



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CONCURSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
E EM ÁREA PROFISSIONAL / UFRJ-HCE  
2022-2023

RESPOSTAS AOS RECURSOS DA PROVA DE NUTRIÇÃO

RECURSO – QUESTÃO 22 – NUTRIÇÃO

22. De acordo com o Manual de Atenção às Pessoas com Obesidade do SUS, a perda de peso pode ser considerada um dos elementos ou resultados da promoção da saúde do usuário com sobrepeso e obesidade. Sobre este tema, pode-se afirmar que:

- a) a obesidade é uma doença e não um fator de risco para outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares e hipertensão arterial sistêmica;
- b) a avaliação dos marcadores de consumo alimentar do SISVAN está entre os objetivos principais da abordagem inicial realizada por profissional de nível superior da equipe de saúde nos indivíduos com sobrepeso e obesidade;
- c) os marcadores de consumo alimentar permitem a atuação em uma perspectiva de longo prazo das equipes de saúde da família, mas preterem as demais ações de promoção, prevenção e de tratamento de combate à obesidade que são realizadas no cotidiano dos serviços;
- d) entre os temas prioritários relacionados à condição de sobrepeso e obesidade na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e no Guia Alimentar da População Brasileira estão a alimentação adequada e saudável e as práticas corporais.

**CANDIDATO(A): Luana Silva Batista**

Segundo a referência 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. xx p.: il. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_pessoas\\_sobrepeso.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_pessoas_sobrepeso.pdf), a Promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e obesidade a partir da APS: implementar ações de promoção da saúde e prevenção do excesso de peso, especialmente relacionadas à alimentação adequada e saudável e à prática de atividade física. Logo, a alternativa D também está correta.

**Resposta: INDEFERIDO.** A letra D “entre os temas prioritários relacionados à condição de sobrepeso e obesidade na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e no Guia Alimentar da População Brasileira estão a alimentação adequada e saudável e as práticas corporais.” estaria correta se estes temas prioritários estivessem no Manual de Atenção às Pessoas com Obesidade do SUS, conforme o enunciado. A afirmativa da letra D coloca como tema prioritário a condição de excesso de peso e atividade física na PNAN e no Guia Alimentar, o que está incorreto.

**CANDIDATO(A): Luísa Simões Almeida**

Segundo a PNAN e o Guia Alimentar, nos últimos anos, houve uma grande transição nutricional no Brasil e no mundo, marcada pelo crescente aumento do sobrepeso e obesidade, aumento do consumo de processados e ultraprocessados e diminuição da taxa de atividade física, cenário esse, que corrobora para o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade nas mais diversas faixas etárias. Ainda sobre a PNAN, uma das diretrizes dela é a Promoção a Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), que afirma que a promoção da saúde é enfocada em aspectos que determinam o processo saúde- doença, constituindo as mais amplas formas de intervenção sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial, podendo ser incluído as práticas corporais como forma de prevenir o sobrepeso e obesidade (como é listada na Cartearas

de Serviços da Atenção Primária a Saúde), além da adequada alimentação e nutrição. Dessa forma, reitero que a alimentação adequada e saudável e as práticas corporais são temas prioritários e eixos passíveis de intervenção listados no Guia Alimentar e na PNAN, já que a PNAN, a Vigilância Alimentar e Nutricional considera os determinantes de saúde para realização dos marcadores de consumo alimentar, fazendo com que a opção D, também seja uma alternativa correta.

**Resposta: INDEFERIDO.** O enunciado fica claro que se trata do documento intitulado Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. A prática de atividade física e a promoção da alimentação adequada e saudável são eixos prioritários neste documento. Porém, não há eixos prioritários na PNAN, conforme sinaliza a letra D, mas sim diretrizes. Tampouco o enfoque é no sobrepeo/obesidade. A PNAN tem o objetivo de “melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.” A obesidade é apenas um dos agravos e não o enfoque prioritário. A letra D não trata de VAN, conforme o descrito. Além disso, o Guia Alimentar não é um documento que traz a condição de sobrepeso e obesidade como eixo prioritário ou norteador do documento.

