

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 05 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar coligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

- 8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par
- 9) Considere as orações abaixo.
 I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.
A concordância está correta em
 a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma
- 10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.
 a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:
 a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00
- 12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:
 a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%
- 13) Se o valor lógico de uma proposição **p** é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição **q** é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:
 a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo
- 14) Seja a proposição **p**: Maria é estagiária e a proposição **q**: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:
 a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.
- 15) Sejam as afirmações:
 I. Se o valor lógico de uma proposição **p** é falso e o valor lógico de uma proposição **q** é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição **p** implica numa proposição **q**, então a proposição **q** implica na proposição **p**.
Pode-se afirmar que são verdadeiras:
 a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

- 16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- 17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa **correta**:
 I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.
- 18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.
- 19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

26) Paciente de 25 anos, consciente, 38 semanas de gravidez, com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, será submetida à cesareana. O anestesiológista optou por anestesia epidural fracionada mesmo depois da paciente apresentar dor epigástrica, cefaleia intensa e escotomas. É correto afirmar:

- a) o quadro sugere eclâmpsia iminente, o que contraindicaria anestesia peridural pela possível toxicidade do anestésico local em paciente previamente pré-eclâmpica.
- b) o quadro sugere eclâmpsia iminente, que contraindicaria anestesia peridural e o anestésico local que poderia potencializar convulsões.
- c) o quadro não sugere eclâmpsia iminente, fato que alteraria a conduta para anestesia geral, uma vez que a anestesia peridural aumentaria a possibilidade de convulsões pelo anestésico local.
- d) o quadro sugere eclâmpsia iminente, que não contraindica anestesia peridural, pois os mecanismos de convulsão são distintos e o anestésico local não seria um potencializador.

27) Classifica-se um sistema anestésico formado por respirador gerador de fluxo mas ciclado a volume, de formato circular, com reinalação parcial de gases e absorvedor de gás carbônico, que utiliza fluxo de gases frescos acima de 5 litros por minuto como:

- a) semiaberto.
- b) semifechado.
- c) fechado.
- d) esta classificação independe do fluxo administrado.

28) A primeira sensação a desaparecer após realização de anestesia subaracnóidea é a(o):

- a) temperatura.
- b) tato
- c) dor.
- d) pressão profunda.

