

# CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS

**EDITAL N° 01/2023**

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

**PS 06 - MÉDICO I**  
(Nutrologia)

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

## ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Essa carroça é um jabuti com chaminé.**

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição n°: \_\_\_\_\_

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

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL Nº 01/2023 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 06

##### MÉDICO I (Nutrologia)

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

# 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 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, 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, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei. 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, réguas, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida 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 forem pré-estabelecidos 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, 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, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se 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). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (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.** Considere os itens abaixo, no que se refere à síndrome de realimentação.

- I - Hipocalcemia
- II - Arritmias cardíacas
- III- Retenção hídrica
- IV- Mialgia

Quais são possíveis sinais e/ou sintomas dessa síndrome?

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

**02.** Qual das alternativas abaixo **NÃO** se caracteriza como risco de broncoaspiração em paciente recebendo dieta por sonda nasoesférica?

- (A) Déficit neurológico.
- (B) Gastroparesia.
- (C) Idade superior a 50 anos.
- (D) Doença do refluxo gastroesofágico previamente documentada.
- (E) Dieta administrada por bolus.

**03.** Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando o tratamento mais adequado às respectivas fístulas.

- (1) Nutrição parenteral total
- (2) Dieta oral
- (3) Dieta por gastrostomia (PEG)
- (4) Dieta hiperproteica

- ( ) Fístula de alto débito
- ( ) Fístula distal
- ( ) Fístula associada à desnutrição
- ( ) Fístula de esôfago

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

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

**04.** Em relação à cirurgia bariátrica, qual dos procedimentos abaixo corresponde à técnica puramente restritiva e que envolve ressecção craniocaudal do estômago ao longo da grande curvatura?

- (A) Gastrectomia vertical (*sleeve*).
- (B) Banda gástrica ajustável.
- (C) Gastroplastia em "Y de Roux" (*Bypass gástrico*).
- (D) *Switch* duodenal (desvio intestinal).
- (E) Cirurgia de Scopinaro.

**05.** Paciente hospitalizado e submetido à nutrição parenteral através do sistema 3:1 administrado por cateter monolúmen inserido na veia subclávia esquerda apresenta oclusão trombótica. Qual das alternativas abaixo apresenta o tratamento mais apropriado para tratar a oclusão do cateter?

- (A) Heparina.
- (B) Bicarbonato de sódio.
- (C) Ácido hidrolórico 10%.
- (D) Trombolítico.
- (E) Dipirona.

**06.** Sobre prescrição de suporte nutricional (enteral e/ou parenteral) para paciente crítico séptico, assinale a alternativa correta.

- (A) A inclusão de glutamina e arginina como farmacoinunonutrição tem forte recomendação e alto nível de evidência e, portanto, devem ser ofertadas a esta população.
- (B) Devido à natureza do doente crítico com sepse, as doses de vitaminas e oligoelementos devem oscilar entre 2 a 3 vezes as doses usuais diárias recomendadas (RDA).
- (C) A carga de glicose é variável, mas idealmente deve exceder a 5g/kg/dia para evitar excessiva gliconeogênese a partir da massa muscular.
- (D) Lipídio deve idealmente compor oferta combinada de ácidos graxos de cadeia longa e média, usualmente oscilando entre 1,5-3g/kg/dia.
- (E) Alvo de proteína oscila, segundo diretrizes norte-americanas, entre 1,2-2g/kg/dia, podendo chegar em situações específicas (obesidade, terapia de substituição de função renal) a 2,5g/kg/dia ou, segundo diretrizes europeias, a 1,3g/kg/dia.

**07.** Paciente de sexo masculino e de 77 anos, hospitalizado para tratamento de linfoma de grandes células B com complicações infecciosas e manifestações de disfunção multiorgânica, demonstrou-se refratário às terapias. Após reunião das equipes assistenciais com familiares e o próprio doente, um tratamento de natureza paliativa foi sugerido e iniciado. De acordo com esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Terapia nutricional enteral deve ser mantida, através de oferta hipocalórica e normoproteica.
- (B) Caso o paciente manifeste voluntariamente o desejo de cessar sua alimentação, a equipe pode acatar e compor isto com as estratégias de tratamento, uma vez que é médica e eticamente aceitável.
- (C) Se o paciente recusar água e apresentar sinais de desidratação, uma solução salina 0,9% ofertada na dose 30mL/kg deve ser iniciada.
- (D) Pacientes no final de vida devem ser desencorajados a se hidratar ou se alimentar para evitar o surgimento de edema ou dor abdominal, o que implicaria em sofrimento adicional.
- (E) Devido à caquexia, oferta de suplementos com *whey* ou hidroximetilbutirato deve compor a terapia nutricional visando mitigar a perda de massa magra.

**08.** Considere as afirmações abaixo sobre o suporte nutricional em pacientes com doença inflamatória intestinal (DII).

- I - A ingestão oral é o método preferido de administração, embora a alimentação por sonda (nasogástrica ou nasoduodenal) seja usada quando a ingestão oral não atende às necessidades diárias.
- II - Pode-se usar nutrição enteral suplementar para aumentar a ingestão de calorias e proteínas para pacientes com desnutrição e doença ativa, mas não como terapia de indução ou manutenção para DII.
- III- A suplementação nutricional líquida pode ser através da prescrição de dieta polimérica, semielementar ou elementar.

