

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 03/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 27

MÉDICO I (Emergência Adulto)

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



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 03/2017
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 27 - MÉDICO I
(Emergência Adulto)

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



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, sob pena de serem excluídos do certame. **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 7.16.2 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 forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 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 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 7.16.6 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 Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 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 as afirmações abaixo, relacionadas à declaração de óbito (DO).

- I - A DO deve ser preenchida para todos os óbitos, inclusive os fetais, ocorridos em estabelecimentos de saúde, domicílios ou outros locais.
- II - O médico deve informar o seu nome e o seu número do Conselho Regional de Medicina, de maneira legível, se possível com uso de carimbo, para as finalidades jurídicas do cartório.
- III- Se a DO for anulada, as três vias anuladas devem ser encaminhadas ao CREMERS para controle.

Quais estão corretas?

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

02. Segundo a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde, o Programa de Prevenção de Risco Ambiental (PPRA) deve ser reavaliado a cada

- (A) 6 meses.
- (B) 12 meses.
- (C) 24 meses.
- (D) 36 meses.
- (E) 48 meses.

03. Considere as afirmações abaixo no que se refere ao capítulo VI – Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos.

- I - É vedado ao médico, quando pertencente à equipe de transplante, participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador.
- II - É vedado ao médico, nos casos de transplantes de órgãos, deixar de esclarecer o doador, o receptor ou os seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos.
- III- É vedado ao médico participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos, mas é permitida a sua participação na comercialização de tecidos humanos, especialmente envolvendo grandes queimados.

Quais estão corretas?

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

04. Considere as afirmações abaixo, relacionadas à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

- I - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- III- O dever do Estado exclui, portanto, o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Quais estão corretas?

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

05. Considere o texto abaixo, referente ao Plano Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

O _____ é um modo de operar os processos de trabalho em saúde para quem procura os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de apresentar respostas mais adequadas aos usuários e orientar, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência. A _____ é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou ao grau de sofrimento.

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

- (A) contrato social – auditoria
- (B) pronto atendimento – hospitalização
- (C) acolhimento – classificação de risco
- (D) controle social – observação clínica
- (E) diagnóstico – investigação clínica

06. Quanto ao diagnóstico de meningite, é correto afirmar que

- (A) a esterilização do líquido cefalorraquidiano na meningite por meningococo é possível apenas após quatro horas do início da administração do antibiótico via parenteral.
- (B) a esterilização do líquido cefalorraquidiano na meningite por pneumococo é possível apenas após oito horas do início da administração do antibiótico via parenteral.
- (C) a meningite bacteriana é associada a uma elevada pressão de abertura ($>170\text{mmHg}$) na punção lombar.
- (D) a meningite viral é associada a uma elevada pressão de abertura ($>170\text{mmHg}$) na punção lombar.
- (E) a meningite por fungo é associada a uma reduzida pressão de abertura na punção lombar.

07. Com relação à parada cardiorrespiratória, é correto afirmar que

- (A) 70% ocorrem no ambiente intra-hospitalar.
- (B) a taquiarritmia ventricular é o ritmo encontrado em 80% das paradas cardíacas que ocorrem no ambiente intra-hospitalar.
- (C) a compressão torácica deve ocorrer em 100 vezes por minuto e cada uma delas deve ter, pelo menos, cinco centímetros de profundidade.
- (D) se o acesso for intravenoso ou intraósseo, as doses das drogas utilizadas são diferentes.
- (E) o gluconato de cálcio é administrado na maioria das reanimações cardiorrespiratórias.

