

CONCURSO PÚBLICO
EDITAL HCRP N.º 01/2021


**MÉDICO I – CLÍNICA MÉDICA
DA UNIDADE DE EMERGÊNCIA**

PROVA OBJETIVA / DISSERTATIVA

ATENÇÃO:

Antes de iniciar a leitura desta prova, verifique se as questões estão numeradas de **01** a **20**. Caso contrário, solicite ao fiscal um novo caderno.

INSTRUÇÕES

1. As questões numeradas de **01** a **10** são de **múltipla escolha** que você deverá responder no Cartão de Respostas, com caneta tinta azul ou preta.
 - **Somente serão consideradas as respostas assinaladas no cartão de Respostas;**
 - **Vide a forma correta de preenchimento:**

 - **Assinar o cartão de respostas.**
2. As questões numeradas de **11** a **20** são **dissertativas** que você deverá responder no próprio caderno, com caneta tinta azul ou preta.
 - **Preencher onde solicitado no caderno de prova seu número de inscrição e R.G;**
 - **Não assinar e/ou rubricar o caderno de prova.**
3. Antes de responder, leia com atenção o enunciado de cada questão.
4. A duração da prova será de **2:30 horas** e não haverá tempo adicional.
5. Lembre-se que o tempo está cronometrado.
6. Durante a prova o telefone celular deverá ser **desligado**.
7. Antes de sair da sala deverá assinar a lista de presença.
8. Conforme previsto no Edital os dois últimos candidatos deverão permanecer na sala até o término da prova.
9. No final da prova você deverá devolver o **caderno de questões e o cartão resposta**. A não devolução importará na anulação de sua prova.
10. O resultado não será fornecido por telefone, apenas no site www.hcrp.usp.br.

Boa Prova!

CRH, 12/05/2021

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA

NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

1. A inexistência do princípio da publicidade nos atos externos da Administração Pública enseja sua anulação por ausência de:

- a) Eficiência e eficácia.
- b) Legitimidade e moralidade.
- c) Impessoalidade e eficiência.
- d) Interesse público e eficiência.

2. Analise as definições abaixo e responda:

- I. O princípio que norteia a gestão pública em que, qualquer atividade pública deve ser dirigida a todos os cidadãos, sem a determinação de pessoa ou discriminação de qualquer natureza, é o princípio da impessoalidade.
- II. A gestão pública em toda a sua atividade está presa aos mandamentos da lei, deles não podendo se afastar, sob pena de invalidade de seus atos e responsabilização de seus eventuais autores. A determinação corresponde ao disposto pelo princípio da legalidade.

- a) Apenas a definição I está correta.
- b) Apenas a definição II está correta.
- c) As duas definições estão corretas.
- d) As duas definições estão incorretas.

3. Analise as definições abaixo e responda:

- I. Os fins da Administração Pública resumem-se ao objetivo de garantir o bem comum da coletividade administrada.
- II. A gestão pública, ao contrário da gestão privada, é obrigatória a agir apenas de acordo com o que a lei permite.

- a) Apenas a definição I está correta.
- b) Apenas a definição II está correta.
- c) As duas definições estão corretas.
- d) As duas definições estão incorretas.

4. Analise as afirmações abaixo e responda:

- I. Considerando os conceitos, princípios e valores da ética e da moral, a consciência moral deve nortear o comportamento do servidor público, que deve sempre apresentar conduta ética, ainda que receba ordem hierárquica superior que lhe imponha conduta imoral e antiética.
- II. Acerca da ética e da função pública e da ética e da moral, ainda que a função pública integre a vida particular de cada servidor, os fatos ocorridos no âmbito de sua vida privada não influenciam o seu bom conceito na vida funcional.

- a) Apenas a definição I está correta.
- b) Apenas a definição II está correta.
- c) As duas definições estão corretas.
- d) As duas definições estão incorretas.

