

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL N.º 01/2014 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 23 - MÉDICO I (Nutrologia)

Nome do Candidato: _____

Inscrição n.º: _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2014 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 23

MÉDICO I (Nutrologia)

01.	C	11.	A	21.	B
02.	E	12.	A	22.	D
03.	C	13.	D	23.	B
04.	C	14.	C	24.	A
05.	B	15.	ANULADA	25.	D
06.	B	16.	B		
07.	E	17.	C		
08.	D	18.	B		
09.	A	19.	E		
10.	E	20.	E		

INSTRUÇÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão** portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 5.10 do Edital de Abertura)
- 6 O candidato deverá responder a Prova Escrita, utilizando-se de caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da prova. (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número **26**, serão desconsideradas.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **duas horas e meia (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O Candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.
- 11 Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal. (conforme subitem 7.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa prova!

01. O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos parâmetros mais utilizados na avaliação antropométrica do idoso. Tendo em vista as alterações que ocorrem na composição corporal decorrentes do processo de envelhecimento, foram propostos novos pontos de corte. Assinale a alternativa que apresenta o ponto de corte para classificação de desnutrição no idoso, segundo o IMC.

- (A) < 18,5 kg/m².
- (B) < 20,5 kg/m².
- (C) < 22 kg/m².
- (D) < 25 kg/m².
- (E) < 27 kg/m².

02. O diagnóstico do estado nutrológico é feito por meio de interpretações dietéticas, bioquímicas, antropométricas e clínicas. O exame físico permite que se detecte sinais genéricos de carência de determinadas substâncias no organismo.

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando o tipo de alteração física à respectiva substância envolvida na carência nutricional.

- (1) Quelite angular, queilose, seborreia nasolabial.
 - (2) Gengivite peridentária aguda, petéquia, púrpura.
 - (3) Manchas de Bitot, hiperqueratose folicular, querotemalácia.
 - (4) Língua lisa, pálida e atrofica, palidez das conjuntivas.
- () Vitamina A.
 - () Niacina, riboflavina.
 - () Ferro.
 - () Ácido ascórbico.

A sequência correta de preenchimento dos parentes, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3 – 4.
- (B) 3 – 2 – 4 – 1.
- (C) 2 – 3 – 1 – 4.
- (D) 1 – 3 – 2 – 4.
- (E) 3 – 1 – 4 – 2.

03. A sarcopenia é definida como uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética e força muscular, ocasionando deficiência física, piora da qualidade de vida e morte. Sobre as causas da sarcopenia, considere as alternativas abaixo.

- I - Alterações endócrinas, atuação de citocinas pró-inflamatórias, redução de unidades alfa motoras na medula espinhal.
- II - Ingestão inadequada de carboidratos e/ou proteínas, má absorção, doenças gastrointestinais.
- III- O uso de medicações que provocam anorexia é considerado a causa primária da sarcopenia.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

04. Na pancreatite crônica, pode ocorrer deficiência de micronutrientes mesmo que o paciente tenha uma ingestão aparentemente normal. Assinale a alternativa que apresenta as vitaminas deficientes mais notáveis.

- (A) Tiamina, riboflavina, niacina, vitamina C e vitamina E.
- (B) Vitamina D, vitamina B12, niacina, vitamina B6 e biotina.
- (C) Vitamina B12, vitamina A, vitamina E, vitamina K e vitamina D.
- (D) Ácido pantotênico, niacina, biotina e ácido fólico.
- (E) Biotina, ácido fólico, vitamina B6 e vitamina D.

05. As fórmulas para serem usadas na terapia nutricional enteral podem ser poliméricas, oligoméricas ou monoméricas.

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando o tipo de fórmula às suas respectivas características.

- (1) Fórmulas poliméricas
 (2) Fórmulas oligoméricas
 (3) Fórmulas monoméricas
- () são compostas por proteínas, carboidratos e lipídios intactos.
 () possuem proteínas exclusivamente na forma de aminoácidos.
 () possuem baixa osmolaridade.
 () caracterizam-se por possuir proteínas nas formas de dipeptídios, peptídios e aminoácidos.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 3 – 2 – 1.
 (B) 1 – 3 – 1 – 2.
 (C) 1 – 1 – 1 – 2.
 (D) 2 – 2 – 3 – 1.
 (E) 1 – 2 – 1 – 1.

06. Reconhecidas como um dos principais fatores de risco para a doença arterial coronária, as dislipidemias contribuem para o desenvolvimento da placa aterosclerótica. Com relação às recomendações dietéticas para o tratamento da hipercolesterolemia, assinale a alternativa correta.

