



Nota técnica 09/2017-CRS - Concurso n. 0517 – QOS/2017.

Visando melhor compreensão das questões recorridas pelos candidatos do concurso público para provimento de cargo no quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), para o ano de 2017 (QOS/2017), para o ano de 2017. **EDITAL DRH/CRS Nº 05/2017, DE 18 DE ABRIL DE 2017.** Apresentamos o embasamento legal para as questões das provas, conforme quadro abaixo:

QOS/2017 - PORTUGUÊS		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>1ª QUESTÃO – Dentre as afirmativas abaixo, assinale a que pode ser comprovada por informações explícitas no texto “Segurança”.</p> <p>A. () Um dos pontos altos de venda do condomínio era a beleza das casas, superada apenas pela perfeição dos playgrounds.</p> <p>B. () Apesar de toda segurança, os assaltos continuavam e só minimizaram após a implantação de recursos tecnológicos eficazes.</p> <p>C. () Havia jardins e piscinas, mas o ponto forte era, justamente, a segurança e os recursos utilizados para tornar o condomínio seguro e bem guardado.</p> <p>D. () Além do muro alto e das torres com guardas, decidiram eletrificar os muros impedindo assim a entrada de assaltantes.</p>	C	<p>Na opção C da questão 1ª, “Havia as belas casas, os jardins, os playgrounds, as piscinas, mas havia acima de tudo, segurança”. É perceptível que a assertiva C é a única alternativa que apresenta explicitamente “segurança”; na assertiva D não há segurança, visto que os assaltos continuaram mesmo após terem decidido eletrificar os muros, para quem tocasse no fio de alta tensão em cima do muro morreria eletrocutado, caso não morresse, atrairia para o local um batalhão de guardas com ordem de atirar para matar, assim, constata-se que não houve nem há segurança com as informações apresentadas no texto.</p>
<p>2ª QUESTÃO - Em relação à sequência dos fatos e ao processo de organização das ideias, no texto, é correto afirmar:</p> <p>A. () no sétimo parágrafo, as medidas de segurança evidenciam a apreensão dos moradores do condomínio com a falta de liberdade causada pelas janelas que foram engradadas.</p> <p>B. () a sequência narrativa é acrescida, gradativamente, de informações relacionados à segurança de um local mencionado, no início do texto, como muito seguro.</p> <p>C. () no décimo primeiro parágrafo, a preocupação com a segurança dos moradores chega ao extremo, e todos, incluindo os visitantes, são impedidos de entrar no condomínio.</p> <p>D. () ao final do texto, um novo problema é apresentado: a guarda é obrigada a agir com energia contra moradores e criminosos envolvidos em motins constantes.</p>	B	<p>Consta na assertiva C que todos, incluindo os visitantes, são impedidos de entrar no condomínio, dessa forma, há uma inconformidade com o texto, pois no texto está explícito que os visitantes poderiam entrar e serem recebidos num local predeterminado pela guarda, sob sua severa vigilância e por curtos períodos, portanto, a alternativa C está incorreta.</p> <p>Quanto a opção B, a sequência narrativa é acrescida de informações relacionadas à segurança, isso inclui todos os problemas e deficiências apresentadas ao longo do texto sobre a segurança, em que no início foi explícito</p>

		ser muito seguro, conforme pode ser visto ao final do trecho: “O ponto de venda mais forte do condomínio era a sua segurança”.
<p>5ª Questão - O texto, “O medo que divide os dois Brasis”, é quanto ao gênero textual classificado como:</p> <p>A. () argumentativo. B. () expositivo. C. () injuntivo. D. () narrativo.</p>	A	<p>O texto ARGUMENTATIVO é o texto em que defendemos uma ideia, opinião ou ponto de vista, uma tese, procurando (por todos os meios) fazer com que nosso ouvinte/leitor aceite-a, creia nela.</p> <p>O texto EXPOSITIVO apresenta informações sobre um objeto ou fato específico, sua descrição, a enumeração de suas características.</p> <p>Na conclusão, o locutor reforça, esclarece e finaliza a ideia principal.</p>
QOS/2017 - FARMÁCIA		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>14ª QUESTÃO – Segundo o Guia Básico para a Farmácia Hospitalar, Farmacocinética Clínica é a aplicação prática dos conceitos farmacocinéticos, teóricos e experimentais, visando obter o controle terapêutico efetivo e individualizado e proporcionar maior segurança para o paciente quanto ao uso dos medicamentos prescritos, mediante determinação de níveis plasmáticos. Quanto à determinação de níveis séricos avalie as afirmações a seguir:</p> <p>I - Os resultados obtidos a partir das determinações de níveis séricos são submetidos a tratamentos farmacocinéticos específicos e transformados em laudos técnicos que irão subsidiar o médico na elaboração de regimes terapêuticos individualizados.</p> <p>II - Esse tipo de análise permite avaliar a adesão do paciente ao tratamento, identificar superdosagem e toxicidade antes da ocorrência de sinais ou sintomas clínicos e proceder ajustes de doses segundo o modelo farmacocinético do medicamento.</p> <p>III - Dentre os medicamentos habitualmente submetidos à análise para determinação de níveis séricos podemos ampicilina, fenitoína, gentamicina e heparina.</p> <p>IV - Esse tipo de análise permite avaliar a eficácia terapêutica do princípio ativo utilizado e detectar interações medicamentosas.</p> <p>Estão CORRETAS as assertivas:</p> <p>A. () I, II e III apenas. B. () I e II apenas. C. () I, II e IV apenas. D. () III e IV apenas.</p>	C	<p>Conforme o enunciado da questão o conteúdo está descrito na bibliografia nº 23 do edital, pág 81-82, donde menciona que “a determinação de níveis séricos permite...avaliar a eficácia terapêutica do princípio ativo utilizado, detectar interações medicamentosas”. Verifica-se que inclusive as palavras e termos usados na prova foram idênticos àqueles usados na referência preconizada.</p>

<p>15ª QUESTÃO – Os sintomas e a gravidade da síndrome de abstinência alcoólica são determinadas pela quantidade e duração do consumo de álcool e incluem distúrbios do sono, ativação do sistema nervoso autônomo (simpático), tremores e, nos casos graves, convulsões. Considerando as intervenções farmacológicas na desintoxicação alcoólica, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () A naltrexona é um antagonista dos receptores opióides que bloqueia as propriedades reforçadoras do álcool, utilizado como medicamento de suporte na desintoxicação.</p> <p>B. () Os casos graves de abstinência alcoólica exigem hidratação, reposição de eletrólitos, vitaminas (especialmente doses altas de tiamina) e um agente sedativo com tolerância cruzada ao álcool, podendo-se utilizar um benzodiazepínico.</p> <p>C. () O dissulfiram é utilizado na desintoxicação, pois bloqueia a aldeído-desidrogenase responsável pela segunda etapa do metabolismo do etanol e produz uma reação desagradável de ruborização quando o indivíduo ingere álcool.</p> <p>D. () A abstinência alcoólica, com ou sem complicações, pode ser tratada eficazmente em nível ambulatorial.</p>	<p>B</p>	<p>A própria conclusão do autor no artigo na página 8, reforça a indicação dos benzodiazepínicos na síndrome da abstinência alcoólica “benzodiazepines showed a protective benefit against alcohol withdrawal symptoms... Portanto, a alternativa B está correta, conforme divulgado no gabarito.</p>
<p>17ª QUESTÃO – Considerando a Portaria MS n. 4283/2010, que aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais, avalie as afirmações a seguir:</p> <p>I - No contexto da segurança, a avaliação farmacêutica das prescrições deve priorizar aquelas que contenham antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos, observando concentração, viabilidade, compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes, dose, dosagem, forma farmacêutica, via e horários de administração, podendo ser realizada antes ou após a dispensação.</p> <p>II - A manipulação magistral e oficial permite a personalização da terapêutica, utilização de sistemas seguros de dispensação de medicamentos (individual ou unitário), a racionalização de custos, sendo recomendada, sempre que necessária a sua utilização em hospitais, em sintonia com os dispositivos legais que regulam a matéria.</p> <p>III - A atividade do farmacêutico no cuidado ao paciente pressupõe o acesso a ele e seus familiares, ao prontuário, resultados de exames e demais informações, incluindo o diálogo com a equipe que assiste o paciente.</p> <p>IV - A manipulação de antineoplásicos realizada em hospitais requer a análise das prescrições previamente à manipulação, a verificação do disposto nos protocolos clínicos, e a observação das doses máximas diárias e cumulativas, com foco no uso seguro pelo paciente e no custo do</p>	<p>C</p>	<p>A bibliografia nº 9 do edital, item 4.2, letra C4 descreve “A manipulação de antineoplásicos e radiofármacos realizada em hospitais requer a análise das prescrições previamente à manipulação, a verificação do disposto nos protocolos clínicos, e a observação das doses máximas diárias e cumulativas, com foco na biossegurança e uso seguro pelo paciente”. Verifica-se que a legislação apresentada na bibliografia nº 9 do edital, não menciona foco no custo do tratamento, conforme verificado no item IV da questão nº 17. Além disso, no enunciado na questão está descrito “considerando a portaria MS n.4283/2010...” portanto, a solicitação da candidata de considerar foco no custo de tratamento não está descrito na legislação de referência. Ressalta-se que a questão não menciona que o custo não deve ser considerado, como alega a candidata, a questão é incorreta pelo fato de que o foco da manipulação de antineoplásicos deve ser o custo do tratamento, não que ele não deve ser considerado. A manipulação de</p>