- 29) Remifentanil é um anestésico venoso capaz de suprimir respostas autonômicas, hemodinâmicas e somáticas a um estímulo nocivo, permitindo uma rápida e previsível recuperação da anestesia. Caracteriza-se também por:
- ter ação inibitória sobre a citocromo p-450.
 - produzir analgesia residual intensa.
 - não produzir depressão respiratória, mesmo em doses elevadas.
 - ser biotransformado por esterases plasmáticas e teciduais não específicas, produzindo metabólitos inativos.
- 30) Paciente adulto de 48 anos apresenta-se com parada cardíaca em assistolia, sendo iniciadas compressões torácicas. Nesse caso indica-se:
- Adrenalina na dose de 1 mg a cada 3-5 minutos.
 - Atropina 0,5 mg IV (intravenoso) a cada 3-5 minutos.
 - Desfibrilação imediata.
 - Marca-passo externo.
- 31) Sobre as manobras de reanimação cardiopulmonar em adultos, é **incorreto** afirmar:
- Para a primeira desfibrilação devem ser usados 100 J (joules), com um desfibrilador bifásico.
 - A reanimação cardiopulmonar não deve ser interrompida por mais que 10 segundos se avaliar o ritmo cardíaco.
 - A pressão cricoide não é mais recomendada de rotina para a intubação traqueal.
 - A profundidade das compressões torácicas devem ser de pelo menos 5 cm.
- 32) Gestante com doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), no parto apresenta PA= 152X114 mmHg. A medicação mais indicada é:
- hidralazina
 - diurético.
 - minoxidil.
 - inibidor da enzima conversora da angiotensina.
- 33) Paciente com insuficiência cardíaca congestiva vem ao centro cirúrgico para se submeter a um procedimento cardiovascular de emergência com pressão arterial em torno de 60X40 mmHg. Encontra-se monitorizada com o cateter da artéria pulmonar (Swan-Ganz) que mostra débito cardíaco muito reduzido, resistência vascular periférica extremamente aumentada e expelindo um líquido sanguinolento pela boca. O provável diagnóstico e o valor esperado da pressão de oclusão da artéria pulmonar (POAP) são:
- PAOP inalterada sem diagnóstico definido.
 - provável choque cardiogênico com POAP baixa.
 - provável choque cardiogênico com POAP elevada.
 - provável edema agudo de pulmão sem alteração na POAP.
- 34) Paciente em uso diário do anticoagulante oral varfarina sódica (Marevan®) tem indicado procedimento cirúrgico de emergência. A principal estratégia indicada para situações como essa é:
- imediate reposição de vitamina k por via endovenosa
 - reposição de albumina.
 - utilização de plasma fresco congelado
 - imediate reposição de antifibrinolíticos como os ácido épsilon-aminocaprílico e tranexâmico
- 35) O produto do débito cardíaco pelo conteúdo arterial de oxigênio (CaO₂ x DC), utilizando monitorização invasiva, representa a (o):
- consumo de oxigênio (VO₂).
 - transporte de oxigênio (DO₂).
 - diferença arteriovenosa de oxigênio (C(a-v) O₂).
 - trabalho sistólico do ventrículo esquerdo.
- 36) Líquido volátil amplamente utilizado em anestesia geral tem a propriedade físico-química que representa lipossolubilidade (coeficiente de partição sangue/gás) em torno de 0,65 e a representação da potência anestésica (concentração alveolar mínima (CAM) no valor de aproximadamente 2 %. Este anestésico é conhecido como:
- Isoflurano.
 - Desflurano.
 - Halotano.
 - Sevoflurano.
- 37) Durante uma anestesia geral, com ventilação controlada, para melhorar a oxigenação, (principalmente em pacientes com SARA), e aumentar a capacidade residual funcional faz-se uso da (o):
- adição de PEEP (pressão positiva no final da expiração).
 - introdução de CPAP (pressão positiva contínua na via aérea).
 - é imperativo mudar o modo ventilatório para IPPV (ventilação por pressão positiva intermitente).
 - a colocação do sistema semiaberto, de altos fluxos, deve resolver o problema.
- 38) Ao se optar pelo bloqueio epidural caudal, geralmente em crianças sob sedação venosa ou anestesia inalatória sob máscara facial, a técnica essencial para executá-lo e confirmar o correto posicionamento da agulha, na ausência de aparelhos (ultrassom ou eletroestimulação) é:
- técnica de perda de resistência: utilizando-se seringa de vidro de 5ml contendo 2 ml de soro fisiológico, uma pequena bolha de ar (0,25ml) conectados às agulhas de Tuohy ou Crawford.
 - percepção da ruptura da membrana sacrococcígea pela sensibilidade e/ou ausculta da propagação de um som (woosh) pela coluna vertebral.
 - qualquer técnica que indique a ruptura do ligamento amarelo.
 - técnica de Gutierrez (gota pendente).
- 39) A Cefaléia pós-punção subaracnóidea (CPPSA) é complicação importante e relativamente comum após realização de procedimentos anestésicos, que têm como objetivo alcançar espaço subaracnóideo, principalmente em obstetrícia. Em relação à CPPSA, pode se afirmar que:
- é uma cefaleia que inicia ou piora em apenas 15 minutos após assumir-se posição supina e não melhora depois de assumir-se posição de repouso (DDH).
 - a Sociedade Internacional de Cefaleia define CPPSA como dor de cabeça iniciada até 30 dias após punção lombar e persiste por meses.
 - um tratamento altamente eficaz para CPPSA é a injeção epidural de sangue autólogo (epidural blood patch).
 - A dor é hemicraniana e pulsátil sem relação com o decúbito.
- 40) A norepinefrina, poderoso vasoconstritor recomendado pelo ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia) como droga de escolha na hipotensão refratária, é neurotransmissor em quase todas fibras simpáticas pós-ganglionares e, por ser uma catecolamina, precisa ser ministrada em infusão contínua. Tal fato se deve:
- ao esgotamento da fenda sináptica causada pela infusão exógena.
 - à recaptação na fenda sináptica e rápida metabolização pela monoamino-oxidase (MAO).
 - à retroalimentação (feedback) negativa exercida pelo estímulo no receptor α_2 pré-sináptico.
 - à difusão na fenda sináptica e rápida metabolização pela catecol-orto-metil-transferase (COMT).