### **RECURSO – QUESTÃO 23 – NUTRIÇÃO**

23. A situação alimentar e nutricional da população idosa na atenção primária à saúde no Brasil tem sido amplamente discutida. A respeito desta assertiva pode-se afirmar que:

- a) a atenção integral à saúde da pessoa idosa é estruturada nos moldes das redes de atenção à saúde, com foco coletivo, respeitando os direitos, preferências e capacidades das equipes no âmbito regional;
- b) o estado nutricional de idosos no Brasil demonstra a transição nutricional com valores equilibrados de desnutrição e sobrepeso;
- c) o Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na Orientação Alimentar da Pessoa Idosa é a ferramenta prioritária da intervenção na prática clínica no cuidado individual de idosos na Atenção Primária à Saúde;
- d) os marcadores de consumo alimentar de idosos acompanhados na Atenção Primária evidencia a maior prevalência de consumo de feijão nestes usuários, independente do sexo.

#### **CANDIDATO(A): Gabriela Barbosa Pires dos Santos**

Na questão 23 está afirmado que os marcadores de consumo alimentar de idosos acompanhados na AP evidencia maior prevalência de consumo de feijão nestes usuários, independente do sexo. Porém na referência bibliográfica "Situação alimentar e nutricional da população idosa na atenção primária à saúde no Brasil", do Ministério da Saúde, vemos que há a porcentagem de consumo deste grupo porém sem nenhum outro valor de comparação de outros anos para que se observe um aumento ou diminuição do consumo de feijão. Além do documento evidenciar, através de valores da POF de 2007, que no contexto brasileiro houve uma diminuição do consumo de alimentos como arroz, feijão, frutas e leite.

**Resposta: INDEFERIDO.** A resposta correta não compara anos ou fala sob a perspectiva de aumento ou diminuição de consumo de feijão ao longo de um determinado período. Apenas afirma que entre os marcadores de consumo alimentar em idosos na APS, conforme página 23 do referido documento, há uma prevalência de consumo maior de feijão, em ambos os sexos. Conforme os 7 marcadores de consumo alimentar na página 23, o feijão é o mais consumido.

## RECURSO 28

28. Pode-se afirmar como abrangência e características das práticas de cuidado em Alimentação e Nutrição na atenção primária à saúde que:

- a) a redução de danos tem por objetivo intervir na oferta ou consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, além da disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção e doenças;
- b) a vigilância em saúde, por exemplo, compreende a vigilância da alimentação complementar até os 12 meses;
- c) os cuidados paliativos objetivam a prevenção e alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais;
- d) a participação social é um componente restrito da promoção da saúde.

### CANDIDATO(A): Luana Silva Batista

O gabarito preliminar deu como alternativa correta à letra C. Entretanto, segundo a referência 16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde [versão preliminar] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 95 p: [il.http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/matriz\\_organizacao\\_cuidados\\_nutricao\\_aps.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/matriz_organizacao_cuidados_nutricao_aps.pdf), o exemplo relacionado à Alimentação e Nutrição na abrangência das práticas relacionadas aos cuidados paliativos é a dietoterapia para mitigar sintomas gastrointestinais e perda de peso, e não a informação que traz a alternativa C. Ademais, a alternativa B, que traz a vigilância da alimentação complementar como exemplo de vigilância em saúde é mais correta segundo a referência supracitada.

### RESPOSTA AO RECURSO: INDEFERIDO.

O enunciado deixa claro que a questão trata da "**abrangência e características** das práticas de cuidado de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à saúde". Na referência de número 16 (Quadro 3; Página 25), as características do cuidado paliativo estão contempladas na opção de letra "C", fazendo com que a mesma esteja correta. Na presente questão, não foi utilizado exemplo relacionado à alimentação e nutrição quanto à prática de cuidado paliativo.

Com relação ao texto relacionado à prática de vigilância em saúde, esclarece-se que a vigilância da alimentação complementar, de que trata a opção de letra "b", é uma ação que compreende a faixa etária de menores de 2 anos, ou seja, menores de 24 meses. Portanto, a alternativa "b" que traz a informação de "até 12 meses" está incorreta.