<p>tratamento.</p> <p>Estão CORRETAS as assertivas:</p> <p>A. () I, II e III apenas.</p> <p>B. () I e II apenas.</p> <p>C. () II e III apenas.</p> <p>D. () II, III e IV apenas.</p>		<p>antineoplásicos é um processo de alto custo, visto atender todas as exigências descritas nas bibliografias nº 6 e nº 17 do edital, considerando principalmente a necessidade de sala limpa, além das exigências de manutenção preventiva e corretiva.</p>
<p>18ª QUESTÃO – O tratamento para o diabetes tem por objetivo aliviar os sintomas relacionados à hiperglicemia e evitar ou reduzir as complicações agudas e crônicas. Considerando o tratamento para o diabetes em pacientes hospitalizados, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () Medicamentos administrados em hospital, como glicocorticóides e anti-inflamatórios não esteroidais ou soluções intravenosas glicosadas, podem exacerbar a tendência à hiperglicemia.</p> <p>B. () Um erro frequente no tratamento de pacientes com cetoacidose diabética consiste em administrar insulina de ação longa por via subcutânea antes de interromper a infusão de insulina.</p> <p>C. () A insulina constitui a base do tratamento da hiperglicemia em pacientes hospitalizados.</p> <p>D. () A insulina regular não pode ser administrada por via intravenosa ou intramuscular.</p>	<p>C</p>	<p>a bibliografia nº 29 do edital, pág 1247 descreve no quadro 43-3 a lista de “alguns fármacos que podem causar hiperglicemia ou hipoglicemia, estando na coluna de hipoglicemia os anti-inflamatórios não esteroidais, e na coluna de hiperglicemia os glicocorticoides. Confirmando, portanto, a literatura que afirma que os anti-inflamatórios não esteroidais podem causar hipoglicemia e não hiperglicemia, conforme descrito no enunciado da questão. Assim, a afirmativa A está incorreta.</p> <p>Já com relação aos glicocorticoides, o enunciado da questão está correto, os glicocorticoides podem exacerbar a tendência à hiperglicemia, conforme demonstrado na bibliografia nº 29 do edital, pág 1247 que descreve “diversos medicamentos promovem o desenvolvimento de hiperglicemia ou levam ao diabetes ao comprometer a secreção ou a ação da insulina. Entre esses medicamentos os mais notáveis são a asparaginase, glicocorticoides, a pentamidina...”</p>
<p>19ª QUESTÃO – A dor é um componente presente virtualmente em todas as patologias clínicas e seu tratamento é um imperativo clínico fundamental. O controle eficaz da dor pode envolver, dependendo da condição dolorosa, uma ou mais classes de fármacos, sendo uma delas os opióides. Considerando o perfil de efeitos dos opióides utilizados clinicamente e os riscos que esses medicamentos oferecem ao paciente, avalie as afirmações a seguir:</p> <p>I - As doses terapêuticas dos opióides semelhantes à morfina não produzem efeitos expressivos na pressão arterial ou na frequência e no ritmo cardíacos, contudo produzem vasodilatação periférica, diminuem a resistência periférica e inibem os reflexos barorreceptores, podendo ocorrer hipotensão ortostática e síncope.</p> <p>II - A fentanila e a sufentanila são fármacos muito importantes na prática</p>	<p>B</p>	<p>O item II da questão nº 19 está descrito na bibliografia nº 23 do edital, pág 505 “a fentanila e a sulfentanila são fármacos importantes na prática anestésica em razão do intervalo relativamente curto até produzir seu efeito analgésico máximo, a interrupção rápida dos efeitos após a administração de pequenas doses intermitentes, os efeitos depressores diretos mínimos no miocárdio e sua capacidade de reduzir expressivamente as doses necessárias dos anestésicos voláteis”. Portanto, o item II está de fato incorreto, e demonstrado na literatura do edital, confirmando a alternativa</p>

<p>anestésica em razão do intervalo relativamente curto até produzir seu efeito analgésico máximo, a interrupção rápida dos efeitos após a administração de pequenas doses intermitentes e os efeitos depressores diretos mínimos no miocárdio, embora quando utilizadas sejam necessárias doses expressivamente maiores dos anestésicos voláteis.</p> <p>III - A depressão respiratória é a causa principal de morbidade secundária ao tratamento com opiáceos, desse modo os opióides devem ser utilizados com cautela em pacientes com asma, DPOC, <i>cor pulmonale</i>, reserva respiratória reduzida, depressão respiratória pré-existente, hipoxia ou hipercapnia, para evitar apneia secundária à redução do estímulo respiratório, que se superpõe ao aumento da resistência nas vias respiratórias.</p> <p>IV - O tramadol é um análogo sintético da codeína, tão eficaz quanto à morfina no tratamento de dores brandas a moderadas, contudo menos eficaz no tratamento de dores graves ou crônicas.</p> <p>Estão CORRETAS as assertivas:</p> <p>A. () Todas estão corretas. B. () I, III e IV apenas. C. () I, II e apenas. D. () III e IV apenas.</p>		<p>B como correta, conforme divulgado no gabarito oficial.</p>
<p>20ª QUESTÃO – O papel dos aminoglicosídeos no tratamento das infecções bacterianas tem diminuído com a disponibilidade de fármacos alternativos. Os aminoglicosídeos são agentes de espectro pouco amplo, cuja atividade restringe-se principalmente aos microrganismos gram-negativos aeróbicos. Com relação aos aminoglicosídeos, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () São nefrotóxicos e ototóxicos e não podem ser removidos por hemodiálise ou diálise peritoneal. B. () São inibidores da síntese microbiana de proteínas, com ação bacteriostática C. () Amicacina, clindamicina, gentamicina e tobramicina fazem parte do grupo de aminoglicosídeos. D. () Não são adequadamente absorvidos após a administração oral e são obtidas concentrações inadequadas no líquido cefalorraquidiano</p>	<p>D</p>	<p>Conforme bibliografia nº 29 do edital, pág 1505, donde está descrito “em contraste com a maioria dos inibidores da síntese microbiana de proteínas, que são bacteriostáticos, os aminoglicosídeos são inibidores bactericidas da síntese proteica”. Isto justifica que a alternativa B está incorreta, pois a mesma menciona que os aminoglicosídeos são bacteriostáticos. Acrescenta-se que a alternativa correta está descrita na alternativa D “não são adequadamente absorvidos após a administração oral e são obtidas concentrações inadequadas no líquido cefalorraquidiano”. Informação comprovada na bibliografia nº 29 do edital, pág. 1505 “nenhum deles é adequadamente absorvido após a administração oral, são obtidas concentrações inadequadas no líquido cefalorraquidiano e todos sofrem excreção relativamente rápida pelo rim normal”. Portanto, a alternativa D está correta, conforme gabarito oficial.</p>

<p>26ª QUESTÃO – A trombocitopenia induzida por heparina (contagem plaquetária < 150.000/mL ou redução de 50% em relação ao valor antes do tratamento) ocorre em aproximadamente 0,5% dos pacientes após o início da terapia com heparina. Considerando a necessidade de monitoramento dos pacientes em uso de heparinas, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () Heparina, Heparina de baixo peso molecular e fondaparinux devem ser imediatamente interrompidos se for constatada a ocorrência de trombocitopenia sem explicação após o início do tratamento.</p> <p>B. () A varfarina pode causar gangrena venosa dos membros ou necrose cutânea multicêntrica em pacientes com trombocitopenia induzida por heparina e, portanto, só deve ser utilizada após resolução da trombocitopenia e quando o paciente estiver adequadamente anticoagulado com outro agente.</p> <p>C. () Embora a incidência seja menor, também ocorre trombocitopenia com heparinas de baixo peso molecular e fondaparinux e a contagem de plaquetas deve ser monitorada.</p> <p>D. () A incidência de trombocitopenia e de trombose induzida por heparina é maior em pacientes cirúrgicos do que em pacientes ambulatoriais, sendo que os homens apresentam uma probabilidade duas vezes maior do que as mulheres em desenvolver esta condição.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>Conforme o enunciado da questão e alternativas descritas, o conteúdo abordado está descrito na bibliografia nº 29 do edital. Na página 859 desta bibliografia, está citado “A incidência de trombocitopenia e de trombose induzida por heparina é maior em pacientes cirúrgicos do que em pacientes ambulatoriais. As mulheres apresentam uma probabilidade, duas vezes maior do que os homens, em desenvolver esta condição”.</p> <p>No entanto, na prova QOS/2017 Farmácia questão nº 26 alternativa D está descrito “a incidência de trombocitopenia e de trombose induzida por heparina é maior em pacientes cirúrgicos do que em pacientes ambulatoriais, sendo que os homens apresentam uma probabilidade duas vezes maior do que as mulheres em desenvolver esta condição”.</p>
<p>31ª QUESTÃO – As infecções hospitalares (IH) têm grande repercussão nas instituições, considerando os riscos para os pacientes que ali se encontram hospitalizados. O Ministério da Saúde determinou, desde 1992, que os hospitais tenham, efetivamente, Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) como forma de profissionalização dos serviços e segurança para os pacientes. Considerando as ações de controle das infecções hospitalares e o papel da farmácia hospitalar, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () A restrição de uso de antimicrobianos é o método mais utilizado para o controle das prescrições e deve ser realizado através do preenchimento de formulários para sua liberação e, monitorados e auditados pelo farmacêutico.</p> <p>B. () De acordo com os programas de farmácia clínica, o farmacêutico pode também participar da elaboração de protocolos clínicos para a profilaxia antibiótica e para o uso terapêutico em infecções bacterianas.</p> <p>C. () A supervisão da manipulação dos anti-sépticos, desinfetantes e esterilizantes, fornecendo informações e orientações sobre os produtos para os setores que os utilizam, é uma atribuição das farmácias hospitalares no controle das infecções hospitalares.</p> <p>D. () Dentro de uma estrutura hospitalar, a farmácia é o setor que seleciona, adquire e/ou prepara todos os agentes antimicrobianos necessários a terapêutica e higienização hospitalar, além de responder pelo armazenamento e garantia da qualidade destes produtos.</p>	<p>D</p>	<p>Conforme o enunciado da questão e alternativas descritas, o conteúdo abordado está descrito na bibliografia nº 35 do edital. Na bibliografia nº 35 do edital, pág 12, está descrito: Dentro de uma estrutura hospitalar, a farmácia é quem adquire e/ou prepara todos os agentes antimicrobianos necessários a terapêutica e higienização hospitalar. Responde pelo armazenamento e garante a qualidade destes produtos, bem como os demais grupos terapêuticos em uso no hospital. E na pág 4, mesma bibliografia, cita: “... para implementar a seleção de medicamentos faz-se necessário a instalação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica... A seleção de antimicrobianos e germicidas deve ser realizada com a participação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.”</p>

