

Convocação para Avaliação de Conhecimentos - Prova escrita

Cargo: Médico Intensivista Pediátrico

Código no vagas.com: v2639180

Data da publicação da vaga: 13/05/2024

O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal através do Núcleo de Recrutamento e Seleção torna pública a convocação dos candidatos abaixo listados para participarem da Etapa de Avaliação de Conhecimento seguindo horário listado abaixo. A Etapa acontecerá de forma **presencial**, no local: **Edifício PO 700 - 3º andar, SRTV 702, Via W 5 Norte, Brasília – CEP 70723-040.**

- Os candidatos deverão se apresentar com pelo menos 15 minutos de antecedência, pois não haverá tolerância para atrasos;
- O não comparecimento ou atrasos no dia e horário agendado eliminará automaticamente o (a) candidato (a).

Data: 07/06/2024 - (sexta-feira)

Horário: 15:00 às 17:00 – (estar em sala até às 14:45 – ATENÇÃO ao item 4 das orientações)

Local: Edifício PO 700 - 3º andar, SRTV 702, Via W 5 Norte, Brasília – CEP 70.723-040

DATA: 07/06/2024 – Local: Edifício PO 700 - 3º andar, SRTV 702, Via W 5 Norte, Brasília – CEP 70723-040		
QUANTIDADE	CANDIDATOS	HORÁRIO
1	Bruna Da Cunha Ghammachi Diniz	15:00

DATA: 07/06/2024 – Local: Edifício PO 700 - 3º andar, SRTV 702, Via W 5 Norte, Brasília – CEP 70723-040

QUANTIDADE	CANDIDATOS	HORÁRIO
2	Larissa Luzia Torres Barros	15:00
3	Letícia Lemos Leão	
4	Marcela Sili Bastos	
5	Marley Santos Nascimento	
6	Raíssa Lins Montenegro	
7	Ricardo José De Castro Barbosa Filho	
8	Rosana Cinara Batista	
9	Sandra Nicolau Saráty	
10	Stefania Prata	
11	Thaís Mendonça Barbosa	

ORIENTAÇÕES:

1. Levar caneta **azul ou preta**, fabricada em material transparente;
2. Documento de Identificação original com foto. (RG, CNH, CHN digital, CTPS, Carteirinha do Conselho);
3. Recomendamos chegar ao local de prova com pelo menos 30 minutos de antecedência;
4. **A entrada no local de prova será liberada a partir das 13:30 e a entrada será permitida até às 14:40;**
5. O não comparecimento ou atrasos no dia e horário agendado desclassificará automaticamente o (a) candidato (a);
6. Não será permitido acesso ao local de prova com vestimentas inadequadas, como por exemplo: bermudas, chinelos, roupas que deixam barriga à mostra, shorts, minissaia, bem como acessórios de chapelaria, como bonés, chapéus, echarpes etc;
7. Não é permitido o acesso a dispositivos eletrônicos (relógios digitais, calculadoras digitais e científicas, aparelhos celulares, fones de ouvido, smartwatch, relógios de pulso, outros similares) durante a prova. Recomendamos ao candidato não levar tais objetos para o local de prova, evitando assim constrangimentos e sua desclassificação do processo;

8. Os candidatos que levarem dispositivos eletrônicos para o local de prova deverão assegurar-se que estarão desligados ou desativados e deverão guardar abaixo da carteira de prova. Se um dispositivo eletrônico tocar ou demonstrar estar em possível uso, o candidato será convidado a se retirar do local de prova, estando automaticamente eliminado do processo seletivo;
9. Não é permitido fazer anotações na folha de resposta, sob pena de desclassificação do candidato;
10. Durante a aplicação da prova não será permitido sair de sala para ir ao banheiro, sem autorização, sendo que o candidato será acompanhado ao banheiro por fiscal do mesmo sexo.;
11. Obrigatoriamente o candidato deverá permanecer no local de realização da prova por no mínimo 30 minutos após o seu início: a partir das **15:30** poderá sair **SEM** o caderno de questões;
12. O candidato poderá sair **COM** o caderno de questões somente após 01 (uma) hora do início da aplicação da prova: a partir das **16:00**;
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala até que todos concluem a prova e saiam juntos;
14. O gabarito preliminar da prova será divulgado em até 02 (dois) dias úteis após a realização da prova, no endereço eletrônico oficial do IGESDF;
15. Os candidatos poderão interpor recurso, no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir da divulgação do gabarito preliminar, que deverá ser encaminhado por correio eletrônico, no seguinte endereço: recurso@igesdf.org.br, conforme item 7 do edital **067/2024**. O recurso interposto fora do prazo concedido ou em endereço diverso do informado será indeferido.;
16. O recurso interposto será respondido exclusivamente pelo IGESDF e encaminhado ao candidato no prazo de até 07 (dias) úteis. Esse período pode ser prorrogável por igual período a critério da equipe de seleção e o candidato será comunicado via e-mail;
17. Após a análise dos recursos contra o gabarito preliminar, o IGESDF divulgará o resultado final da prova de conhecimentos em seu sítio eletrônico www.igesdf.org.br;
18. Para conforto dos candidatos solicitamos que, se necessário, levem lanche (barra de cereal, chocolate, bala) e garrafa com água (não há copos descartáveis no local);
19. O (a) candidato (a) terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado (a) do processo seletivo, se durante a realização das provas:
 - a) For surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução das provas;
 - b) For surpreendido portando caneta fabricada em material não transparente;
 - c) Utilizar-se de livros, máquinas de calcular ou equipamento similar, dicionário, notas ou impressos que não forem expressamente permitidos ou que se comunicar com outro (a) candidato (a);
 - d) For surpreendido portando aparelhos eletrônicos ou outros objetos, tais como os listados no item 7 acima;
 - e) Faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação das provas, com as autoridades presentes ou com os (as) demais candidatos (as);
 - f) Fizer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio que não os permitidos;
 - g) Não entregar o material das provas ao término do tempo destinado para a sua realização;