## RECURSO – QUESTÃO 29 – NUTRIÇÃO

29. A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PNSAN tem como objetivo geral de promover a segurança alimentar e nutricional. Com relação à PNSAN, pode-se afirmar que:

- a) é diretriz da PNSAN apoiar a iniciativas de promoção da soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada em âmbito internacional;
- b) é objetivo específico da PNSAN contemplar todos os cidadãos brasileiros;
- c) as câmaras intersetoriais de segurança alimentar e nutricional dos Estados que aderirem ao SISAN deverão realizar reuniões periódicas com representantes dos Municípios, denominadas fóruns tripartites;
- d) o financiamento da PNSAN será de responsabilidade do Poder Executivo Federal e Estadual, por deterem maior orçamento.

### **CANDIDATO(A): Talita Nogueira Berino**

O gabarito preliminar apontou a opção A como resposta correta. Realmente, de acordo com a referência (BRASIL, 2010) a opção A é contemplada, como consta no trecho a seguir: “Art. 3º VII - apoio a iniciativas de promoção da soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada em âmbito internacional e a negociações internacionais baseadas nos princípios e diretrizes da Lei no 11.346, de 2006” Entretanto, o supracitado documento também abrange o princípio da universalidade, como no exemplo a seguir: “Art. 3º A PNSAN tem como base as seguintes diretrizes, que orientarão a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: I - promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional;” Posto isto, a opção B da questão 29 também é uma opção correta, visto que “contemplar todos os cidadãos” está implícito na universalidade, e sendo esta uma diretriz do Sistema Único de Saúde que consta na carta magna brasileira (BRASIL, 1988): “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” A Lei nº 8.080/1990 também traz a contemplação de todos os cidadãos como um objetivo: “Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;” Portanto, devido a opção B também apresentar uma resposta que também pode entendida como diretriz da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, solicito o anulamento da questão.

### **RESPOSTA AO RECURSO: INDEFERIDO.**

A opção “b” está incorreta, pois a PNSAN não é uma política restrita a “cidadãos brasileiros” e esta informação está clara no Art. 5º do decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010, que afirma o seguinte: “A PNSAN deverá contemplar **todas as pessoas que vivem no território nacional**”.

### **RECURSO – QUESTÃO 34 – NUTRIÇÃO**

34. Interpretando os elementos básicos do hemograma, o volume corpuscular médio está diminuído nos casos de:

- a) deficiência de cobalamina e folato;
- b) leucemia e neoplasia;
- c) **talassemia e insuficiência renal crônica;**
- d) alergia e doença autoimune.

### **CANDIDATO(A): Taís da Cunha Lima**

Prezado(s), venho por meio deste recurso, solicitar a anulação da questão 34 da prova de Nutrição, pelos motivos que se seguem. De acordo com Krause (2018), a diminuição do volume corpuscular médio (VCM) diminuído refere-se a um valor inferior a 80 fL, isto é, anemia microcítica. O gabarito preliminar divulgado aponta como correta a alternativa "d", no entanto, de acordo com a referência supracitada, as doenças renais não estão associadas a anemia microcítica, e sim, a anemia normocítica. Ainda no presente capítulo sobre Terapia de Nutrição Médica para Anemia, em nenhum momento, tem-se a afirmativa de que doenças renais crônicas ocasionam diminuição do volume corpuscular médio, corroborando com o evidenciado na Tabela 32.1, referente a Classificação Morfológica da Anemia, a qual está em anexo. Por fim, diante dos fundamentos apresentados, solicito a anulação da questão, por falta de fundamento teórico

## RESPOSTA AO RECURSO: INDEFERIDO

**JUSTIFICATIVA:** De acordo com a bibliografiadivulgada no programa do concurso (Mahan, L. Kathleen. Krause - Alimentos, Nutrição E Dietoterapia - 15ª Ed. Editora: GEN- Guanabara Koogan, 2022, página 61 – CAPÍTULO - Clínica: Avaliações bioquímica, física e funcional), e não a bibliografia citada pela candidata.