<p>33ª QUESTÃO - Os chamados Produtos para Saúde, que compreendem os produtos médicos, têm grande relevância para o uso racional de medicamentos e estão intimamente ligados aos sistemas de distribuição, conduzidos pela Farmácia Hospitalar (FH). A sua gestão pelo farmacêutico, no contexto da FH, foi regulamentada através da Resolução no 549/11, pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF). Com base nas atribuições definidas por essa resolução, analise as afirmações a seguir.</p> <p>I - Assegurar, junto à enfermagem, o adequado treinamento para os profissionais de saúde que trabalham com os produtos para a saúde que contêm dispositivos de segurança.</p> <p>II - Atuar no processo de seleção e avaliação de desempenho de fornecedores para assegurar a disponibilidade de produtos com comprovada eficácia, efetividade e segurança.</p> <p>III - Receber e conferir os materiais, para garantir a procedência, condições de transporte e outros fatores que possam comprometer a qualidade dos produtos adquiridos.</p> <p>IV - Atuar na Gestão de Riscos e acompanhar a utilização dos produtos para a saúde, registrando e notificando as queixas técnicas e eventos adversos para a Vigilância Sanitária.</p> <p>São CORRETAS as assertivas:</p> <p>A. () I, II, III e IV apenas.</p> <p>B. () II, III e IV apenas.</p> <p>C. () I e II apenas.</p> <p>D. () III e IV apenas.</p>	<p>B</p>	<p>A questão nº 33 em seu enunciado, sinaliza que se trata do conteúdo referente aos Produtos para Saúde, conforme a Resolução nº 549/11 CFF (Referência nº34 do Edital); cujo comando da questão é: "... com base nas atribuições definidas por essa resolução, analise as afirmações a seguir."</p> <p>Na RDC Nº549/2011 – CFF, alínea h está descrito: "h) Assegurar, junto aos fornecedores e, em conformidade com a Portaria GM nº 939/2008, o adequado treinamento para os profissionais de saúde que trabalham com os produtos para a saúde que contêm dispositivos de segurança;"</p> <p>Portanto, o farmacêutico atua como um intermediador junto aos fornecedores, os quais são responsáveis por oferecerem treinamentos específicos aos profissionais de saúde, referente aos respectivos produtos adquiridos e fornecidos através da farmácia, aos responsáveis pela utilização no exercício de suas atribuições.</p>
<p>34ª QUESTÃO – Os antibióticos betalactâmicos constituem uma das classes mais importantes de antibióticos. Muitos desses fármacos apresentam vantagens peculiares, de modo que os membros deste grupo de antibióticos são os fármacos preferidos atualmente para o tratamento de um grande número de doenças infecciosas. Marque a alternativa INCORRETA quanto à utilização destes medicamentos no tratamento de infecções:</p> <p>A. () O imipenem é um antibiótico de amplo espectro, incluindo os microorganismos que são resistentes às cefalosporinas, quando associado à cilastatina que é um inibidor da betalactamase.</p> <p>B. () A piperacilina, em combinação com um inibidor da betalactamase, apresenta o mais amplo espectro antibacteriano dentre todas as penicilinas.</p> <p>C. () As cefalosporinas são excretadas principalmente pelos rins, por isso, suas doses devem ser ajustadas para os pacientes com insuficiência renal.</p> <p>D. () O aztreonam tem sido utilizado com sucesso no tratamento de várias infecções e possui pouca reatividade alérgica cruzada com antibióticos betalactâmicos.</p>	<p>A</p>	<p>Na referência bibliográfica nº 29 do edital, <i>está descrito</i>: O imipenem é o agente mais ativo disponível in vitro contra uma ampla gama de bactérias. É comercializado em associação com a cilastatina, um fármaco que inibe a degradação do imipenem por uma dipeptidase tubular renal.</p> <p>O aztreonam é um composto beta-lactâmico monocíclico (monobactâmico) isolado do <i>Chromobacterium violaceum</i>. A atividade antimicrobiana do aztreonam difere daquela dos demais antibióticos beta-lactâmicos e assemelha-se mais à de um aminoglicosídeo. As bactérias Gram-positivas e os organismos anaeróbios são resistentes. Entretanto, sua atividade contra as Enterobacteriaceae é excelente, da mesma forma que contra <i>Pseudomonas aeruginosa</i>. Também é muito</p>

		<p>ativo in vitro contra <i>H. influenzae</i> e gonococos. O aztreonam costuma ser bem tolerado. É interessante observar que pacientes alérgicos a penicilinas ou cefalosporinas parecem não reagir ao aztreonam. O aztreonam constitui o medicamento de escolha em casos de pacientes alérgicos aos betalactâmicos. Portanto, a alternativa A é a incorreta. E a bibliografia FUCHS FD, WANNMACHER L. Farmacologia Clínica. Fundamentos da Terapêutica Racional, não está contemplada no edital.</p>
<p>35ª QUESTÃO – Diante da evidência do risco de exposição ocupacional em que ocorre a possibilidade dos antineoplásicos causarem mutação e câncer em trabalhadores expostos, muitos países têm elaborado recomendações para a manipulação segura desses agentes. No Brasil, a ANVISA regula os Serviços de Terapia Antineoplásica por meio da RDC n. 220/2004. Quanto às recomendações de segurança constantes nesta RDC, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () O Kit de Derramamento deve conter, no mínimo, luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, descrição do procedimento e o formulário para o registro do acidente, bem como recipiente identificado para recolhimento dos resíduos.</p> <p>B. () Todas as superfícies internas da cabine de segurança biológica, devem ser limpas e desinfetadas antes de cada sessão de preparação, com produtos regularizados junto a ANVISA/MS, de acordo com a legislação vigente.</p> <p>C. () Os agentes antineoplásicos devem ser preparados em Cabine de Segurança Biológica classe II B2, em sala exclusiva, que deve ser instalada seguindo as orientações contidas na RDC/ANVISA n. 50/2002.</p> <p>D. () Todos os equipamentos devem ser submetidos à manutenção preventiva, obedecendo às especificações da ANVISA/MS. Em caso de contaminação direta da superfície do filtro HEPA, a cabine deverá ser isolada até a substituição do filtro.</p>	<p style="text-align: center;">ANULADA</p>	<p>No enunciado da questão há informação de que o conteúdo está contemplado na referência nº 6 do edital, sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, conforme RDC nº 220/04-ANVISA.</p> <p>No item 7.3 da norma está descrito: “todos equipamentos devem ser submetidos à manutenção preventiva e corretiva (grifo nosso), de acordo com um programa formal, obedecendo às especificações do manual do fabricante.”</p> <p>E no item 8.3 está descrito: “Todas superfícies de trabalho, inclusive as internas da cabine de segurança biológica, devem ser limpas e desinfetadas antes e após (grifo nosso) de cada sessão de preparação, com produtos regularizados junto a ANVISA/MS, de acordo com a legislação vigente”.</p> <p>Portanto, as alternativas B e D da questão estão incorretas.</p>
<p>36ª QUESTÃO – As infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, de vigilância sanitária e outras previstas na Portaria MS n. 2616/1998. Marque a alternativa CORRETA quanto às diretrizes e normas constantes nesta Portaria:</p> <p>A. () Os membros executores da CCIH (Comissão de Controle de Infecção</p>	<p style="text-align: center;">C</p>	<p>A questão nº 36, tem como referência a Portaria nº 2616/1998 - ANVISA, referência nº 7 do edital.</p> <p>No anexo III - item 5.1 está descrito: “Taxa de Infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de episódio de infecção</p>

<p>Hospitalar) em hospitais com mais de 70 leitos serão representantes dos serviços médico, de enfermagem, de farmácia, do laboratório de microbiologia e da administração do hospital.</p> <p>B. () Infecção hospitalar (IH) é aquela constatada na admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.</p> <p>C. () A Taxa de Infecção Hospitalar é um indicador epidemiológico recomendado e deve ser calculado tomando como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de pacientes-dia no mesmo período.</p> <p>D. () A lavagem das mãos é, em conjunto com outras, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.</p>		<p>hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período.” E no item 5.5 está descrito: Recomenda-se que os indicadores dos números 5.1 e 5.2, sejam calculados utilizando-se no denominador o total de pacientes dia, no período.</p> <p>E está descrito no item 5.5.1: “O número de pacientes dia é obtido somando-se os dias totais de permanência de todos pacientes no período considerado”.</p> <p>Logo, alternativa C está totalmente conforme a referência supra-citada; e demais bibliografias apresentadas não estão contempladas no edital.</p>
<p>37ª QUESTÃO – Para compreender e controlar a ação terapêutica dos fármacos no organismo humano, é preciso saber quanto destes fármacos consegue chegar aos seus locais de ação e quando isso ocorre, ou seja, é preciso compreender a farmacocinética dos fármacos. Marque a alternativa CORRETA quanto os processos farmacocinéticos:</p> <p>A. () Em indivíduos com estase gástrica a taxa de absorção de um fármaco que é ácido fraco, quando administrado por via oral, pode aumentar, por isso, pode ser necessário reduzir a dose a ser administrada para evitar reações adversas.</p> <p>B. () As alterações da ligação dos fármacos às proteínas plasmáticas em consequência de estados patológicos e interações medicamentosas são clinicamente significativas para a maioria dos fármacos disponíveis.</p> <p>C. () Os sistemas enzimáticos envolvidos nas reações de fase I da metabolização dos fármacos estão localizados principalmente no retículo endoplasmático, enquanto os sistemas enzimáticos de fase II são predominantemente citosólicos.</p> <p>D. () Quando a urina nos túbulos proximais e distais do néfron estiver mais alcalina, a excreção dos ácidos fracos tende a ser mais lenta, por isso, no caso de intoxicação por um fármaco que é ácido fraco, deve-se acidificar a urina para acelerar a sua excreção.</p>	<p>C</p>	<p>Conforme referência nº29 do edital, considerada a clássica no tema farmacologia; está descrito no capítulo 1, no assunto sobre eliminação de fármacos está descrito que fármacos ácidos são eliminados mais rapidamente em urina alcalina. E na alternativa D: “Quando a urina nos túbulos proximais e distais do néfron estiver mais alcalina, a excreção dos ácidos fracos tende a ser mais lenta, por isso, no caso de intoxicação por um fármaco que é ácido fraco, deve-se acidificar a urina para acelerar a sua excreção.”</p> <p>Logo, a alternativa D está incorreta.</p> <p>A alternativa C, refere-se sobre metabolização de fármacos. Na mesma bibliografia e mesmo capítulo, no assunto sobre metabolização de fármacos. Está descrito que estes são metabolizados predominantemente em duas fases: Fase I – reações funcionais (adição de grupos funcionais à molécula do fármaco), ocorrendo no retículo endoplasmático. E reações de fase II, que são reações de conjugação, que ocorrem no citosol.</p> <p>Conforme referência bibliográfica nº29 do edital, as alterações da ligação dos fármacos às proteínas plasmáticas em consequência de estados patológicos e interações medicamentosas são clinicamente significativas</p>