- h) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando a folha de respostas ou a folha de texto definitivo;
- i) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, comportando-se indevidamente;
- j) Utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter aprovação própria ou de terceiros em qualquer etapa do processo seletivo;
- k) For surpreendido portando anotações em papéis que não os permitidos.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

1. Avaliação da criança grave;
2. RCP;
3. Administração de medicamentos;
4. Fisiologia cardiopulmonar;
5. Choque;
6. Insuficiência respiratória aguda;
7. Assistência respiratória;
8. Prescrição em UTI pediátrica (UTIP);
9. Eventos adversos e segurança;
10. Terminalidade;
11. Morte encefálica (ME);
12. Asma aguda grave;
13. Coqueluche;
14. Tratamento da infecção pelo vírus Influenza;
15. Bronquiolite viral aguda: clínica e diagnóstico;
16. Bronquiolite viral aguda: tratamento;
17. Pneumonias adquiridas na comunidade (PAC);
18. Pneumonias comunitárias complicadas e pneumonia necrotizante;
19. Pneumonias emergentes;
20. Pneumonia associada à ventilação mecânica;
21. Insuficiência respiratória alta;
22. Via aérea difícil;
23. Acesso cirúrgico à via aérea: Traqueostomia e cricotireoidostomia;
24. Uso da oxigenoterapia nasal de alto fluxo nas doenças respiratórias;
25. Broncoscpias – indicações e condutas na UTI;
26. Estado atual da definição de sepse e quadros correlatos;

27. Monitorização hemodinâmica não invasiva;
28. Monitorização hemodinâmica invasiva;
29. Fluidoterapia;
30. Medicações inotrópicas e vasoativas;
31. Sepsis e Choque Séptico: Tratamento Dentro da UTIP;
32. Choque meningocócico;
33. Síndrome do Choque Tóxico;
34. Estafilococos MRSA da comunidade (CA-MARSA);
35. Dengue;
36. Antibioticoterapia na sepsis;
37. Fisiopatologia neurológica;
38. Neuromonitorização;
39. Mal epilético;
40. A criança em coma;
41. Hipertensão intracraniana;
42. Trauma de crânio: atendimento inicial;
43. Trauma de crânio: conduta na UTIP;
44. Trauma raquimedular;
45. Acidente vascular encefálico;
46. Doenças neuromusculares;
47. Meningites;
48. Politraumatismo;
49. Pós-operatório (PO) em neurocirurgia · Imagem em neurologia;
50. Mecânica respiratória aplicada;
51. Modos ventilatórios convencionais e novos modos ventilatórios;
52. Curvas de ventilação e mecânica respiratória;
53. Ventilação mecânica protetora;
54. Ventilação mecânica não invasiva;
55. Ventilação mecânica nas doenças pulmonares restritivas (SDRA);
56. VM nas doenças pulmonares obstrutivas (Asma e Bronquiolite);
57. Ventilação oscilatória de alta frequência;
58. Desmame da ventilação mecânica;
59. Gerenciamento da liberação da VM;
60. Distúrbios do sódio;
61. Distúrbios do potássio;
62. Distúrbios do cálcio e magnésio;
63. Acidose metabólica;

