Gabarito

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Intensiva Nutrição

1 - I, II e III, apenas.

2 - I e II, apenas.

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

4 -II e III.

5 - A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

6 - I, II e IV, apenas.

7 - II e III, apenas.

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

9 - I e II, apenas.

10 - I, II e III.

11- A ação do grupo 3 é prevenção secundária.

12 - universalidade foi aplicado, já que teve acesso a medicação e tratamento.

13 - Criação de Conselho de Saúde e Fundo de Saúde.

14 - O SUS é um produto da Reforma Sanitária Brasileira que mobilizou a sociedade em torno de novas políticas e novos modelos de organização do sistema, serviços e práticas de saúde.

15 - I, III e V somente.

16 - hierarquização.

17- Analisar o processo, ambiente e condições de trabalho.

18- Na Atenção Primária, trabalhar com o planejamento estratégico Situacional é o desejável, pois este identifica soluções viáveis para a realidade local, com participação da equipe e monitoramento constante.

19-I e IV somente.

20- no mínimo 15% da arrecadação dos impostos.
21- médico, nutricionista, enfermagem, farmacêutico.
22- 79mL a cada 3h.
23-Pior resposta imunológica e aumento no tempo de internação e do risco de mortalidade.
24- Evita as principais complicações, garante a recuperação da saúde e reduz o tempo de internação.
25- É uma ferramenta subjetiva.
26-Controle de lesões traumáticas; restauração do estado hemodinâmico e oxigenação e oferecer o suporte nutricional.
27-Exame físico, clínico, bioquímico, antropométrico e dietético. Sendo o exame clínico o histórico de doenças, cirurgias e alergias do paciente.
28- Reduz mortalidade, reduz infecção e promove recuperação do sistema imunológico.
29-Pancreatite aguda grave.
30-Vitamina A, C, E, zinco e selênio.
31- Ômega-3, arginina, glutamina, vitaminas A e C, zinco.
32- É preciso bater tudo no liquidificador, coar em peneira fina e caso apresente grumos, coar novamente para evitar obstrução de sonda. Se sobrar dieta, esta deverá ser descartada.
33- SIRS ocorre na sepse devido a presença de desnutrição aguda, alteração de débito cardíaco e presença de citocinas inflamatórias.
34- SNO pode estar associado a Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, pois auxilia na recuperação do estado nutricional.
35- Redução da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e redução das citocinas anti-inflamatórias compensatórias.
36- Estabilização hemodinâmica, 24 a 72 horas, piora.
37-São oferecidos porque visam melhorar a imunidade e a barreira da mucosa do intestino, para evitar translocação bacteriana.
38-Ebb: taxa metabólica basal é baixa; Flow: alta necessidade energética e aumento da perda de nitrogênio.
39-Dieta enteral hiperosmolar corresponde a 550-750mOsm/Kg de água e a quantidade de água deverá ser de 2.450mL/dia.
40-I, II e III.
41-60%.
42-Síndrome de realimentação.
43-Resolução nº 600 de 2018.
44-O nutricionista tem o compromisso de conhecer e pautar sua atuação nos princípios universais dos direitos humanos e da bioética, na Constituição Federal e nos preceitos éticos contidos neste Código.
45-A submissão do referido projeto a um comitê de ética em pesquisa é necessária, uma vez que os dados serão publicados juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido de cada um dos idosos ou do responsável legal.
46-Suspender a dieta e substituí-la pela nutrição parenteral total com controle de taxa de infusão para evitar hiperglicemia.
47-Quanto mais componentes hidrolisados contiver na formulação maior será o valor da sua osmolalidade.
48-Glutamina.

49-Hiperglicemia e hipertrigliceridemia.
50-Obstrução intestinal.