		para o pequeno grupo dos fármacos de depuração alta e índices terapêuticos exíguos (fármacos de baixo índice terapêutico) e alterações na concentração de fármaco livre são transitórias.
<p>39ª QUESTÃO – Grande parte dos pacientes em CTI apresenta dor, medo e ansiedade, por isso, a administração de analgésicos e sedativos é importante para o conforto do paciente, redução do estresse e para evitar retardo da recuperação e da liberação da ventilação mecânica. Mas esses medicamentos precisam ser utilizados com cautela para evitar efeitos adversos importantes. Marque a alternativa CORRETA quanto à segurança durante a utilização destes fármacos.</p> <p>A. () Como a dor estimula a respiração, a eliminação da condição dolorosa, em decorrência da analgesia resultante do uso terapêutico de opiáceo, deprime o estímulo ventilatório, o que aumenta o risco de depressão respiratória.</p> <p>B. () Os anti-inflamatórios comumente são indicados na UTI para alívio da dor, pois não possuem os efeitos adversos indesejáveis dos analgésicos opióides.</p> <p>C. () Os sedativos utilizados são o midazolam ou o propofol, pois estes possuem tempo de meia vida mais longo, conseguindo manter o paciente sedado por mais tempo.</p> <p>D. () A sedação produzida pela dexmedetomidina é semelhante ao sono natural, sendo o despertar dos pacientes relativamente fácil e como produz amnésia pode ser especialmente útil no CTI, quando a ausência de lembranças dolorosas é desejável.</p>	A	Segundo referência bibliográfica nº 29 do edital, pag. 548: A dexmedetomidina não produz amnésia confiável, sendo necessário utilizar outros medicamentos. Inclusive a bibliografia apresentada pela recorrente (não contemplada no edital), confirma o dado que a amnésia não é confiável. Na pag 131 da bibliografia apresentada está descrito: “ Os pacientes que receberam dexmedetomidina pareceram se lembrar mais de sua permanência na UTI. Conforme referência bibliográfica nº 29, do edital, pags: 548, 1958, 1971. O midazolam e propofol possuem tempo de meia vida curto, exigindo infusão contínua para manter a sedação. Portanto, a única alternativa correta na questão é A.
QOS/2017 - OTORRINOLARINGOLOGIA		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>19ª QUESTÃO - Qual o método diagnóstico considerado <i>gold standard</i> para sinusite aguda?</p> <p>A. () RM.</p> <p>B. () TC.</p> <p>C. () Punção do seio maxilar.</p> <p>D. () Videoendoscopia nasal.</p>	ANULADA	Observa-se que a punção do seio maxilar é um procedimento limitado ao seio maxilar, e na sinusite aguda os demais seios podem estar acometidos, bem como a cultura da secreção maxilar pode não ser necessariamente representativa. A punção do seio maxilar não é capaz de diagnosticar doença sinusal nos demais seios da face e, apesar de ter suas indicações, não foi textualizado como sendo Gold standard para o diagnóstico de sinusite aguda. Os demais exames citados na questão

		<p>também têm suas indicações e precisa-se considerar primeiro o histórico e falhas de terapia para se prosseguir na indicação destes exames.</p> <p>- Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico facial. Silvio Caldas Neto, João Ferreira de Mello Jur., Regina Helena Garcia Martins, Sady Selaimen da Costa; 4 volumes; São Paulo: oca,2011.</p> <p>- Manual de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Ganança, Fernando F. et al. 2. Ed. Barueri: Editora Manole, 2011.</p> <p>- Otorrinolaringologia: princípios e prática. Costa, S.S. et al. 2º Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.</p>
<p>21ª QUESTÃO – Qual o primeiro sintoma na atresia coanal congênita bilateral?</p> <p>A. () Rinorreia purulenta.</p> <p>B. () Taquicardia.</p> <p>C. () Cianose de membros.</p> <p>D. () Quadro respiratório muito grave.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>De acordo com a bibliografia indicada no edital deste concurso, o recém-nascido apresenta sinais de asfixia e CIANOSE (...), que pode evoluir rapidamente para a insuficiência respiratória grave. Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico facial. Silvio Caldas Neto, João Ferreira de Mello Jur., Regina Helena Garcia Martins, Sady Selaimen da Costa; 4 volumes; São Paulo: Roca,2011.</p> <p>- Volume III, seção: rinologia, capítulo 2 (Atresia Coanal Congênita), página 96, tópico: “Diagnóstico – Clínico”, terceiro parágrafo.</p>
<p>23ª QUESTÃO – Qual o fator causal mais frequente na sinusite crônica em crianças?</p> <p>A. () Processos alérgicos.</p> <p>B. () Uso crônico de anti-histamínicos.</p> <p>C. () Hipertrofia de adenoide.</p> <p>D. () IVAS.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>O papel da alergia nas doenças rinossinusais permanece indefinido e mesmo sendo uma hipótese atrativa, faltam estudos prospectivos que comprovem ser a rinite alérgica um fator de risco para as rinossinusites.</p> <p>- Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico facial. Silvio Caldas Neto, João Ferreira de Mello Jur., Regina Helena Garcia Martins, Sady Selaimen da Costa; 4 volumes; São Paulo: oca,2011.</p> <p>- Manual de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Ganança, Fernando F. et al. 2. Ed. Barueri: Editora Manole, 2011.</p>

QOS/2017 – CURURGIA VASCULAR		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>24ª QUESTÃO – Em pacientes diabéticos com função renal normal, em uso de metformina, que serão submetidos a angiografia com contraste iodado, é CORRETO afirmar que:</p> <p>A. () A metformina deve ser suspensa por 48h após o procedimento para reduzir o risco de acidose láctica.</p> <p>B. () A metformina não precisa ser suspensa.</p> <p>C. () A metformina deve ser suspensa 72h antes do procedimento e pode ser reiniciada no dia seguinte à angiografia.</p> <p>D. () A metformina deve ser suspensa 48h antes e reiniciada 48h após o procedimento, para reduzir o risco de lesão renal.</p>	ANULADA	De acordo com CJ Brito, a metformina deve ser suspensa 24 horas antes e reiniciada 24 horas após o procedimento. (pág. 531).
<p>27ª QUESTÃO – Com relação ao acesso vascular, são fatores de risco para complicações hemorrágicas do sítio de punção relacionadas com o procedimento:</p> <p>A. () Vasos calcificados.</p> <p>B. () Antiplaquetário (AAS, clopidogrel, antagonistas de glicoproteínas IIb-IIIa).</p> <p>C. () Coagulopatia ou trombocitopenia.</p> <p>D. () Múltiplas punções e transfixação da artéria na punção.</p>	D	De acordo com CJ Brito e Maffei, o uso de anticoagulantes e coagulopatias são fatores sistêmicos de complicação e não complicação diretamente relacionada ao sítio de punção.
<p>38ª QUESTÃO – A respeito da síndrome do desfiladeiro torácico, é CORRETO afirmar:</p> <p>A. () A síndrome do desfiladeiro torácico acomete mais homens que mulheres (4:1).</p> <p>B. () O espaço retro peitoral menor é um importante sítio de compressão.</p> <p>C. () O espaço costoclavicular é o local mais frequente de compressão arterial.</p> <p>D. () Pico de incidência na faixa etária acima dos 50 anos.</p>	C	De acordo com CJ Brito, a compressão nervosa também ocorre frequentemente nesse local, sendo que esse fato não é contestado nessa questão. No entanto, a compressão arterial é mais comum no espaço costoclavicular.
QOS/2017 – CLINICA GERAL		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>18ª QUESTÃO – Em relação à Trombose Venosa Profunda (TVP), marque a alternativa correta:</p> <p>a) A TVP de membro inferior é cerca de duas vezes mais comum do que a do membro superior.</p> <p>b) Doses altas de heparina não fracionada ou de heparina de baixo peso molecular são a forma mais comum de profilaxia em pacientes hospitalizados.</p> <p>c) Na sua forma mais grave, a Síndrome Pós Trombótica causa úlcera varicosa.</p>	C	<p>O candidato não comprovou pela bibliografia anexada que úlcera venosa e varicosas são termos diferentes, usados em contextos diferentes. Na prática médica ambas são usadas como sinônimos.</p> <p>De acordo com o livro HARRISON'S PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE 19a. edicao, no capítulo 300 sobre Trombose Venosa Profunda Tromboembolismo Pulmonar ,</p>