- (A) Gordura total de 20 a 25% do Valor Energético Total (VET), ácidos graxos saturados \leq 7% do VET com até 300mg de colesterol.
 (B) Gordura total de 25 a 35% do Valor Energético Total (VET), ácidos graxos saturados \leq 7% do VET com até 200mg de colesterol.
 (C) Gordura total até 25% do Valor Energético Total (VET), ácidos graxos saturados \leq 10% do VET com até 300mg de colesterol.
 (D) Gordura total de 30 a 35% do Valor Energético Total (VET), ácidos graxos saturados \leq 10% do VET com até 250mg de colesterol.
 (E) Gordura total de 35 a 40% do Valor Energético Total (VET), ácidos graxos saturados \leq 8% do VET com até 300mg de colesterol.

07. Um estado nutricional inadequado é um importante fator de risco para a morbidade e mortalidade em pacientes com insuficiência renal crônica. Quanto às necessidades nutricionais de pacientes que fazem hemodiálise, assinale a recomendação correta no que se refere a calorias e proteínas.

- (A) 25Kcal/kg/dia e 0,8 a 1,0g proteínas/kg/dia.
 (B) 30Kcal/kg/dia e 0,6 a 0,8g proteínas/kg/dia.
 (C) 30Kcal/kg/dia e 1,3 a 1,5g proteínas/kg/dia.
 (D) 35Kcal/kg/dia e 1,0 a 1,1g proteínas/kg/dia.
 (E) 35Kcal/kg/dia e 1,2 a 1,4g proteínas/kg/dia.

08. Monossacarídeos são as moléculas mais simples de carboidratos que não podem ser hidrolisadas. Normalmente estão ligados em formas de di, oligo e polissacarídeos. Do ponto de vista nutrológico, é correto afirmar que os três monossacarídeos mais importantes são:

- (A) galactose, sacarose e ribose.
 (B) glicose, maltose e lactose.
 (C) galactose, sacarose e maltose.
 (D) frutose, glicose e galactose.
 (E) glicose, lactose e frutose.

09. Suporte nutricional adequado é fundamental para o paciente com câncer. Auxilia no controle dos sintomas, diminui a taxa de infecções, melhora a tolerabilidade ao tratamento e otimiza a resposta imune do paciente. A aceitação da dieta oral frequentemente está diminuída. Uma das causas da redução da ingestão alimentar é a mucosite. No que se refere às orientações para melhorar este quadro e aumentar a aceitação da dieta, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Aumentar a ingestão de alimentos ricos em fibras e manter-se sentado por pelo menos 1 hora após as refeições.
 (B) Ingerir pequenas porções, várias vezes ao dia, de alimentos ricos em nutrientes.
 (C) Evitar alimentos duros ou que se fragmentam em pedaços.
 (D) Aumentar a ingestão hídrica.
 (E) Evitar alimentos irritantes, como ácidos, condimentados ou picantes, salgados, muito quentes ou frios.

10. No que se refere à resposta sistêmica a um evento traumático, considere as alterações metabólicas abaixo.

- I - Alterações na relação insulina/glucagon, induzidas por hormônios contrarreguladores no período pós-trauma imediato, por meio de uma cascata de eventos, promovem hiperglicemia, a fim de assegurar substrato para órgãos nobres como o cérebro e miocárdio.
- II - Em decorrência de hipersecreção e hiperatividade dos hormônios contrarreguladores e da redução na relação insulina/glucagon, há estímulo para lipólise. Com isso, desde o início da resposta orgânica à agressão traumática, observa-se aumento do catabolismo e diminuição acentuada da síntese de triglicerídios.
- III - Uma das consequências mais importantes dos desvios metabólicos após o trauma grave é a perda de massa proteica muscular como substrato à neoglicogênese, contudo a reserva lipídica, quantitativamente, constitui-se na principal fonte energética para o paciente traumatizado.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
(B) Apenas III.
(C) Apenas I e II.
(D) Apenas II e III.
(E) I, II e III.

11. Em indivíduos saudáveis, os fatores abaixo listados tornam mais lento o esvaziamento gástrico **EXCETO** um deles. Assinale-o.

- (A) Refeições geladas.
(B) Refeição com maior grau de acidez.
(C) Refeição hiperosmolar.
(D) Maior quantidade de gordura.
(E) Maior densidade calórica.