08. Quanto aos cuidados com o paciente com HIV positivo, é correto afirmar que

- (A) a infecção por *mycobacterium avium* ocorre predominantemente em pacientes com CD4 próximo a 200 células/mm³ e em uso regular de antirretrovirais.
- (B) no tratamento para toxoplasmose com envolvimento do sistema nervoso central, deve ser ministrada sulfadiazina na dose de 2 gramas de 6/6 horas, por seis a oito semanas.
- (C) citomegalovirose é uma causa comum de doença viral oportunista. O trato urinário e o sistema nervoso central são mais comumente afetados nesses casos.
- (D) se deve evitar administrar corticoides, a despeito da severidade da síndrome inflamatória desenvolvida devido à terapia antirretroviral.
- (E) se o paciente estiver com CD4 >500 células/mm³, geralmente, tem as mesmas causas de febre do que pacientes imunocompetentes.

09. A cetoacidose diabética é uma complicação aguda e tratável da *Diabetes Mellitus*. A respeito desta complicação, é correto afirmar que

- (A) ocorre predominantemente em pacientes com Diabetes tipo 1.
- (B) não ocorre taquipneia compensatória na sua apresentação clínica.
- (C) gravidez não é uma causa de cetoacidose diabética.
- (D) os níveis de bicarbonato sérico e ânion *gap* não estão alterados frequentemente.
- (E) vômito não é um sintoma comum.

10. Em relação à sepse, é correto afirmar que

- (A) é uma síndrome homogênea, caracterizada por inflamação generalizada e potencialmente danosa a órgãos, desencadeada por um micro-organismo.
- (B) pielonefrite aguda devido a bactérias gram-negativas é uma frequente causa.
- (C) a hiperglicemia não deve ser corrigida nas primeiras seis horas do atendimento ao paciente séptico.
- (D) corticoide deve ser administrado nas primeiras horas do atendimento ao paciente séptico, a despeito da resposta à ressuscitação volêmica inicial.
- (E) dopamina deve ser utilizada em todos os casos diagnosticados.

11. Na intoxicação cumarínica, é correto afirmar que

- (A) se *International Normalized Ratio* (INR) for menor do que 5,0, e não houver evidência de sangramento, deve-se suspender temporariamente o cumarínico. Recomenda-se administrar vitamina K na dose de 1,0 a 2,5mgVO.
- (B) se INR estiver entre 5,0 e 9,0, e não houver evidência de sangramento, deve-se suspender temporariamente o cumarínico. Recomenda-se administrar vitamina K na dose de 1,0 a 2,5mgVO.
- (C) se INR estiver entre 5,0 e 9,0, e houver evidência de sangramento, deve-se suspender temporariamente o cumarínico. Recomenda-se administrar vitamina K na dose de 5mgVO, não sendo recomendado o uso de plasma fresco congelado.
- (D) se INR for acima de 9,0, e não houver evidência de sangramento, deve-se suspender temporariamente o cumarínico. Recomenda-se administrar 10mgIV de vitamina K e plasma fresco congelado.
- (E) se INR for acima de 9,0, e houver evidência de sangramento ativo ameaçador à vida, deve-se suspender temporariamente o cumarínico. Recomenda-se administrar 10mgIV de vitamina K, administrar plasma fresco congelado e transfundir plaquetas.

12. A respeito da intoxicação por medicamentos betabloqueadores, considere as afirmações abaixo.

- I - Hemodiálise não é eficaz para tratamento de intoxicação pela maioria dos betabloqueadores, mas atenolol e timolol são dializáveis.
- II - Administração de atropina é geralmente eficaz no tratamento de bradicardia sintomática.
- III- Infusão de cálcio pode ser realizada para tratamento da hipotensão arterial.
- IV - Glucagon pode ser administrado para tratamento da intoxicação por betabloqueadores; sua meia-vida é de aproximadamente três horas.

Quais estão corretas?

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

13. A intubação por sequência rápida é um dos pilares do manejo moderno da via aérea. É realizada administrando-se um sedativo potente, seguido por administração de bloqueador neuromuscular.

