

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS
DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE
Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400
CNPJ: 07.818.313/0001-09
Sobral-Ceará – CEP: 62010-550

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA – 2024 - NUTRIÇÃO**

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA

CANDIDATO(A): _____

INSTRUÇÕES

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO
DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA
NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2024 - NUTRIÇÃO**
CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1. A centralidade do processo de produção dos serviços de saúde é o usuário e suas necessidades de saúde. Nesse sentido, exige-se uma nova forma de trabalho em saúde que seja mais integrada e marcada por uma efetiva comunicação entre os profissionais de saúde. Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas (Costa et al., 2018).

I - A educação interprofissional em saúde tem como objetivo fornecer subsídios teóricos e metodológicos para assegurar a formação de profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe.

PORQUE

II - A educação interprofissional tem como horizonte a materialização de práticas colaborativas no âmbito das dinâmicas do trabalho em saúde.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

2. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2010), a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Dentre as muitas correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podemos distinguir três grandes enfoques. É considerado os três enfoques abordados nas correntes teóricas que contribuem para trabalho em saúde segundo a literatura descrita.

- a) O biológico, psicológico e espiritual.
- b) O ambiental, o social e o biológico.
- c) O biomédico, o social e o psicológico.
- d) O biomédico, o psicológico e o espiritual
- e) O biológico, espiritual e o social.

3. Sobre o Decreto N 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Para efeito deste Decreto, devemos considerar:

I - Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas

de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;

III - Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

IV - Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa pública, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema;

É correto apenas o que se afirma em

- a) I, II, III e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, III e IV.
- d) II e III.
- e) III e IV.

4. O trabalho interprofissional está relacionado com aspectos relacionais, processuais e contextuais, que envolvem termos e expressões muito complexas; a saber, trabalho em equipe, colaboração e prática colaborativa (Costa et al., 2018). A esse respeito, avalie as afirmações a seguir.

I – O Trabalho em equipe é compreendido como o nível mais profundo de trabalho interprofissional e ocorre quando diferentes profissionais trabalham de forma integrada, com intensa independência das ações desenvolvidas por cada categoria profissional.

II – A Colaboração é uma forma de trabalho interprofissional em que há menor interdependência e integração das ações entre os diferentes profissionais; sendo mais flexível, pois não é necessária uma identidade compartilhada de equipe. Embora as pessoas não necessariamente não compartilhem uma identidade de equipe, elas precisam compartilhar responsabilidades pela oferta de uma melhor atenção à saúde.

III – A Prática colaborativa está relacionada com a materialização da colaboração no âmbito das práticas profissionais, com o reconhecimento na importância do usuário, da família e da comunidade na orientação dessas práticas.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I, II e III.
- b) I e II
- c) II e III.
- d) I.
- e) II.

5. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (Brasil, 2010) tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos/equipes implicados nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Analise as assertivas a seguir acerca dos princípios centrais relacionados a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

I - Transversalidade são concepções e práticas que atravessam as diferentes ações e instâncias, aumentam o grau de abertura da comunicação intra e intergrupos e ampliam as grupidades,

II – Protagonismo e autonomia dos sujeitos que envolve a corresponsabilidade entre gestores, trabalhadores e usuários, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva nos processos de gestão.

III – Dissociabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde que são práticas independentes.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I, II e III.
- b) I e II
- c) II e III.
- d) I.
- e) II.

6. A Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

De acordo com essa portaria, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I- Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.
- II- Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
- III- Estimular a participação popular e o controle social.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I.
- b) II.
- c) I e II.
- d) II e III.
- e) I, II e III.

7. Segundo Brasil (2010), a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Dentre as muitas correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podemos distinguir três grandes enfoques. É considerado os três enfoques abordados nas correntes teóricas que contribuem para trabalho em saúde segundo a literatura descrita.

- a) O biológico, psicológico e espiritual
- b) O ambiental, o social e o biológico
- c) O biomédico, o social e o psicológico
- d) O biomédico, o psicológico e o espiritual
- e) O biológico, espiritual e o social

8. A Portaria nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), considera a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. Acerca da segurança do paciente, analise as seguintes definições e assinale o item correto.

- a) Incidente se refere ao evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;
- b) Segurança do paciente se refere ao comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- c) Dano configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.
- d) Evento adverso é aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, que afetam a segurança, a saúde humana e a imagem institucional.
- e) Cultura de segurança se refere à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

9. Os inúmeros agentes terapêuticos lipofílicos não entram facilmente no ambiente aquoso da urina. O metabolismo dos fármacos e de outros compostos xenobióticos em metabólitos mais hidrofílicos é essencial à sua eliminação do organismo, bem como à cessação das suas atividades biológica e farmacológica. Com base nas informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Em geral, as reações metabólicas dos fármacos produzem metabólitos inativos mais polares, que são prontamente excretados do corpo. Entretanto, em alguns casos, o organismo produz metabólitos com atividade biológica potente ou propriedades tóxicas.