<p>d) A dosagem do dímero D é um exame específico para o diagnóstico</p>		<p>encontramos a seguinte afirmativa: "<i>In its most severe form, postthrombotic syndrome causes skin ulceration</i>". Julgamos, portanto, que a afirmativa C está correta.</p>
<p>19ª QUESTÃO – A leishmaniose é causada por um protozoário eucariótico, unicelular e intracelular obrigatório do gênero <i>Leishmania</i>. Acerca desta doença, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () Reações adversas ao tratamento com antimoniais pentavalentes são comuns e incluem artralgia, mialgia e níveis séricos elevados de aminotransferases. Alterações eletrocardiográficas são incomuns.</p> <p>B. () Afeta principalmente o sistema reticuloendotelial do hospedeiro.</p> <p>C. () A transmissão pode ser antroponótica (i.e., o vetor transmite a infecção de humanos infectados para humanos saudáveis) ou zoonótica (i.e., o vetor transmite a infecção do reservatório animal para os humanos).</p> <p>D. () Exceto no leste da África (onde tanto a sua sensibilidade quanto a sua especificidade é mais baixa), a sensibilidade do teste diagnóstico rápido (TDR) com K39r em indivíduos imunocompetentes é de cerca de 98%, e sua especificidade é de 90%.</p>	<p>A</p>	<p>Em relação à especificidade e sensibilidade do teste, certamente apresentarão desempenhos diferentes em diferentes regiões do mundo e do Brasil. Uma das fontes bibliográficas apresentada pelo candidato diz respeito ao TDR com K39r e sua performance em CÂES, não sendo possível extrapolar seus dados para Humanos. A outra bibliografia anexada é um artigo comparando os resultados do rK39 com ELISA em 128 pacientes portadores de Leishmaniose visceral em Minas Gerais e Espírito Santo. Neste estudo, a sensibilidade encontrada foi de 90% e especificidade de 100%. Conforme exposição inicial, a sensibilidade e especificidade do teste variam de acordo com a região estudada. Sendo assim, não há como afirmar que a alternativa D está incorreta, pois refere-se à média mundial.</p>
<p>21ª QUESTÃO – Em relação a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>a) A frequência e a gravidade percebidas da pirose não se correlacionam diretamente com a presença ou a gravidade da esofagite.</p> <p>b) As síndromes extraesofágicas comprovadamente associadas à DRGE incluem tosse crônica, laringite, asma e erosões dentárias.</p> <p>c) A incidência da metaplasia de Barrett, consequência histológica da DRGE, tem reduzido com o uso da supressão ácida potente.</p> <p>d) Pirose e regurgitação são os sintomas típicos da DRGE. Disfagia e dor torácica são manifestações clínicas um pouco menos comuns.</p>	<p>C</p>	<p>A disfagia pode sim ser um sintoma de DRGE, que não se relaciona apenas com o grau de erosão de mucosa, mas com outros mecanismos potenciais, como hipersensibilidade e dor funcional. A alternativa C está incorreta, pois não houve redução da metaplasia de Barrett com a supressão ácida potente: HARRISON'S PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE 19ed, no cap 347, sessão Doença do Refluxo Gastroesofágico.</p>
<p>23ª QUESTÃO – Em relação à enxaqueca, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () A enxaqueca é a segunda causa mais comum de cefaléia e a causa mais comum de incapacidade neurológica relacionada à cefaléia no mundo.</p> <p>B. () O verapamil mostrou eficácia no tratamento preventivo.</p> <p>C. () A aura da enxaqueca é relatada em apenas 20 a 25% dos pacientes.</p> <p>D. () A enxaqueca pode muitas vezes ser tratada, até certo ponto, por diversas medidas não farmacológicas.</p>	<p>B</p>	<p>A literatura recomendada pelo edital do concurso deixa claro que não há evidência forte, de estudos controlados para uso desta droga. Em consulta a outra fonte bibliográfica muito confiável – UpToDate, o relato é de que as evidências para uso da droga são fracas e conflitantes. Referência Bibliográfica – Medicina Interna de Harrison 19 ed. Editora: AMGH, 2017. Pag 10381.</p>

<p>26ª QUESTÃO – Sobre o DPOC, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () A reabilitação pulmonar se mostrou capaz de reduzir as taxas de internação ao longo de um período de 6 a 12 meses.</p> <p>B. () Apenas três intervenções – cessação do tabagismo, oxigenoterapia para pacientes com hipoxemia crônica e cirurgia de redução do volume pulmonar em pacientes selecionados com enfisema – mostraram-se capazes de influenciar a história natural dos pacientes com DPOC.</p> <p>C. () O baqueteamento digital é um dos sinais de DPOC.</p> <p>D. () A administração diária de azitromicina em indivíduos com DPOC e um histórico de exacerbação reduz a frequência da exacerbação.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>As informações encontradas na literatura com relação a esta afirmação são contraditórias, e a citação do livro de que foi retirada a questão, gerou dúvidas.</p> <p>Harrison Textbook of Internal Medicine 19 th ed Editora MacGraw Hill; 2015 pagina 1705</p>
<p>28ª QUESTÃO – A hipertensão arterial sistêmica é uma das principais causas de doença no mundo. Sobre a hipertensão, marque a alternativa INCORRETA.</p> <p>A. () A doença renal é a causa mais comum de hipertensão secundária.</p> <p>B. () A hipertensão não é fator predisponente independente para doença arterial periférica.</p> <p>C. () Os diuréticos tiazídicos em doses baixas podem ser usados isoladamente no tratamento da hipertensão.</p> <p>D. () O termo <i>hipertensão resistente</i> refere-se a pacientes com pressões arteriais persistentemente superiores a 140/90 mmHg, apesar de tomar três ou mais agentes anti-hipertensivos, incluindo um diurético.</p>	<p>B</p>	<p>Não consideramos necessário este reforço, “dose plena”, uma vez que a questão não induz pensar que seria diferente, e a referência bibliográfica utilizada na elaboração da questão, e recomendada, cita exatamente a frase como está escrita na prova.</p> <p>Referência Bibliográfica – Medicina Interna de Harrison 19 ed. Editora: AMGH, 2017. Pag 6725.</p>
<p>31ª QUESTÃO – Anemias devido à produção diminuída de eritrócitos são causadas pela subprodução eritrocitária classificadas de acordo com o tamanho de eritrócitos; microcíticas, macrocíticas e normocíticas. Dentre as macrocíticas, fazem parte, EXCETO:</p> <p>a) Anemia sideroblástica</p> <p>b) Deficiência de ácido fólico</p> <p>c) Hemólise e/ou perda aguda de sangue.</p> <p>d) Deficiência de cobalamina</p>	<p>C</p>	<p>De fato, de acordo com a bibliografia do concurso, a Anemia Sideroblástica pode cursar com macrocitose, microcitose ou normocitose, o que torna a alternativa A correta.</p> <p>Quanto a afirmação sobre anemias hemolíticas, o índice de reticulócitos maior que 3 não ocorre nas perdas AGUDAS. Portanto a questão terá o gabarito alterado de letra A para letra C.</p>
<p>32ª QUESTÃO – Quantos aos critérios de classificação para artrite reumatoide (AR), embora não tenham sido concebidos especificamente com essa finalidade, esses critérios são amplamente utilizados como auxiliares no diagnóstico da AR, EXCETO:</p> <p>A. () Rigidez matinal (>= 1 h).</p> <p>B. () Nódulos subcutâneos.</p> <p>C. () Dor articular agravada pelo uso das articulações envolvidas.</p> <p>D. () Erosões e/ou osteopenia periarticular nas articulações da mão ou do punho vista na radiografia.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>os critérios colocados na prova são antigos, e estes foram atualizados em 2010. Tais critérios já constam, atualizados, em livro que foi utilizado como referência bibliográfica para o concurso.</p> <p>Referência Bibliográfica – Medicina Interna de Harrison 19 ed. Editora: AMGH, 2017.</p>

<p>36ª QUESTÃO – A acidose láctica é causada por um desequilíbrio na quantidade de produção de lactato e de sua depuração, especialmente no fígado. A acidose láctica, que aumenta o ânion gap, é mais frequentemente causada pela depuração prejudicada de lactato devido à falência circulatória, hipóxia e disfunção mitocondrial que aumenta a glicólise anaeróbica e a taxa de conversão de piruvato em lactato. São causas de acidose láctica, EXCETO:</p> <p>A. () Deficiência de cobalamina e hipernatremia. B. () Toxicidade por isoniazida e estados hipoglicêmicos. C. () Metformina principalmente em idosos com disfunção hepática, renal ou cardíaca. D. () Toxicidade por overdose de aspirina e toxicidade com hiperglicemia em consequência da ingestão da fruta akee verde (fruta africana cultivada na Jamaica).</p>	ANULADA	<p>A questão teria duas respostas, já que a letra 'D' está incorreta, uma vez que no lugar de "toxicidade por hipoglicina" – que seria a escrita correta, está escrito "toxicidade com hiperglicemia". De fato, desta forma, as letras A e D estariam erradas.</p> <p>Referência Bibliográfica - Cecil: Medicina, 24 ed, Ed Elsevier, 2014, Pág 856.</p>
<p>39ª QUESTÃO – Quanto à avaliação dos pacientes com as características clínicas de cólica biliar comparada à colecistite aguda, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () Apresentam dor localizada no quadrante superior direito. B. () Presença de cálculos biliares em ambos e febre geralmente presente na colecistite aguda. C. () Sintomas de cólica biliar duram menos de 4 horas e na colecistite aguda é superior a 6 horas. D. () Geralmente apresentam febre e a leucocitose está superior a 11.000 nas duas condições.</p>	D	<p>Existe de fato, colecistite sem a presença de cálculos biliares, mas a questão não exclui esta possibilidade. De acordo com a questão, "presença de cálculos biliares em ambos (colecistite e colelitíase) > quer dizer, a presença de cálculos é comum em ambas situações. A questão não diz "em todos os casos de colecistite deve haver presença de cálculos".</p> <p>Referência Bibliográfica - Cecil: Medicina, 24 ed, Ed Elsevier, 2014.</p>
QOS/2017 - PEDIATRIA		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>19ª QUESTÃO - São situações de risco para amamentação, EXCETO:</p> <p>A. () Crianças de baixo peso ou prematuros que necessitam ficar algum tempo internadas. B. () Insucesso na amamentação de filhos anteriores. C. () Dificuldades como choro da criança e a percepção de dor excessiva à sucção. D. () Trabalho fora de casa, mesmo respeitando as leis de proteção à nutriz.</p>	D	<p>Embora o pediatria ambulatorial deixe explícito, como risco para a amamentação, no caso de mães que trabalham fora de casa, apenas os casos de desrespeito às leis de proteção à nutriz, ele não diz que quando não há o respeito a estas leis não há risco à amamentação.</p>
<p>21ª QUESTÃO - A avaliação do desenvolvimento constitui um dos princípios fundamentais da atenção à saúde da criança. Deve ser realizada de forma sistemática e programada, buscando oferecer atenção integral a criança e sua família. Com relação à avaliação do desenvolvimento é CORRETO afirmar que:</p>	B	<p>A candidata questiona o conceito de domínio total e completo. A mesma reconhece que a bibliografia traz essa informação e questiona a interpretação dada pelo seu autor.</p>