- 41) Entre os efeitos muscarínicos **não** se inclui:
- Relaxamento da musculatura lisa do trato gastrointestinal.
 - Queda da frequência cardíaca.
 - Broncoconstrição.
 - Vasodilatação sistêmica.
- 42) Em relação às propriedades do propofol e do tiopental, é **correto** afirmar que:
- Tiopental tem maior efeito vasodilatador periférico que propofol.
 - Tiopental não deprime o miocárdio.
 - Propofol propicia recuperação mais rápida se comparado ao tiopental.
 - Propofol provoca redução de triglicérides séricos.
- 43) Quanto ao uso de lidocaína em bloqueios, é **falso** afirmar que:
- Deve ser utilizada apenas em bloqueios de curta duração.
 - Inicia sua ação em cerca de 3 minutos.
 - O pico de concentração sanguínea é maior no bloqueio intercostal que no bloqueio do plexo braquial.
 - Tem duração de ação mais curta que a bupivacaína.
- 44) Entre os efeitos do halotano, **não** se inclui:
- redução do fluxo sanguíneo renal.
 - redução do fluxo sanguíneo esplâncnico.
 - redução do fluxo sanguíneo cerebral.
 - aumento da frequência respiratória.
- 45) Uma droga que atua como adrenérgico indireto por bloquear a recaptção de norepinefrina nas terminações simpáticas pós-ganglionares é a:
- cetamina.
 - tetracaína.
 - lidocaína.
 - bupivacaína.
- 46) A pressão parcial de um gás numa mistura gasosa de gases ideais corresponde à pressão que este exerceria caso estivesse sozinho ocupando todo o recipiente, à mesma temperatura da mistura ideal. Sendo assim, a pressão total é calculada através da soma das pressões parciais dos gases que compõe a mistura. Trata-se da lei de:
- Charles.
 - Boyle.
 - Dalton.
 - Gay Lussac.
- 47) Faz parte da avaliação pré-anestésica o esclarecimento e a orientação dos pais e da criança em relação ao procedimento anestésico-cirúrgico ao qual a criança será submetida. Nessa ocasião, o anesthesiologista explica como será o procedimento desde a admissão até cuidados no pós-operatório e o tempo de jejum. Portanto, para recém-nascidos a termo menores de 6 meses e lactentes acima de 6 meses que ingeriram leite materno, os tempos de jejum recomendados são, respectivamente:
- 4 horas em ambos.
 - 3 e 6 horas.
 - 8 horas em ambos.
 - 6 e 8 horas.
- 48) Os prematuros apresentam maior suscetibilidade à apneia devido a menor resposta do centro respiratório, a hipercarbica e a hipoxemia, e a menor capacidade de manter a temperatura. Outros fatores aumentam o risco, como a maior propensão à insuficiência respiratória devido a pequena quantidade de fibras resistentes à fadiga, a instabilidade da caixa torácica pela alta complacência e o baixo volume de fechamento, que leva ao colapso alveolar na expiração, predispondo-os à hipoxemia e à atelectasia. Quando precisam ser submetidos a procedimentos cirúrgicos, o anesthesiologista deve levar em conta que:
- a técnica anestésica não é fator determinante na incidência de apneia pós-operatória, por conseguinte, a melhor escolha recai na anestesia geral sem maiores recomendações.
 - não há benefício em técnicas de anestesia regional, como peridural caudal ou raquianestesia.
 - técnicas combinadas são as mais utilizadas, agentes pouco potentes garantem imobilidade e facilitam a realização de bloqueio regional, sem aumentar a incidência de apneia nos neonatos.
 - a apneia não ocorre após a alta hospitalar.
- 49) Durante cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea, a temperatura do paciente é baixada gradativamente. Em situações extremas, pode ocorrer alterações eletrocardiográficas típicas da hipotermia, relacionadas ao prolongamento dos intervalos PR, QRS e QT. Contudo, a alteração típica relacionada à hipotermia se caracteriza por:
- interrupção da propagação do QRS, conhecida como fenômeno de Oswald.
 - pelo aparecimento de uma chanfradura após onda R, na forma de "corcova de camelo", conhecida como onda "J" ou de Osborn.
 - depressão ST conhecida como "colher de pedreiro" ou onda de Sigaard-Andersen.
 - ausência de alteração no segmento ST.
- 50) Paciente vítima de traumatismo craniano (TCE) apresenta sangramento ativo pelas narinas, abre os olhos quando solicitado, e responde com palavras inapropriadas à tentativa de anamnese. Obedece ao comando de movimentar os quatro membros. Pela escala de coma de Glasgow, este paciente receberá grau:
- 9.
 - 10.
 - 12.
 - 13.