PORQUE

II. A biotransformação dos fármacos ocorre principalmente nos rins e envolve reações da fase 1 (conjugação com uma segunda molécula) e reações da fase 2 (oxidação, redução ou reações hidrolíticas e atividades das CYP) e algumas outras reações.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são falsas.

10. A Portaria N. 3194, de 28 de novembro de 2017 dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde de PRO EPS-SUS, no Capítulo II cita os incentivos financeiros de custeio para implementação, execução e gestão do PRO EPS-SUS. De acordo com a Portaria N° 3.194/2017, que institui o incentivo financeiro de custeio para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, os requisitos exigidos para a formulação desse plano são:

- a) Ter previsão de duração de, no mínimo, 6 meses; ser elaborado exclusivamente pelos municípios; ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; basear-se nas diretrizes da Comissão Nacional de Saúde.
- b) Ter previsão de duração de, no mínimo, 1 ano; ser elaborado com a participação dos municípios e da respectiva Comissão de Integração Ensino-Serviço - CEIS; ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; ter como eixo central as bases teóricas e metodológicas da Educação Permanente em Saúde.
- c) Ser desenvolvido em parceria com instituições privadas; ter previsão de duração de 6 meses; ser aprovado pela Comissão Nacional de Saúde; ser exclusivamente voltado para a formação de profissionais de enfermagem.
- d) Ser elaborado pela Comissão Nacional de Saúde; ter duração mínima de 2 anos; ser pactuado na Comissão de Integração Ensino-Serviço - CEIS; basear-se nas políticas municipais de saúde.
- e) Ter previsão de duração de, no mínimo, 8 meses; ser elaborado em conjunto com instituições de ensino superior; ser aprovado pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT; basear-se nas políticas estaduais de saúde.

Questões Conhecimentos Específicos

11. A desnutrição em crianças hospitalizadas prolonga o tempo de internação, aumenta o risco de complicações e o custo financeiro e social. Assim, é fundamental o estabelecimento precoce e adequado da terapia nutricional enteral e parenteral em pacientes cuja nutrição oral é insuficiente ou inviável (Feferbaum; Silva; Solé, 2020). Sobre a terapia nutricional enteral e parenteral em bebês prematuros, analise as afirmativas abaixo:

- I. Exceto nos casos de contraindicação absoluta, o jejum deve ser evitado sempre que possível, utilizando-se no mínimo uma nutrição enteral trófica associada à nutrição parenteral.
- II. Recém-nascidos prematuros com indicação de nutrição parenteral, devem receber no primeiro dia de vida, uma vez que as reservas protéico energéticas e de outros nutrientes são bastante limitadas.
- III. Recém-nascidos prematuros extremos, ou seja, com menos de 28 semanas de idade gestacional, devem receber terapia nutricional parenteral, por apresentarem menor tolerância à nutrição enteral e maiores riscos na utilização do trato gastrointestinal.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) I, II e III.
- e) I.

12. Para os pacientes com trato gastrointestinal funcionante, a nutrição enteral é sempre a primeira escolha em relação a nutrição parenteral devido sua eficácia e segurança (Feferbaum; Silva; Solé, 2020). Sobre as vias de administração da terapia nutricional enteral na pediatria, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I - Crianças com bom esvaziamento gástrico e baixo risco de aspiração podem utilizar sondas oro ou nasogástrica, quando a expectativa de uso da sonda não for superior a 3 semanas. Quando o uso ou a expectativa do uso da sonda ultrapassar 4 semanas, deve-se considerar a realização de uma gastrostomia ou jejunostomia.

PORQUE

II - A condição clínica do paciente e a expectativa do tempo de uso da sonda determinarão a via que será utilizada. A gastrostomia é indicada para crianças com doenças crônicas associadas com desnutrição, cuja a indicação de terapia enteral se estenda por longos períodos.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

13. Estado nutricional é o reflexo do equilíbrio entre a ingestão de alimentos e o consumo de energia necessário para manter as funções diárias do organismo. Sempre que existir algum fator que interfira em qualquer uma das etapas deste equilíbrio, os riscos de o indivíduo desenvolver desnutrição são iminentes, sendo importante a correta avaliação nutricional durante a internação. Sobre a avaliação nutricional de crianças hospitalizadas proposto pelo documento “Avaliação Nutrológica da Criança Hospitalizada” (SBP, 2017), marque a alternativa correta:

- a) A estatura por idade é facilmente alterada por fatores de risco ocorrendo em um curto período de tempo.
- b) Valores de albumina sérica menor ou igual a 3,5g/dL são considerados depleção proteica, devendo a avaliação da albumina ser acompanhada pelos parâmetros inflamatórios da PCR.
- c) Uma criança com IMC por Idade no percentil 10, apresenta magreza.
- d) As dobras cutâneas mais usadas na avaliação da criança e do adolescente são a tricipital e a bicipital.
- e) A circunferência da panturrilha compõe umas das medidas utilizadas para o cálculo

de estimativa de peso e estatura em crianças.