Quais estão corretas?

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

**09.** Sobre o suporte nutricional perioperatório, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes com desnutrição grave podem se beneficiar em ter a cirurgia postergada por 7-14 dias para receber a terapia nutricional.
- (B) A intervenção nutricional precoce no pós-operatório, exceto a nutrição parenteral, está indicada em previamente desnutridos e em pós-operatório complicado com antecipação de retardo nas funções intestinais.
- (C) A nutrição enteral precoce (< 24-48h de pós-operatório) é possível e se associa a efeitos benéficos em casos selecionados e na minoria dos pacientes.
- (D) Comparativamente a outros grupos de pacientes, a nutrição parenteral pré-operatória não está associada a benefícios em pacientes com câncer do trato gastrointestinal superior.
- (E) Pacientes com desnutrição leve e aceitação de 60% da dieta via oral devem ser internados para a realização de terapia nutricional parenteral.

**10.** Considerando-se a desnutrição como fator de pior prognóstico no paciente cirúrgico, assinale a alternativa que apresenta uma ou mais consequências dessa condição.

- (A) Aumento na incidência de úlceras de pressão e da suscetibilidade a infecções.
- (B) Otimização do sistema imune com aumento na produção e na ativação de complemento, na opsonização bacteriana, na função de neutrófilos, macrófagos e linfócitos.
- (C) Prejuízo na cicatrização de feridas e contenção do supercrescimento bacteriano intestinal e da perda anormal de nutrientes pelas fezes.
- (D) Maior chance de disfunções orgânicas no pós-operatório devido ao aumento na capacidade funcional no nível celular.
- (E) Longa permanência em unidade de terapia intensiva, embora não aumentem os dias em ventilação mecânica.

**11.** Em relação ao exame físico em estado carencial de micronutrientes, assinale a alternativa que correlaciona adequadamente o sinal clínico a essa deficiência.

- (A) Perda de reflexos tendinosos profundos nas extremidades – vitamina A.
- (B) Hiperpigmentação – vitamina C.
- (C) Estomatite angular – vitaminas C ou K.
- (D) Dermatite perioral e perianal – zinco.
- (E) Alopecia – vitaminas B3 e B6.

**12.** Assinale a alternativa que contenha uma indicação de terapia nutricional parenteral.

- (A) Pós-operatório de cirurgia eletiva de pequeno porte e sem complicações.
- (B) Mucosite após quimioterapia com aceitação de 70% da dieta via oral.
- (C) Íleo adinâmico nos primeiros três dias de pós-operatório.
- (D) Fístula digestiva de alto débito.
- (E) Pancreatite leve.

**13.** Assinale a alternativa que descreve duas possíveis complicações relacionadas ao uso da terapia nutricional parenteral.

- (A) Obstrução intestinal e hipertrigliceridemia.
- (B) Diarreia osmolar e hipocalcemia.
- (C) Colestase e hiperglicemia.
- (D) Vômitos e hipernatremia.
- (E) Esteatose hepática e suboclusão intestinal.

**14.** São componentes que podem ser utilizados nas formulações de nutrição parenteral:

- (A) probióticos e arginina.
- (B) ômega 3 e glutamina.
- (C) fibras solúveis e zinco.
- (D) selênio e prebióticos.
- (E) manganês e esteroides anabolizantes.

**15.** Considerando-se a terapia nutricional enteral, assinale a alternativa correta.

- (A) Antioxidantes, ômega 3, glutamina e simbióticos são suplementados em pacientes críticos.
- (B) Resíduo gástrico é avaliado antes da progressão da dieta.
- (C) É possível ofertar glicose, proteína, lipídios, minerais, vitaminas, eletrólitos e fluidos via enteral.
- (D) A maioria dos pacientes críticos recebe dieta enteral pós-pilórica.
- (E) Gastrostomia percutânea endoscópica não é habitualmente utilizada, pois demanda dieta especializada e mais cara.

**16.** Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando sinais e/ou sintomas de deficiência ou intoxicação com o mais provável micronutriente responsável.

- (1) Vitamina B12
- (2) Vitamina D
- (3) Vitamina A
- (4) Vitamina K

- ( ) Confusão, poliúria, polidipsia, anorexia, vômitos e fraqueza muscular, podendo causar nefrocalcinose, desmineralização óssea e dor.
- ( ) Ressecamento patológico da conjuntiva e da córnea, cegueira noturna, hiperkeratose e comprometimento do sistema imunológico humoral.
- ( ) Pele amarelada, glossite, alterações neurocognitivas e anemia macrocítica.
- ( ) Hematomas, sangramentos da mucosa, melena e hematúria.

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

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

**17.** Qual a alternativa correta em relação ao IMC (índice de massa corporal)?

- (A) É ferramenta obsoleta para avaliação de composição corporal.
- (B) É inferior à medida do peso para estimar a quantidade de tecido adiposo.
- (C) Pode gerar imprecisões em atletas com mais massa magra que o habitual.
- (D) Não é indicado para avaliação populacional.
- (E) Dispensa a medida de cintura em qualquer situação.