5. A Administração Pública Indireta compreende:
- a) Secretarias de Estado, Autarquias e Fundações.
 - b) Autarquias, Fundações Públicas e Empresas Públicas.
 - c) Autarquias Públicas e Fundações Privadas.
 - d) Secretarias de Estado e Empresas Públicas.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

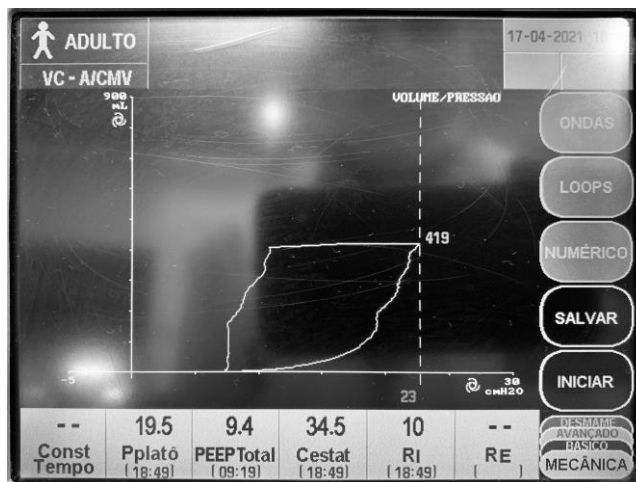
6. No software Microsoft Word 2010 BR, pressionar a tecla F1 tem por objetivo:
- a) Inserir subscrito a uma seleção no texto.
 - b) Mostrar na tela a janela de ajuda do Word.
 - c) Diminuir o tamanho da fonte aplicada a um texto.
 - d) Aumentar nível de recuo de um parágrafo.
7. No Microsoft Word 2007, “Quebra de Página” e “Ortografia e Gramática” são opções que podem ser acessadas, respectivamente, nos menus:
- a) Inserir e Revisão.
 - b) Inserir e Exibição.
 - c) Layout da Página e Revisão.
 - d) Inserir e Pagina Inicial.
8. Ao executar uma fórmula no Microsoft Excel 2010, o usuário depara-se com o seguinte erro: #valor! O que está errado na fórmula?
- a) A fórmula refere-se a uma célula inexistente.
 - b) A fórmula contém algo errado com a forma como foi digitada.
 - c) A fórmula contém um texto que o Excel não reconhece.
 - d) A coluna não é suficientemente larga para exibir o valor.
9. No Excel, para utilizar um intervalo de células, como se fosse uma única célula, deve-se selecionar o intervalo e, na aba Alinhamento de Formatar Células, assinalar a opção:
- a) Mesclar células.
 - b) Alinhamento horizontal.
 - c) Reduzir para ajustar.
 - d) Retorno automático de texto.
10. No Microsoft Internet Explorer, a função do histórico é:
- a) Exibir o histórico do programa (data de criação, história etc.) e itens de ajuda ao usuário.
 - b) Armazenar e exibir os sites preferidos dos usuários, permitindo seu acesso rápido.
 - c) Armazenar os links das páginas visitadas recentemente, e permitir seu acesso rápido e verificação das páginas acessadas. Exibir o histórico do Sistema Operacional (Versão, configuração atual etc.) e itens de ajuda do Windows.
 - d) Exibir o histórico do Sistema Operacional (Versão, configuração atual etc.) e itens de ajuda do Windows.

QUESTÕES DISSERTATIVAS

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Mulher, 54 anos, altura 1,55m (Peso ideal = 50 Kg), com diagnóstico de COVID-19 positivo há 10 dias, início de sintomas gripais há 13 dias. Chegou na Unidade de Emergência há 24h, já intubada devido a insuficiência respiratória aguda, com diagnóstico de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA). No momento encontra-se em ventilação mecânica, sob sedação e bloqueio neuromuscular, RASS-5, pupilas iso/fotorreagentes, pressão arterial: 104 x 60 mmHg, FC 94 bpm, FR 20 ipm, murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem ruídos adventícios. Gasometria arterial, coletada em FiO2 de 100%, evidencia: pH = 7,17 (VN: 7,35-7,45), PaO2 = 94 (VN: 75-100), HCO3 = 24 (VN: 22-24), PaCO2 = 84 (VN: 75-100), BE -2 (VN: -2 - +2).

Abaixo segue foto da curva volume/pressão deste paciente:



a) Baseado na curva volume/pressão, qual o volume corrente neste momento? Está adequado?

b) Pelos dados presentes na imagem, qual a Driving Pressure (Pressão de Distensão)? Está adequada?

c) Baseado na gasometria e nos parâmetros ventilatórios, cite 3 condutas a serem tomadas objetivando melhora da oxigenação e/ou distúrbio ácido básico e uma ventilação protetora:

1 _____

2 _____

3 _____

12. Homem, 45 anos, diagnóstico prévio de cirrose de etiologia alcoólica, chega à Unidade de Emergência com quadro de confusão mental e sonolência há 3 dias. Acompanhante do paciente nega febre, refere que paciente está abstêmio há 4 meses. Refere diurese preservada, última evacuação há 2 dias. Não faz uso de medicações de uso contínuo.