14. As síndromes hipertensivas são a intercorrência clínica mais comum da gestação e representam a principal causa de morbimortalidade materno mundo, sendo a pré-eclampsia, a identificação da hipertensão arterial, em gestante previamente normotensa, a partir da 20ª semana de gestação, associada à proteinúria significativa (Brasil, 2022). Sobre as condutas e orientações nutricionais na gestante que visam controle da pressão arterial, analise as asserções abaixo:

I - É importante a suplementação de cálcio e magnésio uma vez que ambos estão envolvidos no controle da pressão arterial.

II - Embora não seja necessário restringir o sal, mas sim adequá-lo, deve-se reduzir o consumo de produtos industrializados, uma vez que os mesmos são as principais fontes de sódio da dieta, juntamente com o sal de adição

III - O ganho de peso deve ser monitorado durante toda a gestação, sendo o ganho excessivo um importante fator de risco para pré-eclampsia.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) I, II e III.
- e) I.

15. A hiperglicemia materna é uma das condições mais comuns na gravidez. No Brasil, estima-se que 18% das mulheres grávidas, assistidas no Sistema Único de Saúde (SUS), atinjam os critérios diagnósticos atuais de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) (Brasil, 2022). O tratamento do DMG visa alcançar e manter as metas glicêmica, as quais estão intimamente relacionadas à qualidade e quantidade de carboidratos nas refeições. Sobre o DMG, marque a alternativa correta:

a) O aumento na resistência à insulina evolui com o passar da gestação e está bem definido na 14ª semana gestacional; momento no qual deve ser realizado o teste de tolerância oral a glicose.

b) As metas de controle glicêmico para mulheres diagnosticadas com DMG são: glicemia de jejum inferior a 99 mg/dL e uma hora pós-prandial inferior a 180 mg/dL.

c) Gestantes em tratamento não farmacológico devem fazer o perfil glicêmico diariamente (ou pelo menos três vezes por semana), sendo a glicemia aferida em jejum e após as principais refeições (café da manhã, almoço e jantar).

d) A distribuição de macronutrientes deve considerar 50% a 60% de carboidratos, 10% a 15% de proteínas e 30% a 35% de lipídios.

e) Recomenda-se evitar a ingestão de refeições antes de dormir, como a ceia, afim de evitar hiperglicemia noturna em mulheres que utilizam insulina.

16. Em pacientes internados, a hiperglicemia é uma ocorrência frequente, seja por diagnóstico de diabetes mellitus prévio à internação ou desencadeada em resposta ao estresse metabólico. Estudo com 3.484.795 pacientes demonstrou que 32% dos pacientes apresentaram glicemia >180 mg/dL durante algum momento da internação. (BRASPEN, 2020). De acordo com as Diretrizes na Prática Clínica para Diabetes Mellitus da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral - BRASPEN (2020), a Terapia Nutricional pode proporcionar benefícios metabólicos e clínicos para pacientes com Diabetes Mellitus. Sobre a terapia nutricional no Diabetes Mellitus (DM), assinale a alternativa CORRETA:

a) Durante a hospitalização a hiperglicemia está associada a resultados adversos, com aumento da morbimortalidade, sendo preferível manter o paciente com hipoglicemia.

- b) Pacientes em uso contínuo de metformina devem ser rastreados para deficiência de vitamina A anualmente e, se apresentarem deficiência dessa vitamina, esta deve ser corrigida.
- c) Existe uma distribuição ideal de macronutrientes para indivíduos com DM. Dessa forma, os planos alimentares devem ser individualizados, considerando sempre as metas metabólicas e nutricionais.
- d) Em pacientes críticos que apresentam hiperglicemia por estresse, portadores prévios de DM ou não, as evidências apontam para um melhor controle glicêmico com o uso de fórmulas padrões.
- e) Atualmente, é consenso que a manutenção da glicemia dentro da normalidade durante a internação pode contribuir para reduzir complicações e melhorar desfechos, beneficiando tanto pacientes com DM, como não diabéticos com hiperglicemia por estresse metabólico.