**18.** Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as definições e características ao diagnóstico mais provável.

- (1) Desnutrição
- (2) Caquexia

- ( ) Insegurança alimentar.
- ( ) Perda de peso com aumento de PCR.
- ( ) Reversível com fornecimento de alimentos.

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

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

**19.** Homem, 37 anos, vai à emergência encaminhado do ambulatório por poliúria, polidipsia e náuseas, além de aumento de creatinina. Previamente hígido, praticante de atividade física, nega o uso de medicamentos, exceto por suplemento alimentar manipulado para queda de cabelo. Em relação ao caso clínico, é correto afirmar que

- (A) o uso de suplementos alimentares não se relaciona à perda de função renal.
- (B) hipocalcemia é a causa mais provável dos sintomas.
- (C) terapia de substituição renal faz parte das medidas iniciais de tratamento.
- (D) hidratação vigorosa é o tratamento de escolha.
- (E) o principal quelante da vitamina D é o ácido fólico.

**20.** Mulher, 54 anos, vai à consulta ambulatorial para emagrecimento. Tem histórico de múltiplas tentativas de perda de peso, algumas com sucesso, outras não. Nega outras comorbidades. Exame físico: peso 112 kg, altura 1,68 m, *acantose nigricans*. Exames laboratoriais: glicose 193 mg/dL, HbA1c 8,7%. Qual o tratamento mais indicado para essa paciente, além das modificações de estilo de vida?

- (A) Metformina apenas.
- (B) Agonista do GLP-1.
- (C) Glibenclamida.
- (D) Vildagliptina.
- (E) Pioglitazona.

**21.** Em relação à cirurgia bariátrica, considere as afirmações abaixo.

- I - Deficiência de cálcio está associada à doença metabólica óssea e hiperparatireoidismo secundário.
- II - Deficiência de ferro é das mais comuns no pós-operatório e resulta em anemia microcítica.
- III - Em uma fase inicial, o paciente apresenta saciedade e diminuição da fome, com o passar do tempo, o peso estabiliza e a fome e a saciedade retornam.

Quais estão corretas?

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

**22.** Numere a segunda coluna de acordo com a primeira e relacione o conceito epidemiológico à sua respectiva definição.

- (1) Acurácia
- (2) Especificidade
- (3) Risco relativo

- ( ) É o número de pessoas com teste negativo que não tem a doença dividido pelo número de pessoas sem a doença.
- ( ) É o número de incidência da condição em indivíduos expostos dividido pelo de incidência em não expostos.
- ( ) É o número de verdadeiros positivos mais o número de verdadeiros negativos expresso em percentual.

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

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

**23.** Homem, 77 anos, internado para investigação de tumor sem sítio primário com metástase cerebral, apresenta intensa anorexia, vômitos, confusão mental e perda de peso de 20%, porém permanece acordado respondendo perguntas simples. A equipe assistente solicita consultoria para auxílio de melhor via de alimentação para o paciente. Nos exames laboratoriais mais recentes, tem sódio de 120 mEq/dL. Em relação ao caso, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Estabelecer a duração da hiponatremia é importante para o tratamento e o diagnóstico.
- (B) Distúrbios eletrolíticos não impactam no suporte nutricional.
- (C) Correção lenta do sódio (4 a 6 mEq em 24 horas) é o tratamento padrão.
- (D) SIADH é uma causa provável de hiponatremia nesse paciente.
- (E) Pseudo-hiponatremia pode ser secundária ao uso de manitol.

**24.** Em relação às regras que regulamentam as boas práticas da terapia de suporte nutricional, considere o trecho abaixo.

A Secretária de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, dispõe da \_\_\_\_\_ como regulamento técnico para a realização de \_\_\_\_\_. As unidades hospitalares devem seguir requisitos mínimos exigidos, devendo contar obrigatoriamente com \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- (A) Portaria nº 272 – terapia de nutrição parenteral – equipe multiprofissional de terapia nutricional
- (B) Resolução RDC nº 503 – assistência de alta complexidade em terapia nutricional – equipe multiprofissional de terapia nutricional
- (C) Portaria nº 272 – terapia de nutrição enteral – serviço de nutrição
- (D) Resolução RDC nº 503 – assistência de alta complexidade em terapia nutricional – serviço de nutrição
- (E) Portaria nº 343 – terapia de nutrição enteral – equipe multiprofissional de terapia nutricional

**25.** Pacientes com Síndrome do Intestino Curto (SIC) apresentam maior risco de deficiências nutricionais durante e após o período em que a nutrição parenteral está sendo descontinuada. A esse respeito, considere as afirmações abaixo.

I - Na ausência de suplementação, deficiências de vitaminas lipossolúveis, frequentemente, ocorrem em pacientes com SIC.

II - A deficiência de vitamina B12 ocorre em pacientes submetidos à ressecção de 5 a 10 cm do íleo terminal.

III- A suplementação de todos os oligoelementos é frequentemente necessária.

Quais estão corretas?

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