Ao exame: REG, descolorado +/4+, afebril, acianótico, icterico +/4+. Pupilas iso/fotorreagentes, Escala de Coma de Glasgow 12 (abertura ocular:4, resposta verbal:3, resposta motora:5), presença de flapping (asterix), glicemia capilar: 94 mg/dl.

Ap. respiratório: FR 16ipm, Saturação arterial de oxigênio: 96% (ar ambiente), murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios.

Ap. cardiovascular: Duas bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopros, pressão arterial: 104 x 60 mmHg, FC 64bpm.

Abdome: ascítico, piparote positivo, indolor à palpação, sem massas palpáveis

Extremidades: quentes, tempo de enchimento capilar <3 segundos, edema +/4+ em membros inferiores e dorso posterior.

a) Qual o diagnóstico síndrome? Cite 3 possíveis causas para o diagnóstico atual.

b) Foi realizada paracentese com retirada de 3 litros de líquido amarelo citrino. Análise do líquido evidenciou: pH 7,3 / glicose: 80 / proteína total: 1,8 / albumina: 1,0 / LDH: 250 / celularidade: 800 leucócitos, 20% polimorfonucleados, 500 hemácias. Cultura do líquido ascítico positiva para E.coli multissensível.

Exames séricos: albumina 2,5 g/dl; LDH:300; glicemia: 90 mg/dl; creatinina 1,0 mg/dl; uréia: 40 mg/dl; Hemoglobina: 12,8 g/dl; leucócitos: 6000; bastão: 1%; plaquetas 120.000.

Analisando os exames laboratoriais, responda qual o diagnóstico do líquido ascítico e qual a conduta mais adequada neste momento.

13. Homem, 50 anos, hipertenso em uso irregular de captopril e etilista (1 litro de destilados por dia), encaminhado à UE com quadro de confusão mental há 5 dias, evoluindo com fraqueza muscular e dificuldade de deambular. Exame físico: Regular estado geral, confuso, escala de coma de Glasgow: 13 (abertura ocular: 3, resposta verbal: 4, resposta motora: 6), tetraparesia, sem sinais meníngeos, sem flapping. Ap. Respiratório: Murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios Abdome: sem visceromegalias ou sinais de ascite volumosa Pressão arterial: 170 x 100 mmHg, FC: 90bpm

Exames laboratoriais: Sódio: 141 mmol/L, Potássio: 1,6 mmol/L, Cálcio iônico: 1,00 mmol/L Hemoglobina: 11 g/dL; VCM: 111 fL (VN 81-95); HCM: 36 (VN 26-34); Plaquetas: 150.000.

a) Quais os achados esperados no ECG?

b) Elabore a prescrição inicial

14. Mulher, 40 anos, portadora de transtorno afetivo bipolar em uso crônico de carbonato de lítio, apresenta quadro de confusão mental há 5 dias. Família relata que há 1 hora paciente fez uso inadequado da medicação, ingerindo 1 cartela inteira da medicação.

Ao exame: Regular estado geral, escala de coma de Glasgow 12 (abertura ocular: 3, resposta verbal: 4, resposta motora: 5), hidratada, eupneica, saturando 95% (ar ambiente). Peso 60 kg

Exames laboratoriais: sódio: 155 mmol/L; potássio: 4,0 mmol/L; creatinina: 2,0 mg/dl; ureia: 40 mg/dl; litemia: 4,0 mmol/L (VN 0,6-1,2)

Quais as principais hipóteses diagnósticas e principais medidas a serem tomadas?