Em relação a esse procedimento, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) A intubação por sequência rápida deve ser realizada quando o paciente estiver inconsciente e com paralisia neuromuscular completa, sem a realização de ventilação por pressão positiva precedendo a intubação.
- (B) A pré-oxigenação do paciente com oxigênio a 100% estabelece uma reserva de oxigênio adequada, permitindo retardo do tempo de dessaturação do paciente em apneia.
- (C) Succinilcolina é o bloqueador neuromuscular de escolha em pacientes com situações agudas, tais como queimaduras, trauma raquimedular, acidente vascular encefálico e trauma.
- (D) Midazolam é o agente indutor de escolha para a intubação por sequência rápida, associado ao fentanil.
- (E) As principais indicações da ketamina, na intubação por sequência rápida, são para pacientes com asma crítica e com instabilidade hemodinâmica.

14. Paciente masculino, 32 anos, sem comorbidades previamente conhecidas, procura a unidade de Emergência, relatando episódio de hematêmese, em moderada quantidade. Chega deambulando, assintomático e com sinais vitais de: PA 130/80mmHg, FC 85bpm, Sat 98% em ar ambiente. Durante o atendimento inicial, o paciente teve novo episódio de hematêmese, em pequena quantidade, sem apresentar sinais de instabilidade hemodinâmica. Seus exames laboratoriais evidenciaram: hemoglobina 14g/dL; creatinina 0,85mg/dL; ureia 34mg/dL; TP 1,1seg. O paciente permaneceu clinicamente estável durante o período de observação e não apresentou novos episódios de sangramento.

Com base no caso clínico apresentado, qual a conduta indicada?

- (A) Alta do Serviço de Emergência e investigação ambulatorial breve.
- (B) Iniciar omeprazol intravenoso e solicitar endoscopia digestiva alta de urgência.
- (C) Iniciar terlipressina e solicitar endoscopia digestiva alta de urgência.
- (D) Solicitar avaliação da equipe da gastroenterologia durante sua permanência na Emergência.
- (E) Solicitar sorologias virais e ecografia de abdome.

15. Com relação à anafilaxia, considere as afirmações abaixo.

- I - São fatores de risco para a incidência de anafilaxia: homens com menos de 16 anos e mulheres com mais de 30 anos; via de administração parenteral; *status* socioeconômico elevado; história de atopia.
- II - É critério definidor de anafilaxia em adultos: pressão arterial sistólica menor do que 90mmHg ou queda da pressão arterial superior a 30% do basal do paciente.
- III- A anafilaxia com frequência cursa com obstrução da via aérea superior por angioedema laríngeo, estando a intubação sempre indicada para garantir a perviedade da via aérea.
- IV - Epinefrina intramuscular é a droga de escolha para o tratamento da anafilaxia.

Quais estão corretas?

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

16. São consideradas contraindicações à ventilação não invasiva, **EXCETO**:

- (A) rebaixamento do nível de consciência.
- (B) vômitos incoercíveis.
- (C) íleo parálítico.
- (D) secreção respiratória não passível de aspiração.
- (E) hemoptise.

17. Considere os itens abaixo em relação ao tratamento do tromboembolismo pulmonar agudo com disfunção do ventrículo direito, sem hipotensão:

- I - anticoagulação plena
- II - trombólise
- III- trombectomia percutânea por cateter

Quais estão indicados para esse caso?

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

18. Considere os medicamentos abaixo, ministrados no tratamento da asma aguda grave na Emergência.

- I - broncodilatadores de ação curta
- II - broncodilatadores de ação longa
- III- glicocorticoide inalatório

Quais estão indicados para esse caso?

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

19. Após o manejo inicial de um paciente com cetoacidose diabética, os exames laboratoriais de controle evidenciaram normocalemia e hipernatremia. Qual o manejo mais adequado para este paciente?

- (A) Infusão rápida de potássio e solução salina isotônica.
- (B) Infusão lenta de potássio e solução salina isotônica.
- (C) Infusão rápida de potássio e solução salina hipotônica.
- (D) Infusão lenta de potássio e solução salina hipertônica.
- (E) Infusão lenta de potássio e solução salina hipotônica.

20. Ao atender um paciente com pneumonia comunitária, cuja gravidade do caso fora classificada como CURB-65 de quatro pontos, qual a escolha mais adequada dentre os esquemas antimicrobianos abaixo?

