

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 02

MÉDICO I (Cirurgia Bariátrica e Metabólica)

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



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 01/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

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.

PS 02 - MÉDICO I (Cirurgia Bariátrica e Metabólica)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____





FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 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, prótese auditiva, 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 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que tal utilização for prévia e expressamente estabelecida no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **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.**
- 12 **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 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica) e/ou o Caderno de Respostas, quando se tratar de prova dissertativa. Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Em relação a definições de obesidade de acordo com o *National Institute of Health* dos EUA, considere as seguintes assertivas.

- I - São considerados obesos mórbidos aqueles com Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou superior a 35 Kg/m².
- II - Os pacientes são considerados superobesos quando seu IMC é superior a 55 Kg/m².
- III- Em adultos, o IMC saudável varia de 18,5 a 24,9 Kg/m².

Quais estão corretas?

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

02. Marque a alternativa **INCORRETA**, no que se refere à obesidade.

- (A) Em geral, a obesidade aumenta o risco de mortalidade em qualquer idade, embora seu efeito seja mais importante até os 50 anos.
- (B) A obesidade central (androide) está associada a uma morbidade significativamente maior do que a obesidade periférica (ginecoide).
- (C) O diabetes melito tipo II está fortemente relacionado com a obesidade em todos os grupos étnicos.
- (D) O risco de hipertensão arterial sistêmica é maior nos indivíduos com obesidade periférica.
- (E) Os gastos com saúde são significativamente mais elevados para os indivíduos com sobrepeso e obesidade.

03. Considere as assertivas abaixo, no que se refere à obesidade.

- I - A obesidade pode provocar mudanças na morfologia cardíaca, inclusive maior propensão a desenvolver fibrilação atrial.
- II - A obesidade afeta o sistema hepatobiliar, principalmente por causar colelitíase.
- III- A perda de peso pode aumentar o risco de colelitíase.

Quais estão corretas?

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

04. Em relação às comorbidades relacionadas à obesidade, considere as seguintes assertivas.

- I - A esteatose hepática é uma alteração comum em indivíduos obesos, sendo causada pela deposição de triglicerídeos nos hepatócitos.
- II - A asma é o problema respiratório mais importante ligado à obesidade.
- III- Certas formas de câncer ocorrem com maior frequência em obesos, incluindo os de esôfago, cólon e reto, fígado, vesícula, pâncreas, rim, linfoma não Hodgkin e mieloma múltiplo.

Quais estão corretas?

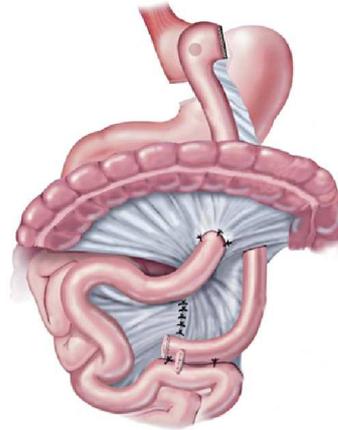
- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

05. Em relação às indicações de Cirurgia Bariátrica, marque a alternativa **INCORRETA**.

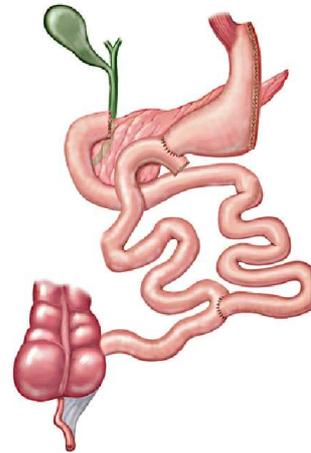
- (A) Está indicada em indivíduos com IMC igual ou superior a 40 Kg/m² sem comorbidades.
- (B) Antes de estar indicada uma Cirurgia Bariátrica, o paciente deve ter tido insucesso nos tratamentos clínicos para perda de peso.
- (C) A dependência de álcool não contraindica a Cirurgia Bariátrica, pois a restrição da dieta no pós-operatório impede a manutenção do consumo elevado.
- (D) Todo paciente deve estar psicologicamente estável para realização de Cirurgia Bariátrica.
- (E) Está indicada em indivíduo com IMC maior que 35 kg/m² e portador de osteoartrite degenerativa.

06. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando as características das técnicas para tratamento da obesidade mórbida às respectivas figuras que representam essas técnicas.