O Volume corpuscular médio está diminuído (anemia microcítica) nos casos de deficiência de ferro, talassemia e insuficiência renal crônica, estando o gabarito correto.

**Tabela 5.2** Constituintes do hemograma: contagem de células sanguíneas e diferencial.

Análitos	Intervalo de referência*	Significado
Hemácias	4,7 a 6,1 × 10 <sup>12</sup> /μL (homens) ou 4,7 a 6,1 × 10 <sup>12</sup> /L 4,2 a 5,4 × 10 <sup>12</sup> /μL (mulheres) ou 4,2 a 5,4 × 10 <sup>12</sup> /L	Além dos déficits nutricionais, podem estar diminuídas em pessoas com hemorragia, hemólise, mutações genéticas, insuficiência medular ou doença renal ou que estejam tomando certos medicamentos; não são sensíveis a deficiências de ferro, vitamina B <sub>12</sub> ou folato
Concentração de hemoglobina	14 a 18 g/dL ou 8,7 a 11,2 mmol/L (homens) 12 a 16 g/dL ou 7,4 a 9,9 mmol/L (mulheres) > 11 g/dL ou > 6,8 mmol/L (mulheres gestantes) 14 a 24 g/dL ou 8,7 a 14,9 mmol/L (recém-nascidos)	Além dos déficits nutricionais, pode estar diminuída em pessoas com hemorragia, hemólise, mutações genéticas, insuficiência medular ou doença renal ou que estejam tomando certos medicamentos
Hematócrito	42 a 52% (homens) 35 a 47% (mulheres) 33% (gestantes) 44 a 64% (recém-nascidos)	Além dos déficits nutricionais, pode estar diminuído em pessoas com hemorragia, hemólise, mutações genéticas, insuficiência medular ou doença renal ou que estejam tomando certos medicamentos
VCM	80 a 99 fL 96 a 108 fL (recém-nascidos)	Um pouco afetado pelo estado de hidratação Diminuído (microcítico) na presença de deficiência de ferro, talassemia e insuficiência renal crônica; normal ou diminuído na anemia de doença crônica; aumentado (macroscítico) na presença de deficiência de vitamina B <sub>12</sub> ou de folato e defeitos genéticos na síntese de DNA; nem a microcitose nem a macrocitose são sensíveis a deficiências nutricionais marginais
HCM	27 a 31 pg/célula 23 a 34 pg/célula (recém-nascidos)	Causas de valores anormais semelhantes
CHCM	32 a 36 %	

## RECURSO – QUESTÃO 36 – NUTRIÇÃO

36. Pode-se afirmar que são produtos alimentares associados à hepatotoxicidade:

- a) cardo mariano e óleo de cártamo;
- b) erva de São João e Valeriana;
- c) Confrei e silimariana;
- d) aloe vera e sene.

### CANDIDATO(A): Luana Silva Batista

A questão 36 traz no gabarito a alternativa D “aloe vera e sene” como corretas. Entretanto, segundo Mahan, L. Kathleen et al em Krause Alimentos, Nutrição e Dietoterapia, os suplementos fitoterápicos Valeriana e Erva de São João também são hepatotóxicos. Ademais, na referência supracitada foi utilizada a nomenclatura “Babosa”, e não “Aloe vera”, nem indicada a sinonímia na referência, nem na alternativa da prova

## RESPOSTA AO RECURSO: INDEFERIDO

**JUSTIFICATIVA:** De acordo com a bibliografiadivulgada no programa do concurso

Mahan, L. Kathleen. Krause - Alimentos, Nutrição E Dietoterapia - 15ª Ed. Editora: GEN- Guanabara Koogan, 2022, página 615, O GABARITO está correto, uma vez que a Erva de São João não é relacionada como hepatóxica.