<p>A. () No Exame Evolutivo Abreviado são avaliados o equilíbrio estático, o equilíbrio dinâmico, a coordenação apendicular, a persistência motora, a sensibilidade e gnosias e a coordenação de tronco e membros em todas as faixas etárias.</p> <p>B. () A criança com 6 anos de idade deve possuir domínio total e completo da língua materna, reconhecer a esquerda e direita em si próprio, reconhecer todos os números e fazer cálculos simples.</p> <p>C. () Os bebês não apresentam percepções visuais, sendo que a preferência visual por rostos não é inata e desenvolve a partir do segundo mês de vida, junto com o riso social.</p> <p>D. () O uso frequente de gesto em lugar de palavra para solicitar algo não é um sinal de alerta para alterações na linguagem e fala, assim como a linguagem ininteligível é comum em crianças até 3 anos de idade.</p>		
<p>24ª QUESTÃO - Sobre o tratamento de Dermatite Atópica marque “V” para as assertivas verdadeiras ou “F” para as falsas nas alternativas abaixo e, a seguir esconda ao que se pede:</p> <p>() A IgE específica para alimentos deve ser solicitada de rotina, e quando elevada, deve-se recomendar exclusão dietética dos alimentos.</p> <p>() A maioria dos pacientes se beneficia com o uso de antibióticos orais, por 5 a 10 dias, durante os surtos, mesmo na ausência de lesões clinicamente infectadas.</p> <p>() Em caso de formas graves ou refratárias o uso de corticosteroides orais é mais recomendado que imunossuppressores sistêmicos como ciclosporina ou azatioprina, por terem menos efeitos colaterais.</p> <p>Marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () F, F, F.</p> <p>B. () V, V, F.</p> <p>C. () F, V, F..</p> <p>D. () V, V, V.</p>	<p>C</p>	<p>A questão afirma que a maioria dos pacientes se beneficia com o uso do antibiótico oral durante os SURTOS. O argumento e a bibliografia apresentados pela candidata não se referem ao período de surtos, limitando-se simplesmente ao tratamento da Dermatite Atópica.</p>
<p>29ª QUESTÃO - Com relação a icterícia em pacientes filhos de mães diabéticas é CORRETO afirmar que:</p> <p>A. () A hiperbilirrubinemia nos recém-nascidos filhos de mãe diabética possuem peculiaridades no diagnóstico e tratamento.</p> <p>B. () O controle do diabetes gestacional não interfere na hiperbilirrubinemia.</p> <p>C. () A idade gestacional não altera a incidência de hiperbilirrubinemia em filhos de mães diabéticas.</p> <p>D. () A hiperbilirrubinemia (bilirrubina superior a 15mg/dl) é observada em maior frequência no recém-nascido filho de mãe diabética.</p>	<p>D</p>	<p>As peculiaridades no diagnóstico e tratamento referem-se à hiperbilirrubinemia e não ao fato de serem filhos de mãe diabética. O valor da bilirrubina citada na questão - superior a 15mg/dl - não se refere ao conceito de hiperbilirrubinemia e sim, a explicitação dos valores de bilirrubinas a que se refere à questão.</p>
<p>37ª QUESTÃO - A asma aguda, exacerbação ou crise asmática, na maioria das vezes instala-se de forma súbita e mais raramente de forma arrastada. Quanto ao seu tratamento, é CORRETO afirmar que:</p> <p>A. () A aminofilina é recomendada como tratamento de rotina na asma aguda.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>Se o paciente apresenta uma desidratação intensa deve receber mais de uma reposição volêmica. Argumentação válida, baseada na bibliografia</p>

<p>B. () Não há estudos que mostram benefício no uso de sulfato de magnésio por via endovenosa em crianças com exacerbação grave.</p> <p>C. () O corticoide sistêmico deve ser iniciado precocemente quando houver fatores de risco para óbito e pacientes com asma grave por ter resposta clínica imediata.</p> <p>D. () A maioria dos pacientes com crise asmática está desidratada devendo-se fazer apenas uma reposição volumétrica cuidadosa para não levar a edema pulmonar.</p>		
QOS/2017 - NEUROCIRURGIA		
QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>22ª QUESTÃO – A pupila de Argyll-Robertson é caracterizada por:</p> <p>A. () Pupila circular muito dilatada que pode reagir muito lentamente à luz intensa e pode reagir melhor à acomodação.</p> <p>B. () Ptose palpebral, pupila miótica e irregular, não reagente à luz e reagente à acomodação.</p> <p>C. () Pupila miótica, reagente à luz e não reagente à acomodação. Há midríase após a instilação de atropina a 1%.</p> <p>D. () Pupila midriática, não reagente à luz. Reage à instilação de atropina com miose.</p>	ANULADA	<p>A ptose palpebral não é característica, nem necessária para se definir a pupila de Argyll-Robertson. Não há resposta correta para a questão.</p> <p>Bibliografia: 1- Blumemfeld H, Neuroanatomy through clinical cases. Sinauer associates, Sunderland 2010.</p> <p>2-Haerer, A.F.The Jongs. The Neurological Examination. Lippincott Williams, 2005. 6th Edition.</p>
<p>27ª QUESTÃO – Qual das seguintes estruturas anatômicas NÃO faz parte do sistema límbico?</p> <p>A. () Giro para-hipocampal.</p> <p>B. () Área septal.</p> <p>C. () Úncus.</p> <p>D. () Núcleos da rafe.</p>	ANULADA	<p>As alternativas C (úncus) e D (núcleos da rafe) estão corretas, devendo a questão ser anulada.</p> <p>Machado, Neuroanatomia Funcional. Capítulo 27, página 263.</p>
<p>32ª QUESTÃO – Em relação à vascularização da medula espinhal, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () A lesão da artéria de Adamkewicz causa infarto medular de T10 para baixo.</p> <p>B. () A artéria espinhal anterior se origina diretamente da artéria aorta e percorre o sulco ventral da medula.</p> <p>C. () Na maioria da população, a artéria magna de Adamkewicz origina-se da artéria intercostal T10, T11 ou T12.</p> <p>D. () A artéria de Adamkewicz não apresenta relevância cirúrgica, pois devido à sua posição anatômica, não corre risco de ser lesada em procedimentos cirúrgicos.</p>	ANULADA	<p>Na literatura médica individualmente T9 é o nível mais comum de origem da artéria magna. A questão não possui alternativa correta.</p> <p>Bibliografia: Greenberg, M. Manual de Neurocirurgia. Artmed, 2003, 5 edição</p> <p>CT Angiography of the Artery of Adamkewicz with 64- section Technology. First experience in children. ANJR 28: 216-19, Feb 2007</p>

QOS/2017 – FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>19ª QUESTÃO – Sobre as técnicas de desobstrução brônquica utilizadas em adultos, é CORRETO afirmar:</p> <p>A. () Os exercícios de fluxo inspiratório controlado utilizam como princípio fisiológico a queda da pressão pleural associada a um posicionamento que favoreça a expansão ativa dos alvéolos da região a ser tratada.</p> <p>B. () A drenagem autógena utiliza inspirações e expirações lentas, de forma ativa, controladas pelo paciente, iniciando no volume de reserva expiratório até o volume de reserva inspiratório.</p> <p>C. () A expiração lenta total com a glote aberta em decúbito infralateral tem como objetivo o descolamento de secreções situadas em vias aéreas periféricas.</p> <p>D. () O controle da respiração, os exercícios de expansão torácica e a técnica de expiração lenta combinados fundamentam o Ciclo Ativo da Respiração.</p>	<p>B</p>	<p>A técnica de expiração lenta é realizada a baixos e médios volumes pulmonares com o objetivo de mobilizar o muco da periferia.</p> <p>A assertiva em análise não está correta pois não citou a técnica de expiração forçada rápida (huffing) que é uma fase obrigatória em todas as versões de Ciclo Ativo da Respiração.</p>
<p>20ª QUESTÃO – Analise as afirmativas a seguir a respeito da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC):</p> <p>I. A DPOC é uma condição patológica caracterizada por limitação do fluxo de ar que não é completamente reversível, é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões a partículas nocivas ou gases.</p> <p>II. Os preditores de mortalidade na DPOC são idade avançada, capacidade vital forçada (CVF), tabagismo, hipoxemia, hipersecreção crônica, dispnéia, capacidade de exercício e atividade física na vida diária reduzidas, massa e força muscular reduzidas, baixo índice de massa corpórea e perda de peso excessiva.</p> <p>III. Pacientes com doença de leve a moderada (estágios do GOLD I e II) e comprometimento leve da capacidade de exercício avaliado pela escala de dispnéia do Medical Research Council < 2 podem ser envolvidos em atividades físicas regulares (esportes).</p> <p>IV. A avaliação espirométrica e gasométrica podem confirmar a suspeita clínica da doença, quantificar o grau de comprometimento, avaliar o prognóstico e auxiliar no acompanhamento evolutivo da doença, sendo fundamental para o diagnóstico precoce.</p> <p>Marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () Apenas I, III e IV estão corretas.</p> <p>B. () Apenas I, II e III estão corretas.</p> <p>C. () Apenas I e IV estão corretas.</p> <p>D. () Todas as alternativas estão corretas.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>Questão anulada por não apresentar alternativa de resposta correta.</p>

<p>36ª QUESTÃO – Os exercícios respiratórios objetivam modificar o grau de participação dos músculos respiratórios para influenciar a ventilação pulmonar. Em relação aos exercícios respiratórios, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () O exercício respiratório com freio labial melhora o padrão respiratório, pela redução da frequência respiratória, se o tempo inspiratório for prolongado, e aumenta o volume corrente, diminuindo o trabalho respiratório.</p> <p>B. () No exercício respiratório de expansão torácica inferior unilateral, aplica-se o estímulo tátil na região inferior de um dos hemitórax, baseado na evidência existente de promover um aumento na ventilação pulmonar na área em que está se realizando o estímulo manual.</p> <p>C. () O exercício respiratório com tempos respiratórios equivalentes, indicado nos quadros de broncoconstrição, caracteriza-se por apresentar relação inspiração:expiração de 1:1, respirações superficiais, frequências respiratórias relativamente elevadas, e expiração ceceante.</p> <p>D. () No exercício respiratório intercostal, a fase expiratória deve ser nasal para aumentar a atividade da musculatura torácica em contraposição à expiração oral, que promoveria maior atividade diafragmática.</p>	<p>ANULADA</p>	<p>Apesar de ser descrito na literatura mais recente que não há relatos que evidenciem aumento da ventilação pulmonar na área em que está sendo realizado o exercício respiratório de expansão torácica e a utilização do estímulo manual, Tucker et al, em um estudo experimental publicado em 1999, demonstrou que, em indivíduos treinados, a ventilação pode ser direcionada para o hemitórax estimulado. Por haver discordância na literatura, a questão número 36 deve ser anulada.</p>
<p>37ª QUESTÃO – Em relação ao sistema de controle respiratório, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () Os grupos respiratórios ventrais contêm principalmente neurônios inspiratórios e funcionam como os principais iniciadores da atividade dos nervos frênicos, enquanto os grupos respiratórios dorsais contêm neurônios tanto inspiratórios, como expiratórios.</p> <p>B. () A respiração rápida e superficial e a dispnéia podem ocorrer devido à estimulação dos receptores J (capilares justapulmonares), em pacientes com congestão vascular pulmonar ou com aumento do volume do líquido intersticial pulmonar.</p> <p>C. () Os receptores localizados nos músculos, nos tendões e nas articulações enviam sinais estimulatórios para o centro respiratório bulbar, causando hipopnéia.</p> <p>D. () O reflexo de desinsuflação de Hering-Breuer pode ajudar a minimizar o trabalho da respiração por prevenir a distensão excessiva dos alvéolos na vigência de grandes volumes correntes.</p>	<p>B</p>	<p>A questão está correta, devendo o gabarito ser mantido pois se refere a respiração rápida e superficial e a dispnéia ocorrida em pacientes com congestão vascular pulmonar ou com aumento do volume do líquido intersticial pulmonar por estimulação dos receptores J.</p>

