referentes ao SUS.

- 113** Entre os princípios do SUS, destacam-se, como princípios de organização, a acessibilidade, a resolubilidade, a regionalização e a hierarquização.

- 114** As conferências nacionais de saúde, que ocorrem a cada quatro anos, têm por finalidade a avaliação da situação de saúde e a proposição de diretrizes para a reformulação da política de saúde, devendo ser convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pela própria conferência ou pelo Conselho Nacional de Saúde.
- 115** Equidade é a garantia do fornecimento de um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos, curativos e coletivos — entre os quais se incluem as ações de promoção e recuperação da saúde — exigidos, conforme o caso, para todos os níveis de complexidade de assistência.
- 116** As ações que constituem o segundo nível de atenção à saúde, de acordo com o modelo adotado pelo SUS, são de caráter individual ou coletivo e envolvem a promoção da saúde, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças e a reabilitação dos pacientes. Cabe à atenção básica encaminhar os usuários para atendimento de alta e baixa complexidade consoante as especialidades básicas de saúde: clínica médica, pediatria, obstetrícia, ginecologia e suas respectivas emergências.
- 117** A comissão de gestores tripartite é formada por doze membros: quatro indicados pelo Ministério da Saúde; quatro pelo Conselho Federal de Secretários de Saúde e quatro pelo Conselho Federal de Medicina.
- 118** O financiamento do SUS é de responsabilidade da União, dos estados e dos municípios, devendo cada uma dessas esferas assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde.

Acerca de planejamento e programação, monitoramento e avaliação de programas de saúde, julgue os itens seguintes.

- 119** Vigilância epidemiológica refere-se ao conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com vistas à recomendação e à adoção de medidas de prevenção e controle das doenças ou dos agravos.
- 120** A notificação negativa — notificação da não ocorrência de doenças de notificação compulsória na área de abrangência da unidade de saúde — indica que os profissionais e o sistema de vigilância da área estão alertas à não ocorrência de tais eventos.