**Boxe 28.3 Suplementos fitoterápicos associados à hepatotoxicidade.**

Huang Qin ( <i>Scutellaria baicalensis</i> )
Chaparral ( <i>Larrea tridentata</i> )
Alcaloides de pirrolizidina (encontrados em ervas das famílias Compositae, Leguminosae e Boraginaceae)
Confrei ( <i>Symphytum officinale</i> )
<i>Heliotropium</i>
<i>Crotalaria</i>
<i>Teucrium chamaedrys</i>
Erva-andorinha ( <i>Chelidonium majus</i> )
<i>Serenoa repens</i>
Suco de noni ( <i>Morinda citrifolia</i> )
<i>Antelaea azadirachta</i>
<u>Babosa (<i>Aloe vera</i>)</u>
<i>Cimífuga (<i>Actaea racemosa</i>)</i>
LipoKinetix (ácido úsnico)
<i>Atractylis gummifera</i>
<i>Impila (<i>Callilepis laureola</i>)</i>
Erva-de-passarinho natalina ( <i>Viscum album</i> )
Valeriana ( <i>Valeriana officinalis</i> )
<u>Sene (<i>Cassia angustifolia</i>)</u>
Óleo de poejo
Kava ( <i>Piper methysticum</i> )
<i>Liatris callilepis</i>
Extrato de chá-verde ( <i>Camellia sinensis</i> ), embora o chá-verde, em quantidade razoáveis, pareça ser seguro
Cáscara-sagrada
OxyElite Pro
Jin Bu Huan ( <i>Lycopodium serratum</i> )
Ma Huang ( <i>Ephedra sinica</i> )
Sho-saiko-to
Hydroxycut

## RECURSO – QUESTÃO 41 – NUTRIÇÃO

41. Na Caderneta da Gestante publicada pelo Ministério da Saúde em 2022 encontram-se as novas curvas de ganho de peso para gestantes brasileiras. Em relação às novas faixas de ganho de peso pode-se afirmar que:

- o ganho de peso a ser avaliado em cada consulta deve ser calculado considerando: o peso medido na consulta menos o peso pré-gestacional;
- as faixas de ganho de peso variam conforme o Índice de Massa Corporal Pré-gestacional ou gestacional de gestantes adultas;
- para uma gestante obesa a faixa de ganho de peso deve ser de 5 a 9,5kg visando diminuir o risco de baixo peso ao nascer;
- as novas curvas de ganho de peso podem ser adotadas na avaliação nutricional de gestantes gemelares, adolescentes e indígenas.

**CANDIDATO(A): Luana Silva Batista**

Na Caderneta da Gestante publicada pelo Ministério da Saúde em 2022 encontram-se as novas curvas de ganho de peso para gestantes brasileiras. Em relação às novas faixas de ganho de peso, pode-se afirmar que: No gabarito preliminar, a questão 41 traz a alternativa A como correta. Entretanto, a alternativa B – as faixas de ganho de peso variam conforme o IMC pré-gestacional ou gestacional de gestantes adultas também está correto, como diz a referência [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_gestante\\_versao\\_eletronica\\_2022.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf), tomando as duas alternativas corretas.

## RECURSO INDEFERIDO

No enunciado da questão 41 cita-se a nova Caderneta da Gestante publicada pelo Ministério da Saúde em 2022 com as novas curvas de ganho de peso para gestantes brasileiras. E espera-se que o candidato aponte a única alternativa correta dentre as apresentadas.

A alternativa correta é a letra A, pois, na letra B, citada pela candidata como correta, está descrito que as faixas de ganho de peso variam conforme o Índice de Massa Corporal Pré-gestacional ou gestacional de

gestantes adultas. O **IMC gestacional** não é recomendado para avaliação de gestantes segundo, a publicação citada do Ministério da Saúde em 2022, incluída no edital do processo seletivo da Residência.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. **Caderneta da gestante**. 6ª. edição revisada. Brasília: MS, 2022. Páginas 18 a 22

## **RECURSO – QUESTÃO 50 – NUTRIÇÃO**

50. O Guia alimentar para menores de 2 anos é um documento oficial do Ministério da Saúde que traz recomendações sobre a alimentação infantil com o objetivo de promover saúde, crescimento e desenvolvimento. De acordo com o Guia, pode-se afirmar que:

- a) é recomendado o uso de suco da fruta desde 6 meses, porém sem adição de açúcar;
- b) desde o início da alimentação complementar a criança deve receber alimentação preparada com uma quantidade mínima de sal;
- c) a água deve ser oferecida para todas as crianças, independente da idade e tipo de aleitamento;
- d) crianças não amamentadas devem utilizar fórmulas infantis até 24 meses.