64. Alcalose metabólica;
65. Cetoacidose diabética;
66. Síndrome secreção inapropriada do HAD;
67. Diabete insípido · Hipoglicemia;
68. Insuficiência adrenal;
69. Correção de hiponatremia;
70. Correção da hipocalcemia;
71. Disfunção renal aguda;
72. Terapia de substituição renal (TSR);
73. Síndrome hemolítico urêmica;
74. Avaliação pré-operatória;
75. Doença diarréica aguda;
76. Abdome agudo;
77. Colite pseudomembranosa;
78. Síndrome compartimental abdominal;
79. Peritonite;
80. Hemorragia gastrointestinal;
81. Falência hepática fulminante;
82. Diagnóstico diferencial das Anemias na Infância;
83. Anemias Carenciais;
84. Diagnóstico diferencial das trombocitopenias na infância;
85. Principais distúrbios dos leucócitos em pediatria;
86. Adenomegalias: Definição e diagnósticos diferenciais;
87. Doenças Falciformes;
88. Deficiência de Glicose 6 Fosfato Desidrogenase (G6PD);
89. Trombocitoses;
90. Nutrição enteral e parenteral;
91. Coagulação intravascular disseminada;
92. Trombo embolia pulmonar;
93. Trombose venosa profunda;
94. Hemotransfusão;
95. Emergências oncológicas;
96. Intoxicação exógena;
97. Queimadura;
98. Acidentes por animais peçonhentos;
99. Choque anafilático;
100. Acidente submersão;

101. Choque;
102. Insuficiência Respiratória;
103. Revisão sobre ventilação mecânica;
104. Politraumatismo;
105. Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular em procedimentos;
106. Emergências neurológicas, endocrinológicas e metabólicas;
107. Cuidados pós-operatórios;
108. Distúrbios eletrolíticos ameaçadores da vida;
109. Acesso vascular;
110. Traqueostomia e cricotireoidostomia;
111. Via aérea difícil;
112. Ecografia e ultrassonografia em UTI Pediátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal - Mário Roberto Hirschheimer (Autor), Werther Brunow de Carvalho (Autor), & Ventilação Pulmonar Mecânica em Neonatologia e Pediatria - Edição Português por Werther Brunow Carvalho (Autor);
2. Manual da via Aérea Difícil em Pediatria - 2013 - Edição Português por Nelson Kazunobu Horigoshi , Werther Brunow de Carvalho;
3. Algoritmos em Terapia Intensiva Pediátrica, Neonatologia e Emergências Pediátricas – 2010 - Edição Português por Werther Brunow de Carvalho (Autor), Eduardo Juan Troster , Albert Bouso;
4. Medicina Intensiva em Pediatria – 2015 - Edição Português por Jefferson Pedro Piva , Pedro Celiny;
5. Ventilação Mecânica em Pediatria: Conceitos Fundamentais e Aplicações Clínicas – 2023 - José Roberto Fioretto, Haroldo Teófilo de Carvalho, e outros;
6. Intensive Care Med (2020) 46 (Suppl 1):S10–S67 <https://doi.org/10.1007/s00134-019-05878-6> GUIDELINES - Surviving sepsis campaign international guidelines for the management of septic shock and sepsis-associated organ dysfunction in children;
7. Protipred - Programa de Atualização em Terapia Intensiva Pediátrica – secad – Artmed;
8. Trauma Cranioencefálico Departamento Científico de Terapia Intensiva – SBP -2017;
9. Respiratory mechanics in infants with severe bronchiolitis on controlled mechanical ventilation Pablo Cruces, Sebastián González-Dambrauskas Cruces et al. BMC Pulmonary Medicine (2017) 17:129;
10. A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Bronchiolitis Amir Kirolos, Sara Manti, Rachel Blacow, Gabriel Tse, Thomas Wilson, Martin Lister, Steve Cunningham, Alasdair Campbell, Harish Nair, Rachel M Reeves, Ricardo M Fernandes, and Harry Campbell, for the RESCEU Investigators, Julio Quilodrán, Jorge Valenzuela, Javier Martínez, Natalia Rivero, Pablo Arias and Franco Díaz, - The Journal of Infectious Diseases® 2019;XX:1–8;

11. Diretrizes para o tratamento de lesão cerebral traumática grave: atualização de 2020 das recomendações de craniectomia descompressiva - Neurosurgery. 2020 Sep 1;87(3):427-434. doi: 10.1093/neuros/nyaa278. PMID: 32761068; PMCID: PMC7426189;
12. I Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica Pediátrica – AMIB – 2015;
13. Context and Implications of the New Pediatric Sepsis Criteria;
14. Erin F. Carlton, MD, MSc; Mallory A. Perry-Eaddy, PhD, RN; Hallie C. Prescott, MD, MSc - JAMA Published online January 21, 2024;
15. International Consensus Criteria for Pediatric Sepsis and Septic Shock – JAMA – January 21 – 2024
16. ATLS – manual do Aluno – 2018 – American College of Surgeons.

Brasília – DF 03/06/2024.