12. Quanto à Síndrome do Intestino Curto (SIC), assinale a alternativa correta.

- (A) A fase inicial da SIC está marcada por rápido esvaziamento gástrico e acelerado trânsito intestinal seguido de quadros diarreicos e desequilíbrios hidroeletrolíticos.
- (B) Na fase inicial da SIC, não é necessário controle estrito do balanço hídrico e monitorização bioquímica de eletrólitos como potássio, cálcio, magnésio e fósforo, pois essas alterações tendem a ocorrer exclusivamente em uma fase mais tardia, adaptativa.
- (C) É raro um paciente com SIC receber indicação de uso de nutrição parenteral.
- (D) O principal objetivo da terapia nutricional na fase inicial da SIC é o de oferecer nutrientes por via oral de modo a suprir a totalidade da demanda energético-proteica do paciente.
- (E) O principal desafio na fase tardia de adaptação do intestino na SIC reside em auxiliar o paciente a readquirir o paladar, afetado desde o início do processo de adoecimento.

13. No que se refere a paciente com diagnóstico recente de doença celíaca, assinale a orientação dietética correta.

- (A) Exclusão total e permanente do glúten da dieta, isto é, derivados de trigo, milho, cevada, centeio e aveia.
- (B) O centeio pode ser liberado em virtude de sua comprovação recente como produto não tóxico para o celíaco.
- (C) Inicialmente prescrever dieta sem proteína do leite de vaca e derivados, uma vez que o paciente apresenta atrofia de microvilosidades.
- (D) Na vigência de diarreia com componente fermentativo importante, associar dieta sem lactose até a melhora clínica.
- (E) Liberar pequenas frações de glúten, conforme a tolerância do paciente.

14. Assinale a alternativa **INCORRETA**, quanto às manifestações clínicas da deficiência de vitamina A.

- (A) As estruturas oculares mais diretamente afetadas pela hipovitaminose A são: conjuntiva, córnea e retina.
- (B) Na córnea e na conjuntiva as alterações são predominantemente somáticas e, na retina, funcionais.
- (C) Uma manifestação da hipovitaminose A é o aumento dos linfócitos T.
- (D) A cegueira noturna ou nictalopia é reversível.
- (E) A ceratinização das papilas gustativas provoca diminuição do paladar.

15. Assinale a alternativa **INCORRETA** quanto à deficiência de vitamina B12.

- (A) Vitamina B12 é essencial para a produção normal das células sanguíneas e do tecido nervoso.
- (B) Falta de fator intrínseco e gastrectomia levam à anemia perniciosa.
- (C) As manifestações clínicas incluem sintomas relacionados à anemia, sintomas gastrointestinais e neurológicos.
- (D) Nos exames laboratoriais, verifica-se valor corpuscular médio acima de 100 FL, macrocitose, anisocitose e poiquilocitose acentuadas, e linfopenia.
- (E) Sempre que possível, deve ser administrada por via oral, com cobalamina, uma vez que a administração intramuscular pode causar reação anafilática.

16. Quanto às interações entre drogas e nutrientes, assinale a alternativa correta.

- (A) Contraceptivos orais aumentam os níveis de colesterol e provocam redução nos níveis de triglicerídios.
- (B) Fenitoína e fenobarbital interferem no metabolismo da vitamina D, podendo causar raquitismo e/ou osteomalácia.
- (C) Anti-inflamatórios não hormonais, principalmente os fenamatos (ácido mefenâmico), podem levar à menor absorção das vitaminas hidrossolúveis.
- (D) Uso de isotretinoína por via oral pode levar à deficiência de folato.
- (E) O ácido valproico pode levar à elevação nos níveis de carnitina.

17. Considere o caso de um paciente no sétimo dia de pós-operatório de volvo com êntero-anastomose, que apresenta fístula êntero-cutânea com drenagem acima de 500 ml por dia. Qual a conduta adequada nesse caso?

- (A) Nada por via oral (NPO) pelo menos por 7 dias.
- (B) Passagem de sonda naso-entérica para alimentação com dieta elementar.
- (C) NPO e nutrição parenteral total com relação nitrogênio/calorias não proteicas entre 1:80 e 1:100.
- (D) Dieta branda sem lactose.
- (E) Correção cirúrgica da fístula.

18. As principais fontes da dieta são vísceras e carne de mamíferos, aves, peixes e crustáceos. Altas doses de ferro alteram sua absorção. 86% da distribuição corporal encontra-se nos músculos esqueléticos. A secreção no trato gastrointestinal é a principal via de excreção. Sua deficiência causa perda irregular de cabelo e hipopigmentação do mesmo. A qual vitamina ou mineral se referem as características acima?

- (A) Vitamina C.
- (B) Zinco.
- (C) Selênio.
- (D) Riboflavina.
- (E) Cobre.