QOS/2017 – ENFERMAGEM

QUESTÃO	RESPOSTA CORRETA	JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL
<p>17ª QUESTÃO – Existe um reconhecimento cada vez maior de que cuidados sistemáticos pós-parada cardiorrespiratória (PCR) após o retorno da circulação espontânea (RCE), podem aumentar a probabilidade de sobrevivência do paciente com boa qualidade de vida. Em relação aos cuidados pós-PCR, é CORRETO afirmar:</p> <p>A.() Deve-se evitar e corrigir imediatamente a hipotensão arterial (pressão arterial sistólica inferior a 90 mmHg, pressão arterial média inferior a 65 mmHg) realizando reposição volêmica adequada ou utilizando fármacos vasopressores.</p> <p>B.() Todos os pacientes adultos comatosos com RCE após PCR devem ser submetidos ao controle direcionado da temperatura, tendo como temperatura alvo entre 32º e 36º, mantida constantemente durante 12 a 24 horas.</p> <p>C.() É recomendado o resfriamento pré-hospitalar rotineiro de pacientes com infusão rápida de fluidos endovenosos frios após RCE, pois o início precoce do resfriamento traz maiores benefícios neurológicos.</p> <p>D.() O prognóstico de todos os pacientes pós-PCR deve ser avaliado em um prazo superior a 72 horas após o RCE.</p>	<p align="center">A</p>	<p>Conforme a própria referência apresentada pelo candidato todos os pacientes adultos comatosos com RCE após PCR devem ser submetidos ao controle direcionado da temperatura, tendo como temperatura alvo entre 32º e 36º, mantida constantemente durante pelo menos 24 horas. Portanto a alternativa “B” da questão em análise, está errada ao citar a manutenção da temperatura por um período de 12 a 24 horas, englobando assim tempo inferior a 24 horas.</p>
<p>21ª QUESTÃO – NÃO constitui uma intervenção de enfermagem no cuidado de um paciente com leucemia aguda com o diagnóstico de “Risco de infecção relacionado com granulocitopenia secundário ao tratamento com quimioterapia”:</p> <p>A.() Pesquisar a ocorrência de alterações no estado mental (agitação, irritabilidade, confusão ou mudança no nível de consciência).</p> <p>B.() Monitorar os sinais vitais periodicamente e obter a leitura basal da oximetria.</p> <p>C.() Evitar a exposição a todas as fontes de água estagnada e plantas.</p> <p>D.() Avaliar a função respiratória intermitentemente e incentivar o repouso no leito.</p>	<p align="center">D</p>	<p>A água estagnada e solo são meios propícios para o crescimento de bactérias anaeróbicas, conforme referência bibliográfica do edital: NETTINA, Sandra M. Prática de Enfermagem. 9ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012(página959). A afirmativa D é considerada uma intervenção de enfermagem não somente como fornecimento de orientação ao paciente como também ato necessário do profissional, para prevenir infecção em pacientes portadores de leucemia aguda que estão em tratamento quimioterápico em serviços de saúde. Logo constitui uma intervenção de enfermagem pertinente ao anunciado. Em relação a alternativa “D”: Avaliar a função respiratória intermitente e incentivar o repouso no leito, está incorreta, pois o paciente neutropênico pode estar sendo acometido por uma pneumonia significativa. A deambulação, a respiração profunda e a tosse são intervenções para prevenir a pneumonia.</p>

<p>22ª QUESTÃO – Diferentes posições no leito promovem o conforto do paciente, minimizam sintomas, promovem expansão pulmonar, melhoram o acesso durante determinados procedimentos dentre outras aplicações. Em relação às posições comuns do leito, é CORRETO afirmar:</p> <p>A.() A posição de Fowler consiste no leito com a cabeceira elevada até aproximadamente 30 graus e promove a expansão pulmonar, principalmente para os pacientes assistidos por ventilador.</p> <p>B.() A posição horizontal é utilizada para pacientes com lesões vertebrais, em tração cervical e para facilitar o retorno venoso nos pacientes com perfusão periférica ruim.</p> <p>C.() A posição de Trendelenburg é utilizada para a drenagem postural, sendo contra-indicada para pacientes hipotensos.</p> <p>D.() A posição de Trendelenburg reversa raramente é utilizada. Promove o esvaziamento gástrico e evita o refluxo gastroesofágico.</p>	<p>D</p>	<p>A alternativa C é considerada incorreta pois para pacientes hipotensos, a posição ideal do leito é a horizontal, entretanto não há contraindicação absoluta para posição de trendelenbug, conforme referência bibliográfica do edital POTTER, Patrícia Perry, Anne Grifin. Fundamentos de enfermagem. 8ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2013 (pág. 898).</p>
<p>24ª QUESTÃO – As infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) estão entre as mais comumente relacionadas à assistência à saúde. <u>De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária</u>, constitui uma recomendação para prevenção de IPCS:</p> <p>A.() Não utilizar pomadas contendo PVPI a 10% ou polisorina tripla como recurso para redução de IPCS em pacientes de hemodiálise devido ao risco de desenvolvimento de resistência microbiana.</p> <p>B.() Utilizar transdutor descartável para a monitorização da pressão arterial invasiva e trocá-lo a cada 4 dias, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.</p> <p>C.() Cateteres umbilicais venosos devem ser removidos quando não mais necessários, podendo permanecer por até 21 dias desde que mantidos por meio de técnica asséptica.</p> <p>D.() Realizar a troca da cobertura do cateter central de curta permanência com gaze estéril a cada 24 horas, ou antes e para cobertura estéril transparente a cada 7 dias, ou antes.</p>	<p>B</p>	<p>As orientações preconizadas pela ANVISA são referências a nível nacional para o tema. Em 2013 a ANVISA já preconizava a troca do sistema de monitorização a cada 96 horas e em 2017 a atualização reforçou a troca a cada 96 horas. A comissão está considerando a orientação da ANVISA por ser um órgão regulador e por o enunciado deixar claro que as afirmativas serão de acordo com a ANVISA.</p>
<p>25ª QUESTÃO – O abuso sexual é um problema de saúde generalizado que tem efeitos de longo alcance sobre as funções físicas e psicológicas. Em relação ao manejo do atendimento de vítimas de atos sexuais forçados, é CORRETO afirmar que:</p> <p>A.() Um consentimento livre e esclarecido por escrito e com testemunhas deve ser obtido da vítima para o exame e realização de fotografias.</p> <p>B.() Lesões que se encontram em diversos estágios de cicatrização são achados clínicos nestas vítimas.</p> <p>C.() Os itens de vestimentas deverão ser colocados separadamente em sacolas plásticas com a finalidade de evitar possível destruição das evidências.</p> <p>D.() Proporcionar à vítima a realização de higiene oral e corporal com o objetivo de fornecer apoio apropriado.</p>	<p>A</p>	<p>Deve-se preservar as vestimentas que a mulher utilizava no momento da violência sexual, isso é correto, mas elas devem ser colocadas em sacos de papel, não de plástico como afirma a alternativa. Logo a letra “C” está incorreta.</p>

<p>28ª QUESTÃO – A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita e inesperada das atividades ventricular útil e ventilatória, passível de reversão, em indivíduo não portador de doença intratável ou em fase terminal. Nesse contexto, define-se a ressuscitação cardiorrespiratória e cerebral (RCPC) como o conjunto de manobras realizadas com o objetivo de manter, artificialmente, o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais, até que ocorra a recuperação da circulação espontânea (RCE). Em relação à qualidade da RCPC, é CORRETO afirmar:</p> <p>A.() As compressões torácicas devem ser de 100 a 120 por minuto no adulto, com 30 compressões para duas ventilações, enquanto o paciente estiver sendo ventilado com bolsa-valva-máscara (método assíncronico).</p> <p>B.() Permitir o retorno completo do tórax à posição natural ou neutra após cada compressão é uma ação fundamental para manter uma boa pressão de perfusão coronariana, que deverá ser no mínimo de 25 mmHg para que ocorra a RCE.</p> <p>C.() O cálculo da fração de compressão torácica é obtido através da razão entre o tempo em que as compressões torácicas foram executadas durante toda PCR pelo tempo total da RCPC e idealmente deve estar próximo a 80% e não menos que 60%.</p> <p>D.() Realizar mais de 10 ventilações por minuto durante a RCPC promove diminuição da pressão de perfusão coronariana. As ventilações devem ser realizadas a cada 5 segundos.</p>	<p>C</p>	<p>A afirmativa da questão ao citar um valor ideal próximo a 80% não contradiz a literatura Dietrizes do ACLS 2015 GUIDELINES Highlights. E é embasada pela literatura sugerida no edital: KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 4ed. São Paulo: Atheneu, 2016.</p>
<p>31ª QUESTÃO – A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Segundo a Resolução 311/2007, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é INCORRETO afirmar que:</p> <p>A.() Mesmo em situações de emergência, o profissional de enfermagem não poderá praticar ato cirúrgico ou prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional.</p> <p>B.() O profissional deverá levar ao conhecimento do Conselho Regional de Enfermagem, de forma escrita, os fatos que envolvam demissão de emprego, quando o motivo determinante for o cumprimento dos preceitos éticos e legais da profissão.</p> <p>C.() A modificação do endereço ou do estado civil do profissional, por exemplo, deverá ser informada ao Conselho Regional de Enfermagem.</p> <p>D.() Durante o exercício da profissão, é permitida a aposição do número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem na assinatura, não sendo obrigatório o uso do carimbo.</p>	<p>A</p>	<p>O embasamento se evidencia no Código de Ética em seu art Art. 54 – Apor o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional.</p> <p>A resolução citada pela candidata apenas reforça situações onde o uso do carimbo se torna obrigatório.</p>