- (A) Quinolona.
- (B) Betalactâmico.
- (C) Macrolídeo.
- (D) Quinolona e macrolídeo.
- (E) Betalactâmico e macrolídeo.

21. Qual dos itens abaixo constitui a forma mais útil de diferenciar a taquicardia ventricular da taquicardia supraventricular?

- (A) Frequência da taquicardia no ECG.
- (B) Estabilidade do paciente (pressão arterial e sensorio).
- (C) Dissociação AV no ECG.
- (D) Resposta à adenosina.
- (E) Morfologia de bloqueio de ramo esquerdo com duração <160msec no ECG.

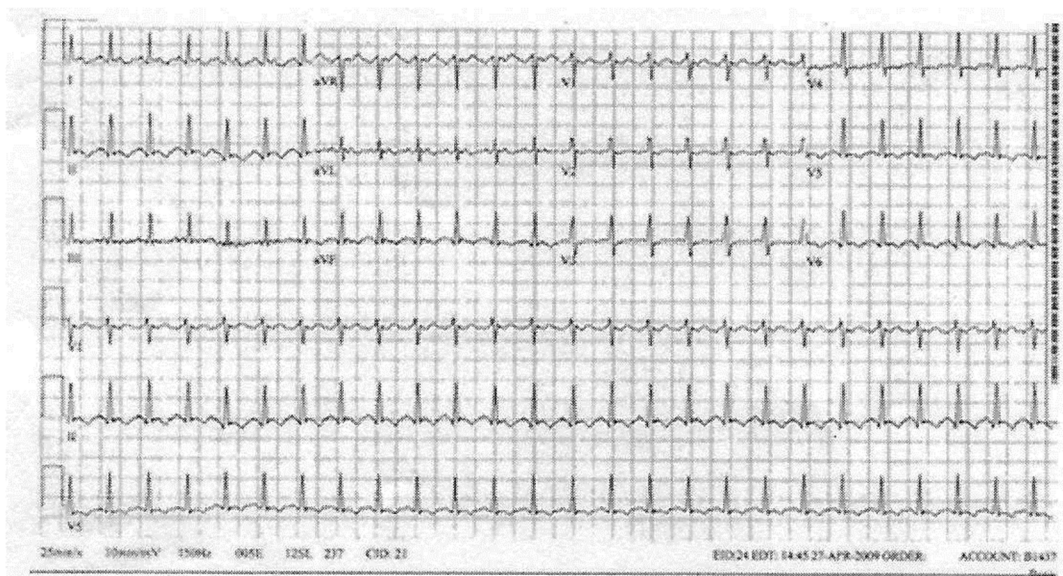
22. Jovem de 17 anos, atleta, sem história médica pregressa, é trazido à Emergência após ter sido atendido em parada cardiorrespiratória (PCR) durante jogo de futebol. Dentre as alternativas abaixo, assinale a causa mais provável da PCR.

- (A) Embolia pulmonar.
- (B) Miocardiopatia hipertrófica.
- (C) Artéria coronária anômala.
- (D) Miocardite subclínica.
- (E) Dissecção aórtica.

23. Paciente feminina, 86 anos, apresentando demência, foi ao serviço de Emergência com quadro agudo de hemiparesia esquerda. A tomografia mostrou hemorragia lobar no hemisfério direito. A causa mais provável da hemorragia é

- (A) hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (B) aneurisma.
- (C) trauma.
- (D) insuficiência renal crônica.
- (E) angiopatia amiloide.

24. Analise o ECG representado a seguir.



Quanto ao gráfico acima, considere as seguintes afirmações:

- I - é recomendada anticoagulação por quatro semanas após a reversão do quadro, em caso de duração desconhecida da arritmia.
- II - amiodarona costuma reverter o ritmo em pacientes com fração de ejeção (FE) <40%.
- III- o traçado mostra um ritmo de *flutter* atrial típico.

Quais estão corretas?

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