19. São agentes relacionados com a diminuição de marcadores inflamatórios, **EXCETO**:

- (A) dieta hipocalórica.
- (B) dieta vegetariana.
- (C) dieta do mediterrâneo.
- (D) ingestão diária de pequena quantidade de chocolate amargo.
- (E) dieta hiperproteica.

20. Considere as situações abaixo.

- I - Giardíase, infecção por *áscaris lumbricoides* e enteropatia por HIV.
- II - Fibrose cística, síndrome carcinoide e gastropatia diabética.
- III- Ressecção intestinal, uso de colchicina e enterite radioativa.

Em quais delas pode ser necessário prescrever uma dieta sem ou com baixo teor de lactose?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.



21. Paciente masculino, 56 anos, ex-tabagista, interna para realizar esofagectomia parcial por câncer de esôfago. Relata dificuldade para deglutir sólidos há mais de 6 meses, limitando-se à ingestão de líquidos nesse período. Sua altura é 175 cm e o peso na admissão 88 kg; o peso usual era de 97 kg.

Com base nos dados acima, qual o estado nutricional desse paciente?

- (A) Está bem nutrido, segundo a avaliação subjetiva global.
- (B) Encontra-se com sobrepeso, segundo o índice de massa corporal, no entanto com percentual de perda de peso significativo e baixa ingestão alimentar, o que demanda acompanhamento nutrológico.
- (C) Encontra-se com peso entrófico, segundo o índice de massa corporal, portanto dispensa acompanhamento nutrológico.
- (D) Encontra-se com magreza grau II, segundo o índice de massa corporal, portanto necessita acompanhamento nutrológico.
- (E) Encontra-se com sobrepeso, segundo o índice de massa corporal, portanto dispensa acompanhamento nutrológico.

22. O paciente que apresenta drenagem por sonda nasogástrica em grande quantidade (maior que 800 ml/dia) e com baixa ingestão alimentar pode desenvolver distúrbio eletrolítico do tipo _____, cujos sinais e sintomas são _____, _____, _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da frase acima.

- (A) hipernatremia – arritmia – ascite – aumento do peso corporal
- (B) hipocalcemia – ascite – confusão mental – parestesia
- (C) hipoproteinemia – ascite – edema subcutâneo – fraqueza
- (D) hipocalemia – arritmia – fraqueza – parestesia
- (E) hiponatremia – ascite – confusão mental – edema em membros inferiores

23. Quanto às indicações e manejo da terapia nutricional enteral (TNE), considere as afirmações abaixo.

- I - A administração de nutrição enteral pós-pilórica é mais segura e indicada devido ao menor risco de aspiração pulmonar, especialmente em pacientes sedados, com ventilação mecânica.
- II - Os principais cuidados na administração da TNE incluem a velocidade da infusão da dieta e o posicionamento do paciente com a cabeceira elevada.
- III - A TNE, administrada de modo contínuo e com uso da bomba de infusão deve ser indicada em todos os pacientes desnutridos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

24. É atribuição do médico indicar e prescrever o uso da terapia nutricional parenteral. Em doentes em inanição grave (anorexia, jejum prolongado) deve-se ter cuidado especial evitando-se

- (A) a hiperalimentação, quando a rápida oferta calórica leva a distúrbios eletrolíticos.
- (B) a hiperalimentação, quando a rápida e excessiva oferta calórica leva a alterações hemodinâmicas.
- (C) a subalimentação, quando a oferta calórica inferior às necessidades nutricionais causa alterações hidro-eletrolíticas.
- (D) a hiperalimentação, quando o excesso de proteínas leva a distúrbios neurológicos, como o coma hiperosmolar.
- (E) a subalimentação, quando a oferta calórica inferior às necessidades metabólicas basais induz a distúrbios glicêmicos.

25. Considerando as Normas de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, assinale a afirmação correta quanto às medidas de proteção contra agentes biológicos.

- (A) O uso de luvas não substitui a higiene de mãos, que deve ocorrer depois de as luvas serem retiradas.
- (B) O uso de luvas é obrigatório em caso de contato com paciente portador de doença infectocontagiosa, dispensando por isso a lavagem das mãos.
- (C) A lavagem de mãos dispensa o uso de luvas no contato com paciente portador de doença infectocontagiosa.
- (D) O uso de luvas não substitui a lavagem de mãos, o que não dispensa lavatório nos quartos ou enfermarias de paciente com doença infectocontagiosa.
- (E) O uso de luvas é obrigatório para trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores, permitindo-lhes assim exercer suas atividades assistenciais.