<p>34ª QUESTÃO – De acordo com a RDC n. 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, compete ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP):</p> <p>A.() Monitorar os dados sobre eventos adversos notificados pelos serviços de saúde.</p> <p>B.() A notificação dos eventos adversos, para fins desta Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela instituição.</p> <p>C.() Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 48 (quarenta e oito) horas a partir do ocorrido.</p> <p>D.() Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.</p>	D	<p>A notificação dos eventos adversos, para fins desta Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo núcleo de segurança do paciente até 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa. Esta afirmação esta contida na RDC 36 de 2013 Cap III artigo X. O termo instituição utilizado na questão é genérico, podendo englobar qualquer instituição sendo de saúde ou não. Mas esta função citada acima, é exclusiva da instituição ANVISA.</p>
<p>36ª QUESTÃO – Com relação às lesões cutâneas primárias é CORRETO afirmar que:</p> <p>A.() Pápula - massa sólida não palpável que se estende além da epiderme.</p> <p>B.() Cisto - massa sólida elevada e palpável com bordas transitórias.</p> <p>C.() Vesícula - massa circunscrita, elevada e palpável que contém líquido seroso e mede menos de 0,5 cm.</p> <p>D.() Úlcera - perda da pele que se estende além da epiderme.</p>	C	<p>Dentre as bibliografias apresentadas, a comissão considerou a mais atualizada BRUNNER, Lilian Sholts; SUDDARTH, Dóris Smith. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 (paginas 1760 e 1761), onde úlcera é considerada lesão cutânea secundária e não primária como citado no enunciado da questão.</p>
<p>37ª QUESTÃO – Para o diagnóstico e manejo da hipertensão intra-abdominal e da síndrome compartimental abdominal é fundamental a mensuração da pressão intra-abdominal (PIA). Em relação à técnica de mensuração de PIA no adulto, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A.() O paciente deve estar na posição supina completa com o transdutor colocado no zero na linha axilar média, ao nível da crista ilíaca.</p> <p>B.() A determinação da PIA deve ser realizada 30 a 60 segundos após a infusão de soro vesical para permitir o relaxamento do músculo detrusor da bexiga e evitar sua influência nos valores obtidos.</p> <p>C.() Um volume de infusão máximo de 25 mL de solução salina deve ser utilizado para a técnica de mensuração intravesical intermitente.</p> <p>D.() A PIA deve ser sempre expressa em mmHg (1 mmHg = 1,36 cmH2O) e medida no final da inspiração depois de garantir que as contrações do músculo abdominal estejam ausentes.</p>	D	<p>A alternativa C não está afirmando que a solução salina não é estéril, logo a argumentação do não invalida a afirmativa.</p> <p>KNOBEL,E. Condutas no paciente grave. 4ed. São Paulo: Atheneu, 2016.(página 1262)</p>
<p>39ª QUESTÃO – As complicações relacionadas à administração de nutrição parenteral total (NPT) podem ser divididas em 3 categorias principais: metabólicas, infecciosas e mecânicas. Em relação às complicações metabólicas, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A.() Quando uma solução de NPT não está temporariamente disponível, a administração de soro glicosado a 50% é recomendada para evitar a hipoglicemia.</p>	A	<p>A alternativa A está incorreta , pois quando uma solução de NPT não está temporariamente disponível, é recomendado a administração de soro glicosado de 10% e não de 50%, para evitar a hipoglicemia de rechaço; conforme referência bibliográfica do edital : MORTON, Patrícia Gonçes, et al. CUIDADOS CRÍTICOS</p>

<p>B.() A síndrome de realimentação é uma das complicações mais críticas que ocorrem com o início da NPT caracterizada por alterações rápidas nos eletrólitos, glicose e estado volumétrico dentro de horas a dias da implementação da nutrição.</p> <p>C.() Enzimas hepáticas anormais podem ocorrer em até 40 a 70% dos pacientes. Isso é muitas vezes relacionado com a quantidade e a velocidade da infusão da NPT.</p> <p>D.() Alguns distúrbios metabólicos podem ser prevenidos pela verificação da bolsa de solução da nutrição parenteral para a precisão da transcrição, controle preciso da bomba de infusão venosa e monitoramento da resposta do paciente à terapia.</p>		<p>DE ENFERMAGEM: Uma abordagem holística. 9ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. (página 1100). A bibliografia citada pelo candidato, relata intervenção em caso já definido de hipoglicemia e não a forma de prevenção da mesma</p>
<p>40ª QUESTÃO – A infecção do trato urinário é uma das causas prevalentes de infecções relacionadas à assistência à saúde de grande potencial preventivo. Em relação ao manuseio do cateter urinário, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A.() Para exame de urina, coletar pequena amostra através da aspiração de urina com agulha estéril após desinfecção do dispositivo de coleta e encaminhar a amostra ao laboratório em até 1 hora após a coleta.</p> <p>B.() É necessário limpar rotineiramente o meato uretral com soluções antissépticas.</p> <p>C.() Não desconectar o cateter ou tubo de drenagem, exceto se a irrigação for necessária.</p> <p>D.() O cateter deve ser fechado previamente antes de ser removido do paciente.</p>	<p>C</p>	<p>As orientações preconizadas pela ANVISA são referências a nível nacional para o tema. Em 2013 a ANVISA já orientava não desconectar o cateter ou tubo de drenagem, exceto se a irrigação for necessária (A-I) conforme referência bibliográfica do edital (BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de infecção Relacionada à Assistência à saúde; 2013. Cap 2 Item 3 tópico 4.1.5) e em 2017 a atualização reforçou essa orientação.</p>
<p>QOS/2017 – DIREITO HUMANOS</p>		
<p>QUESTÃO</p>	<p>RESPOSTA CORRETA</p>	<p>JUSTIFICATIVA EMBASAMENTO LEGAL</p>
<p>10ª QUESTÃO – Com base na Lei 11.340/2006, a qual cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () Não é possível a configuração de violência doméstica e familiar contra a mulher caso esta não coabite com o agressor.</p> <p>B. () A mulher não poderá ser abrigada pelos mecanismos de proteção da Lei 11.340/2006 caso o relacionamento seja com outra mulher.</p> <p>C. () Cabe apenas à família e ao poder público criar as condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos estabelecidos na Lei 11.340/2006.</p> <p>D. () Uma mulher que vai a uma festa utilizando roupas curtas ou decotadas, caso seja vítima de uma forma de violência abrangida pela Lei 11.340/2006, poderá fazer jus às proteções ali previstas.</p>	<p>D</p>	<p>O artigo 5 da Lei 11.340/06 descreve as formas de violência abrangidas pela Lei e o art 7 as modalidades de violência, sendo a roupa utilizada pela mulher indiferente para configurar-se tal proteção prevista.</p>

<p>11ª QUESTÃO – Uma mulher acionou a polícia afirmando ter sido vítima de violência. No local, a autoridade policial verificou tratar-se de um caso de violência doméstica. Nesse sentido, com base na Lei 11.340/2006, assinale a alternativa INCORRETA quanto às providências a serem adotadas pela autoridade policial:</p> <p>A. () Garantir proteção policial, quando necessário, comunicando de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário.</p> <p>B. () Encaminhar a ofendida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal.</p> <p>C. () Acompanhar a ofendida para assegurar a retirada de seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar, caso necessário.</p> <p>D. () Fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, independente de risco à vida.</p>	<p>D</p>	<p>Diz o Art. 11, I - garantir proteção policial, quando necessário, comunicando de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário (Lei 11.340/06 – Lei Maria da Penha)</p>
<p>12ª QUESTÃO – Em todas as alternativas constam características utilizadas para caracterizar os Direitos Fundamentais. Marque a alternativa que contém uma ou mais características que NÃO caracterizam os Direitos Fundamentais.</p> <p>A. () Historicidade, inalienabilidade, universalidade, indivisibilidade, interdependência.</p> <p>B. () Inalienabilidade, imprescritibilidade, universalidade, indivisibilidade, interdependência.</p> <p>C. () Imprescritibilidade, renunciabilidade, universalidade, indivisibilidade, interdependência.</p> <p>D. () Historicidade, inalienabilidade, imprescritibilidade, inerência, universalidade, indivisibilidade.</p>	<p>C</p>	<p>A questão formulada está de acordo com o gabarito da prova, não havendo erro em sua elaboração. Todas as características COMUMENTE atribuídas aos direitos fundamentais estão descritas na assertiva D, inclusive a “Inerência”, de acordo com a fonte de estudos prevista no Edital</p>
<p>13ª QUESTÃO – Com relação ao tema Direitos e Garantias Fundamentais previstos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, marque a alternativa INCORRETA:</p> <p>A. () As normas que definem os direitos fundamentais necessitam de outras normas para sua aplicação imediata.</p> <p>B. () No Brasil, tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos caso aprovados conforme procedimento previsto na Constituição serão equivalentes às emendas constitucionais.</p> <p>C. () Os direitos e garantias expressos na Constituição não excluem outros decorrentes dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.</p> <p>D. () Não será concedida a extradição de brasileiro nato por crime político ou de opinião, nem de estrangeiro na mesma hipótese.</p>	<p>A</p>	<p>No Art 5 da CR/88, incisos LI e LII, está expresso o contido na assertiva D, ou seja: “Não será concedida a extradição de brasileiro nato por crime político ou de opinião, nem de estrangeiro na mesma hipótese”, confirmando que trata-se de assertiva correta.</p>

Belo Horizonte, 11 de setembro de 2017.

Graziela Carpinski Correia, Maj PM
Respondendo pela Chefia do Centro de Recrutamento e Seleção