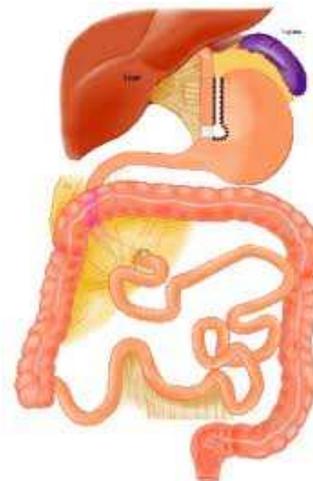
- (1) Os pacientes apresentam até 98,8% de remissão completa do seu diabetes. ()
- (2) A melhora dos níveis glicêmicos ocorre em 83-84% dos pacientes, sendo que em um terço a glicemia está dentro dos limites da normalidade, sem o uso de medicamentos antidiabéticos, antes da alta hospitalar.
- (3) Deve ser evitada em pacientes obesos mórbidos que têm doença do refluxo gastroesofágico.
- (4) Técnica cirúrgica mais utilizada no mundo para tratamento da obesidade mórbida desde a década de 90 do século passado.



()



()



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

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

07. Em relação às complicações precoces da Cirurgia Bariátrica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A deiscência de anastomose é a complicação mais temida, ocorrendo em 0,5 a 4% dos casos.
- (B) A deiscência é mais frequente na anastomose gastrojejunal, embora também ocorra na entero-enteroanastomose e no estômago excluído.
- (C) A peritonite secundária à deiscência de anastomose é a causa mais comum de morte, sendo responsável por aproximadamente 50% dos óbitos.
- (D) Os sinais e sintomas iniciais decorrentes da deiscência de anastomose geralmente são evidentes e fáceis de detectar.
- (E) Taquicardia, taquipneia, dispneia, queda da saturação de oxigênio, febre, ansiedade e leucocitose podem estar presentes em um paciente com deiscência de anastomose.

08. Considere as assertivas abaixo em relação às complicações precoces da Cirurgia Bariátrica.

- I - A embolia pulmonar é a primeira causa mais frequente de morte, com incidência de cerca de 1%.
- II - Mesmo que a média de idade da maioria dos pacientes seja de 30 a 40 anos, o infarto agudo do miocárdio tem uma incidência de 0,5 a 1% no pós-operatório.
- III- A infecção de ferida operatória ocorre em 5 a 20% dos pacientes, sendo uma das complicações mais comuns.

Quais estão corretas?

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

09. Considere as afirmações a seguir em relação às complicações tardias da Cirurgia Bariátrica.

- I - Náuseas e vômitos são uma queixa incomum após cirurgia bariátrica e podem ser graves em até 30% dos pacientes.
- II - Estenose da anastomose gastrojejunal no *Bypass* Gástrico pode ocorrer em até 20% dos casos e se recomenda dilatação endoscópica quando o estoma tiver diâmetro inferior a 15 mm.
- III- Úlceras marginais ocorrem em até 16% dos pacientes após o *Bypass* Gástrico, mesmo com uso de inibidores da bomba de prótons no pós-operatório.

Quais estão corretas?

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

10. "A Síndrome de *Dumping* ocorre mais comumente após o _____. Os sintomas típicos incluem diarreia e cólicas abdominais. Acredita-se que seja causada pela exposição do intestino delgado proximal aos alimentos ou líquidos _____."

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

- (A) Desvio biliopancreático (Scopinaro) – hiperosmolares
- (B) Desvio biliopancreático (Scopinaro) – hipo-osmolares
- (C) *Bypass* Gástrico em Y de Roux – hiperosmolares
- (D) *Bypass* Gástrico em Y de Roux – hipo-osmolares
- (E) *Switch* duodenal – hiperosmolares

11. Em relação às deficiências nutricionais e alterações metabólicas após Cirurgia Bariátrica, observe as afirmações abaixo.

- I - No pós-operatório, os pacientes devem receber suplementação oral de vitaminas e sais minerais pelo período de 5 anos para evitar deficiências.
- II - A desnutrição proteico-calórica é mais comum após cirurgias de Desvio Biliopancreático do que após *Bypass* Gástrico em Y de Roux.
- III- A nesidioblastose pode ocorrer como uma complicação após o *Bypass* Gástrico em Y de Roux e causar uma hipoglicemia pós-prandial tardia.