15. Mulher, 40 anos, admitida na Sala de Urgência trazida pelo SAMU equipe avançada diretamente do domicílio, intubada, médico do transporte refere que paciente estava em tratamento para celulite em membro inferior direito há 5 dias e apresentou quadro de síncope, evoluindo com tosse e dispnéia importante, associado sudorese e desconforto torácico. Acionado unidade avançada, paciente foi intubada na cena por insuficiência respiratória e encaminhada a sala de urgência. Admitida já intubada, FC 125 bpm, pressão arterial: 80 x 45 mmHg, saturação arterial de oxigênio: 90% (FiO₂ 100%), FR 28 em VM, pulsos finos e simétricos, pele fria e pegajosa, cianose de extremidades com tempo de enchimento capilar de 6 segundos. Panturrilhas discretamente assimétricas D > E, com hiperemia e calor local em panturrilha D, associado a empastamento local. Exame físico: Murmúrio vesicular simétrico sem ruídos adventícios. Ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros. Abdome: inocente. Medicamentos em uso domiciliar: Amitriptilina 1 cp ao dia, Diazepam 1 cp à noite, contraceptivo oral clico 21.

a) Quais hipótese diagnóstica mais provável para esta paciente?

Em relação a hipótese aventada acima:

b) Quais achados eletrocardiográficos mais comumente evidenciados em tal patologia?

c) Quais outros exames solicitaria para elucidar sua hipótese diagnóstica?

d) Descreva suas condutas diante do quadro acima.

16. Homem, 67 anos, 70 kg, antecedente de hipertensão arterial, admitido em franca insuficiência respiratória, provável patologia pulmonar, agitado, pouco colaborativo e escala de RASS +3.

Exame físico: FR 35 incursões/min, FC 125 bpm, saturação arterial de O₂: 82% (ar ambiente), cianótico em extremidades, temperatura axilar 37,5°C; murmúrio vesicular simétrico com crepitação em base e lobo médio direito. Ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas sem sopros, pressão arterial: 70 x 50 mmHg, tempo de enchimento capilar de 4 segundos. Abdome: inocente.

- a)** Defina de forma sucinta o que você entende por sequência rápida de intubação.

- b)** Descreva as medicações e as doses que você que usaria para intubação deste paciente.

19. Homem, 35 anos, há 2 meses apresentando perda de peso não intencional, febre baixa, odinofagia e disfagia. Há 2 semanas iniciou quadro de cefaleia holocraniana de moderada intensidade e há 3 dias sonolência, diplopia e náuseas, motivo pelo qual foi levado ao departamento de emergência. Ao exame físico: emagrecido, sonolento, linfonodomegalia de consistência fibroelástica cervical e placas esbranquiçadas em orofaringe, exame cardiopulmonar e abdominal normais. Exames laboratoriais: Hemograma com linfopenia absoluta sem atipias, função renal, hepática e eletrólitos normais. Tomografia de crânio com apagamento dos sulcos cerebrais, sem lesões com efeito de massa e tomografia de tórax sem alterações. Punção liquórica lombar: 35 células por mm³ (68% linfócitos, 32% neutrófilos), tinta da china positivo, glicose: 80 mg/dl, proteína: 34 mg/dl, lactato: 5,7 mmol/L com pressão de abertura de 40 cmH₂O.

Cite as duas condutas terapêuticas imediatas para este caso.

20. Mulher, 16 anos, peso: 64 kg, comparece a urgência com dor abdominal, náuseas e vômitos. Relata que nos últimos três dias vem apresentando tosse com expectoração amarelada, além de febre alta. Ao exame físico: mucosas secas, hipotensão, taquicardia, taquipneia e tempo de enchimento capilar prolongado. Abdome com ruídos hidroaéreos, depressível, doloroso a palpação, sem peritonismo. Ausculta torácica com estertores crepitantes na base esquerda. Avaliação laboratorial: Hemograma com leucocitose e desvio a esquerda, ureia: 120 mg/dl; creatinina: 1,0 mg/dl; sódio: 143 mEq/l; potássio: 2,6 mEq/l; cloro: 120 mEq/l; glicemia capilar: 415 mg/dl, urina rotina: com corpos cetônicos sem leucocitúria, gasometria arterial: ph 7,1 PaO₂ 89 mmHg, PaCO₂ 20mmHg, HCO₃ 6 mEq/L. Radiografia de tórax com infiltrado alveolar na base pulmonar esquerda. Foram coletadas culturas.

a) Prescreva as primeiras medidas para manejo deste caso.

Após uma hora das medidas instituídas, paciente apresentou melhora dos níveis pressóricos e da perfusão. Dosado novamente eletrólitos que mostraram: Potássio: 4,2 mEq/L; Sódio: 143 mEq/L; Cloro: 122 mEq/L; Mantendo glicemia capilar de 420 mg/dl e mesmos parâmetros gasométricos.

b) Prescreva as medidas subsequentes para esta fase do tratamento.