### **CANDIDATO(A): Luana Silva Batista**

A questão 50 aborda a alimentação infantil com base no Guia alimentar para menores de 2 anos e traz a alternativa B como correta em seu gabarito preliminar. Entretanto, a referência orienta que a introdução alimentar seja baseada em alimentos in natura e minimamente processados “Os alimentos in natura são obtidos diretamente das plantas ou dos animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Os alimentos minimamente processados passam por alguma modificação, como limpeza, remoção de partes indesejáveis, divisão, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento ou processos semelhantes que não envolvam a adição de sal, açúcar, óleos, gorduras ou qualquer outra substância ao alimento original. Exemplos de alimentos in natura ou minimamente processados: • feijões (leguminosas) – feijões de todas as cores, ervilha, lentilhas, grão-de-bico e outras leguminosas. • cereais – arroz branco, integral ou parboilizado; milho em grão ou na espiga; grãos de trigo, farinhas de mandioca, de milho, de trigo ou de centeio; farinha, farelo ou flocos de aveia; macarrão ou massas frescas ou secas feitas com essas farinhas e água. raízes e tubérculos – batata, mandioca e outras raízes e tubérculos in natura ou embalados, fracionados, refrigerados ou congelados. • legumes e verduras – legumes e verduras frescos ou embalados, fracionados, refrigerados ou congelados. • frutas – frutas frescas e secas, sucos naturais de frutas e sucos de frutas pasteurizados (sem adição de açúcar ou outras substâncias ou aditivos). • carnes e ovos – carnes, vísceras e outras partes internas de gado, porco, aves, pescados, frutos do mar e demais animais, bem como ovos. • leites – leite humano, leite de outros animais (líquido ou em pó), iogurte e coalhada (sem adição de açúcar ou outra substância). • amendoim, castanhas e nozes – castanhas, amêndoa, amendoim, avelã, nozes e outras oleaginosas sem sal ou açúcar. água própria para consumo. Alguns poucos alimentos desse grupo não são recomendados para crianças, como café, erva-mate, chá verde, chá preto. Nas próximas páginas você conhecerá mais sobre esse assunto”. Assim, não há a recomendação do uso de sal nas preparações para crianças, haja vista que este ingrediente culinário pode atrapalhar a formação do paladar.

### **Resposta: INDEFERIDO**

**Justificativa:** O próprio recurso no seu texto aborda que o Guia alimentar para menores de 2 anos trata em um tópico específico sobre o uso de sal na alimentação infantil. No tópico “A CRIANÇA E A ALIMENTAÇÃO A PARTIR DOS 6 MESES” existe um detalhamento sobre o assunto. No recurso a candidata expõe uma parte do referido Guia que não contextualiza a o questionamento. Segue abaixo print do texto da página 103 do Guia alimentar para menores de 2 anos.

**Comida da família com temperos naturais e quantidade mínima de sal**

A criança pode e deve, desde o início, ser alimentada com a comida da família, que deve ser preparada com óleo vegetal em pequena quantidade, temperos naturais e com uma quantidade mínima de sal. Os óleos vegetais, como óleo de soja, de girassol, de milho ou azeite de oliva são fontes de energia e importantes para o desenvolvimento infantil. Podem ser usados em pequenas quantidades no preparo da comida da família. Não se recomenda o seu uso em excesso, pois isso pode aumentar muito a quantidade de calorias da preparação; por isso, preparações fritas devem ser evitadas. Temperos naturais como cebola, alho, salsa, coentro e demais ervas e especiarias do gosto da família podem ser usados para temperar a comida, devendo-se evitar temperos prontos em pó, em cubos ou líquidos.

*Sal na quantidade mínima necessária*