17. “Na maioria dos pacientes críticos, o uso de nutrição enteral é seguro e factível. Além de um menor custo, a nutrição enteral é mais fisiológica, com efeitos benéficos locais e sistêmicos, e diversos estudos documentaram sua superioridade na diminuição de complicações infecciosas.”. Sobre o manejo da terapia nutricional enteral no paciente crítico, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Sugere-se que a mensuração do volume residual gástrico deva ser utilizada de rotina em pacientes críticos.
- b) A Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral (BRASPEN), alinhada com diversas outras sociedades de Terapia Nutricional, não recomenda a realização da triagem nutricional em pacientes graves, pois considera-se que todos já são considerados em risco nutricional.
- c) Para a administração da nutrição enteral sugere-se o posicionamento pós-pilórico da sonda apenas em pacientes com alto risco para aspiração e naqueles com intolerância à administração da dieta no estômago.
- d) Existem biomarcadores padrão-ouro que não possuem restrição para utilização do diagnóstico de desnutrição em pacientes graves, como a albumina, pré-albumina e a transferrina.
- e) Em caso de cuidados paliativos, torna-se obrigatória a nutrição e hidratação artificial do paciente.

18. “Estabelecer a meta energética é um passo fundamental para implementar a TN em pacientes críticos, uma vez que tanto a hipoalimentação quanto a hiperalimentação podem levar a complicações graves nesses pacientes. No entanto, essa etapa do cuidado nutricional torna-se complexa na UTI, frente à diversidade de condições clínicas que afetam o gasto energético, como a gravidade do caso e o uso de medicações.” (BRASPEN, 2018). Considerando as disfunções frequentemente encontradas no paciente crítico, analise as afirmativas abaixo:

I – Em pacientes críticos com disfunção pulmonar, sugere-se utilizar fórmulas com alto lipídio e baixo carboidrato para manipular coeficiente respiratório e reduzir produção de CO₂.

II – Sugere-se que pacientes críticos com LRA devem receber fórmulas enterais padrão e recomendações calórico-proteicas semelhantes aos demais pacientes críticos. Porém, em caso de distúrbios eletrolíticos importantes, fórmulas especializadas devem ser consideradas.

III - Pacientes com cirrose frequentemente apresentam desnutrição proteico-calórica, especialmente nos doentes com hepatopatia alcoólica e com escores mais elevados de hepatopatias crônicas. Dessa forma, é recomendável a não restrição qualitativa nem quantitativa de aminoácidos.

É correto apenas o que se afirma em:

- a) I
- b) II
- c) I e II
- d) II e III
- e) I e III

19. “A integralidade da atenção nas unidades hospitalares e nos ambulatorios foca a abordagem multiprofissional como estratégia de cuidado a indivíduos com necessidade de conquistar saúde, em determinado momento de sua vida. Tal cuidado deve perpassar desde o uso de tecnologias de saúde disponíveis até a efetividade de ações dos profissionais envolvidos. Esses profissionais, detentores de diferentes saberes, são preparados para desenvolver ações de cura, paliativas e de prevenção, assegurando a maior autonomia possível ao longo do ciclo vital.”. São considerados cuidados, chamados genericamente de assistência, ou cuidado de nutrição, segundo a Academy of Nutrition and Dietetics (AND):

- a) História nutricional global; história alimentar; exame físico nutricional; antropométrico/composição corporal; exame bioquímico.
- b) Avaliação do estado nutricional do paciente; identificação de metas terapêuticas; escolha das intervenções a serem implementadas; identificação das orientações necessárias ao paciente; formulação de um plano de avaliação, devidamente documentado.
- c) Anamnese, triagem, avaliação do estado nutricional, identificação de metas terapêuticas e intervenção nutricionais.
- d) Triagem nutricional; avaliação do estado nutricional do paciente; identificação de metas terapêuticas; escolha das intervenções a serem implementadas; identificação das orientações necessárias ao paciente;
- e) Anamnese nutricional, identificação de metas terapêuticas, formulação de um plano de avaliação, devidamente documentado.

20. “A antropometria é simples, fácil, prática, não invasiva, de custo baixo e com possibilidade de utilização de equipamentos portáteis e duráveis. As medidas de peso e de estatura são comumente utilizadas para avaliar o estado nutricional dos indivíduos.”.

Nesse contexto, analise as afirmativas abaixo:

- I - O peso corporal isoladamente e o IMC discriminam a composição corporal, a condição hídrica, a distribuição da gordura ou as diferenças na estrutura óssea do indivíduo;
- II - Os indicadores antropométricos e de composição corporal podem sofrer interferência da desidratação ou do edema (paciente grave, doença renal, insuficiência cardíaca, por exemplo);
- III - Quando não for possível mensurar a estatura de maneira direta, as medidas indiretas são indicadas para pessoas impossibilitadas de ficar em pé (pacientes em coma) ou para aquelas que têm contração significativa da parte superior do corpo, como curvatura espinhal grave.

É correto apenas o que se afirma em:

- a) I
- b) II
- c) I e II
- d) II e III
- e) I e III