Quais estão corretas?

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

12. São complicações da Banda Gástrica Ajustável, **EXCETO**

- (A) vômitos intratáveis.
- (B) Síndrome de *Dumping*.
- (C) dilatação esofágica.
- (D) taxa de reoperação em até 40% dos casos.
- (E) estenose de estoma.



13. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando as diferentes técnicas de Cirurgia Bariátrica às suas respectivas taxas de mortalidade operatória.

- | | |
|---|--------------|
| (1) <i>Bypass</i> Gástrico em Y de Roux | () 0,5% |
| (2) Gastroplastia Vertical com Banda | () Até 1,9% |
| (3) Banda Gástrica Ajustável | () 0,05% |
| (4) Desvio Biliopancreático | () 0,5% |

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

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

14. Marque a alternativa correta com relação aos resultados da Cirurgia Bariátrica.

- (A) O *Bypass* Gástrico em Y de Roux (BGR) produz perda de peso mais significativa do que a Gastroplastia Vertical com Banda (GVB), mas com riscos pós-operatórios maiores.
 (B) A GVB é mais efetiva do que o BGR em corrigir a intolerância à glicose em pacientes com diabetes tipo II.
 (C) Após a Cirurgia Bariátrica, nenhuma comorbidade apresenta melhora mais significativa do que a apneia do sono.
 (D) As cirurgias de BGR e de desvio biliopancreático apresentam resolução da hiperlipidemia em mais de 95% dos pacientes.
 (E) O tempo de melhora da hipertensão arterial sistêmica após a cirurgia bariátrica é igual ao tempo da melhora do diabetes.

15. Os seguintes hormônios são considerados incretinas, **EXCETO**

- (A) peptídeo intestinal vasoativo.
 (B) *glucagon like peptide*.
 (C) *gastric inhibitory polypeptide*.
 (D) peptídeo YY.
 (E) grelina.

16. Sobre a Cirurgia Metabólica, considere as assertivas abaixo.

- I - A dosagem de peptídeo C maior que 1 ng/ml no pré-operatório é considerado critério de exclusão para cirurgia do diabetes.
 II - O aumento do GLP-1 ocorre de forma precoce, como consequência do BGR, após o (30º) trigésimo dia de pós-operatório, independentemente da perda de peso.
 III- Diabetes de longa duração (mais de 10 anos), controle glicêmico inadequado no pré-operatório e uso de insulina reduzem a probabilidade de resolução do diabetes após o BGR.

Quais estão corretas?

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

17. Marque a alternativa correta sobre a história da Cirurgia Bariátrica.

- (A) Kremen, em 1954, fez a primeira cirurgia com intenção terapêutica para tratar a obesidade, que foi uma jejunoileoanastomose laterolateral.
 (B) Payne e Dewind, em 1955, fizeram o primeiro ensaio clínico em cirurgia para obesidade, que foi um *by-pass* intestinal com anastomose terminolateral do jejuno com cólon transversal.
 (C) A cirurgia de *by-pass* jejunoileal foi muito popular entre 1960 e 1970, mas foi abandonada devido às complicações e devido à necessidade de reversão da cirurgia em cerca de 70% dos pacientes.
 (D) Mason e Ito desenvolveram a cirurgia de *by-pass* gástrico para perda de peso por volta de 1980.
 (E) Em 1971, Griffen introduziu os procedimentos de gastroplastias restritivas.

18. De acordo com a NR-32, que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, marque a assertiva **INCORRETA**.

- (A) O PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) deve ser reavaliado semestralmente.
- (B) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).
- (C) O empregador deve vedar o uso de calçados abertos.
- (D) A higienização das vestimentas utilizadas nos centros cirúrgicos e obstétricos, serviços de tratamento intensivo, unidades de pacientes com doenças infectocontagiosas e quando houver contato direto da vestimenta com material orgânico, deve ser de responsabilidade do empregador.
- (E) Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

19. De acordo com a NR-32, a Comissão Gestora Multidisciplinar do Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes deve ser constituída pelos seguintes membros, **EXCETO**

- (A) o empregador, seu representante legal ou representante da direção do serviço de saúde.
- (B) o representante da Comissão de Ética do serviço de saúde.
- (C) o representante do setor de compras.
- (D) o representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- (E) a direção de enfermagem.

20. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a vacinação dos trabalhadores conforme a NR-32.

- (A) A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B, febre amarela e os estabelecidos no PCMSO.
- (B) Deve ser fornecido ao trabalhador comprovante das vacinas recebidas.
- (C) A vacinação deve ser registrada no prontuário clínico individual do trabalhador.
- (D) O empregador deve fazer o controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos, e providenciar, se necessário, seu reforço.
- (E) Sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar, expostos, o empregador deve fornecê-las gratuitamente.

21. A realização de pneumoperitônio com agulha de Verres é mais difícil no paciente obeso. Considere as assertivas abaixo.

- I - O paciente obeso tem um tecido adiposo subcutâneo abdominal maior e mais firme, que pode diminuir a chance de separação da parede abdominal das vísceras adjacentes com a elevação da pele.
- II - A gordura pré-fascial acoplada à gordura pré-peritoneal aumenta a distância necessária para inserção da agulha de Verres na cavidade abdominal.
- III - A fásia do paciente obeso é geralmente atrofiada e atenuada, o que pode diminuir a percepção da passagem tanto da agulha de Verres como do trocater através das camadas da parede abdominal.

Quais estão corretas?

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

22. Em relação aos princípios da eletrocirurgia em Cirurgia Videolaparoscópica, assinale a afirmação correta.

- (A) A resistência ao fluxo da corrente elétrica em tecidos vivos é inversamente proporcional ao seu conteúdo de água.
- (B) O fluxo de corrente elétrica através dos tecidos vivos é constante e previsível.
- (C) A quantidade de calor liberada pelos tecidos vivos é inversamente proporcional à resistência do tecido.
- (D) A produção de calor nos tecidos é diretamente proporcional à área de tecido na qual a corrente está passando.
- (E) A resistência elétrica é menor no nervo do que no vaso sanguíneo, assim a corrente fluirá preferencialmente através do nervo.

23. Em relação aos princípios da eletrocirurgia em Cirurgia Videolaparoscópica, há dois tipos básicos de circuitos elétricos: monopolar e bipolar. Assinale a afirmação **INCORRETA**, com relação a esses dois tipos de circuitos elétricos.

- (A) No circuito monopolar, a corrente flui entre dois eletrodos mantidos amplamente afastados.
- (B) O circuito monopolar funciona com um eletrodo pequeno, que é ativo, e outro eletrodo largo, que é inativo.
- (C) No circuito monopolar, o eletrodo largo sempre deve ser colocado tão próximo do local da cirurgia quanto possível.
- (D) No circuito bipolar, a distância dos eletrodos é muito pequena, sendo um adjacente ao outro.
- (E) No circuito monopolar, o eletrodo largo deve ter uma ampla área de contato com o paciente, para evitar lesões.

24. A penetração da cavidade abdominal para realização de videocirurgia pode ser realizada através da inserção direta do trocater sem a realização prévia de pneumoperitônio. Estudos têm demonstrado taxas de complicações semelhantes quando se compara a técnica acima mencionada com a técnica de acesso através da agulha de Verres. Sobre os fatores que devem ser considerados para que se tenha baixo nível de complicações com a inserção direta do trocater, observe as afirmações abaixo.

- I - O trocater utilizado para punção inicial deve ser tão rombo quanto possível para evitar a lesão de órgão abdominal logo após a passagem da parede.
- II - A inserção do trocater deve ser feita de forma tangencial à fáscia para evitar lesão de órgão abdominal.
- III- A incisão da pele deve ser de tamanho adequado para facilmente permitir a passagem do trocater, ou seja, para que os bordos da pele não aumentem a resistência à passagem do trocater.

Quais estão corretas?

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

25. Marque a alternativa **INCORRETA** sobre as complicações ocasionadas pelo acesso à cavidade abdominal para o início de uma Cirurgia Videolaparoscópica.

- (A) A complicação mais grave é a lesão de vasos retroperitoneais.
- (B) As três maiores categorias de complicações com acesso laparoscópico são: vascular, visceral e abdominal.
- (C) A agulha de Verres é o agente que mais causa lesão vascular.
- (D) A realização do acesso laparoscópico através da punção direta com agulha de Verres no hipocôndrio esquerdo junto ao rebordo costal pode ser utilizada como acesso alternativo em pacientes com laparotomia prévia.
- (E) O trocater é o agente que mais causa lesão visceral.