



INSTITUTO BARRIGA VERDE

Sede Administrativa: Avenida Luiz Bértoli, nº 233– Centro - 89190-000 Taió – SC
Fone/fax (47) 3562-1598 - iobv@iobv.com.br - www.iobv.com.br

DIVULGAÇÃO DOS PARECERES DOS RECURSOS CONTRA QUESTÕES DA PROVA ESCRITA E GABARITO OFICIAL

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 028/CESIEP/2013 PARA ADMISSÃO NO CURSO DE ADAPTAÇÃO DE OFICIAIS DE SAÚDE - CARGO MÉDICO - PARA INGRESSO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR (QOSPM)

O INSTITUTO BARRIGA VERDE, nos termos da delegação de competência estabelecida no item 2.1 do Edital em referência;

RESOLVE:

DIVULGAR os pareceres dos recursos interpostos contra as questões da prova escrita objetiva conforme segue:

Inscrição	Cargo	Questão	Solicitação
0008	Psiquiatra	31	Solicita anulação da questão alegando que a alternativa “A” também está correta.
Decisão	INDEFERIDO A alternativa “A” está incorreta – Propriedade dos ISRS é dose habitual inicial ser frequentemente terapêutica. A alternativa não diz respeito ao manejo de efeitos colaterais e sim à EFICÁCIA. Questão mantida.		
Inscrição	Cargo	Questão	Solicitação
0008	Psiquiatra	43	Solicitam anulação da questão alegando que não há resposta correta.
Decisão	INDEFERIDO Alternativa “a”: Acastisia não é critério para síndrome neuroléptica maligna (SNM). “b”: catatonia não é critério para SNM; “d”: Hipotensão não é critério para SNM.. Questão mantida		
Inscrição	Cargo	Questão	Solicitação
0008	Psiquiatra	46	Solicita troca de gabarito para letra “D”
Decisão	INDEFERIDO A: “fuga de idéias” não tem relação de CAUSALIDADE com aceleração do pensamento, não é consequência da compulsão por falar. Alternativa Mantida		
Inscrição	Cargo	Questão	Solicitação
0008	Psiquiatra	41	Solicita anulação alegando que “d” também está correto
Decisão	INDEFERIDO A alternativa “D” é uma negativa absoluta. Portanto está incorreta. A diminuição da dose PODE levar a ganho de eficácia, assim como a elevação também PODE levar a tal ganho. Questão Mantida		

Referências: **Kaplan/** compêndio de psiquiatria 9ª. Edição e Psicopatologia Geral K. Jaspers.



INSTITUTO BARRIGA VERDE

Sede Administrativa: Avenida Luiz Bértoli, nº 233– Centro - 89190-000 Taió – SC
Fone/fax (47) 3562-1598 - iobv@iobv.com.br - www.iobv.com.br

Inscrição	Cargo	Questão	Solicitação
0030	Medicina Interna	16	Solicita anulação alegando que há duas respostas incorretas.
Decisão	INDEFERIDO Os medicamentos utilizados para o tratamento das arritmias podem ser classificados de acordo com sua ação sobre os canais iônicos das células. As drogas do Grupo I são os bloqueadores dos canais de sódio. O grupo II é constituído pelos beta bloqueadores. O Grupo III são drogas que atuam sobre canais de potássio. O Grupo IV atua sobre canais de cálcio. Drogas Antiarrítmicas - Grupo III - Bloqueadores de canais de K+, são drogas que atuam no bloqueio dos canais de potássio interferem fundamentalmente na repolarização (fase 3), sendo drogas que prolongam o QT. Pertencem a essa classe três drogas bastante distintas, a amiodarona, o sotalol e o Bretilio. O sotalol é uma droga com características peculiares, associando efeitos eletrofisiológicos típicas das drogas pertencentes às classes II (potentes propriedades betabloqueadoras não-cardiosseletivas) e III (prolongamento da repolarização das fibras cardíacas). Ao eletrocardiograma, provoca aumento do intervalo PR e prolongamento do intervalo QT. Não apresenta atividade estabilizadora de membrana ou atividade simpática intrínseca, exceto em altas doses. É droga de primeira linha, eficaz e bem tolerada na supressão de <i>taquiarritmias ventriculares sustentadas, refratárias e que representam risco de vida</i> , principalmente quando associadas a cardiopatia isquêmica. Possibilita a supressão de <i>extra-sístoles atriais, de taquicardias atriais ectópicas, das taquiarritmias da síndrome de Wolff-Parkinson-White</i> , sendo útil ainda na redução da resposta ventricular ao <i>flutter e fibrilação atriais</i> . Estudos recentes demonstraram que o sotalol é superior aos betabloqueadores convencionais na redução do número e complexidade das extra-sístoles ventriculares e quando comparado aos antiarrítmicos do grupo I, é mais eficaz na prevenção de fibrilação ou taquicardia ventriculares induzidas por estimulação elétrica programada. Fonte: manuaisdecardiologia.med.br Portanto o sotalol é uma droga que pode ser administrada no caso de WPW. QUESTÃO MANTIDA.		
Inscrição	Cargo	Questão	Solicitação
0030	Medicina Interna	17	Solicita anulação alegando que a questão apresenta dados muito vagos.
Decisão	INDEFERIDO A questão é clara quando solicita para citar a fratura e/ou lesão de coluna cervical como sendo menos frequente nos acidentes automobilísticos. A própria bibliografia do candidato na página 1285, a tabela 41.2- Risco de fatura da coluna vertebral cervical em pacientes traumatizados, coloca Pedestres atropelados com 3,8 em razão de probabilidades, abaixo de colisão automobilística em alta velocidade com 4,5. Questão Mantida		

DIVULGAR o gabarito não sofreu modificações, segue divulgado oficialmente conforme anexo I deste edital.

Taió, 02 de setembro de 2013

ELIZENE CASSIA CAPISTRANO SALVADOR
Presidente do IOBV

