



PREFEITURA DE  
**SAQUAREMA**  
CADA VEZ MELHOR

## CONCURSO PÚBLICO

*Médico*

# Anestesiista

Data: 09/08/2015 - Manhã  
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: 

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.**

**O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.**

**Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.**

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

## PORTUGUÊS

## NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto  
(<http://domtotal.com/blog/>)

**01.** A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

**02.** “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

**03.** O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

**04.** “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

**05.** Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

**06.** O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

**07.** O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

**08.** Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

**09.** Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

**10.** Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

## CONHECIMENTOS DE SUS

**11.** A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

**12.** A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

**13.** Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

**14.** Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

**15.** O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

**16.** O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

**17.** De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

**18.** No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

**19.** A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

**20.** A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** O Conselho Federal de Medicina recomenda a realização de consulta ambulatorial de anestesia na resolução de número:

- A) 1886/2008
- B) 1802/2006
- C) 1720/2004
- D) 1670/2003
- E) 1363/1993

**22.** A perda da visão no pós-operatório de cirurgia não ocular é uma complicação rara, mas que acomete mais frequentemente cirurgias:

- A) cardíacas e na coluna
- B) urológicas e laparoscópicas
- C) obstétricas e ginecológicas
- D) pediátricas e geriátricas
- E) otorrinolaringológicas e neurocirurgias

**23.** Analgesia pelo neuroeixo é um método efetivo para o alívio da dor no trabalho de parto, mas, para tanto, deve ocorrer bloqueio de:

- A) T12 a L3 para o primeiro estágio
- B) S1 a S4 no segundo estágio
- C) T10 a S4 no primeiro estágio
- D) T10 a S1 no segundo estágio
- E) T10 a L1 no primeiro estágio

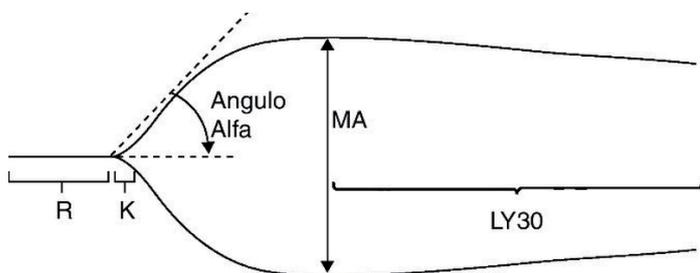
**24.** OMS, MS e ANVISA recomendam a utilização da Lista de Verificação Cirúrgica (*checklist*) em:

- A) três momentos: antes da anestesia, da incisão cirúrgica e da saída da sala de operações
- B) entrevista com o paciente, ainda no quarto ou enfermaria
- C) unidades de pós-operatório, na chegada do paciente
- D) pacientes graves classificados com estado físico 3 e 4 (classificação ASA) exclusivamente
- E) pacientes submetidos a cirurgias complexas tão somente

**25.** Na reposição volêmica, utilizando-se solução cristalóide, deve-se considerar que há migração de 80% do volume infundido do espaço intravascular para o extravascular em cerca de:

- A) 10 min
- B) 20 min
- C) 30 min
- D) 60 min
- E) 90 min

**26.** A figura a seguir representa um tromboelastograma padrão. O conhecimento de seus componentes permite avaliar a dinâmica da formação do coágulo.



A medida que representa a cinética de montagem do polímero de fibrina e o estabelecimento de ligações cruzadas é:

- A) a amplitude máxima (MA)
- B) o intervalo R
- C) o intervalo K
- D) o ângulo alfa
- E) o intervalo R + intervalo K

**27.** Pacientes em uso de cocaína podem se apresentar para o ato anestésico com hipertensão arterial devido à droga, que deve ser controlada com:

- A) labetalol
- B) hidralazina
- C) nitroglicerina
- D) furosemida
- E) fenoldopam

**28.** O reflexo óculo-cardíaco é responsável por alterações importantes durante cirurgias oftalmológicas. A via aferente deste reflexo é:

- A) nervo vago
- B) nervo ótico
- C) nervo trigêmeo
- D) nervo acessório
- E) nervo vestibulo-coclear

**29.** O bloqueio do plexo braquial é muito utilizado em cirurgias realizadas nos membros superiores. O tronco superior do plexo braquial é composto por raízes de:

- A) C5, C6 e C7
- B) C7, C8 e T1
- C) C5 e C6 com contribuição de C4
- D) C8 e T1 com contribuição de T2
- E) C6, C7 e C8

**30.** Os anticolinesterásicos são medicamentos utilizados em anestesia, cujo objetivo é:

- A) bloquear a acetilcolinesterase via ligação a sítios aniônicos
- B) diminuir o tônus do esfíncter inferior do esôfago
- C) reversão do bloqueio neuromuscular por agentes despolarizantes
- D) tratamento da crise colinérgica
- E) diminuir a concentração da acetilcolina na fenda sináptica

**31.** O óxido nitroso é um gás anestésico cuja propriedade principal é:

- A) a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral
- B) a diminuição da resistência vascular pulmonar
- C) ter efeito aditivo como relaxante muscular até em baixas concentrações
- D) a diminuição da dose de outros halogenados utilizados concomitantemente
- E) a ausência de metabolismo redutivo por bactérias anaeróbicas no trato gastrointestinal

**32.** A escala de Glasgow é importante na avaliação de pacientes que se apresentam à emergência após trauma. Pacientes que só abram os olhos após estímulos dolorosos, só emitam sons incompreensíveis e tenham uma postura de decorticação (flexão anormal) recebem um escore de:

- A) 12
- B) 10
- C) 9
- D) 7
- E) 5

**33.** A metformina é muito utilizada no tratamento da diabetes tipo 2. No paciente a ser submetido a procedimento anestésico-cirúrgico, este medicamento deve ser descontinuado:

- A) e substituído por insulina regular imediatamente antes do procedimento
- B) no dia da cirurgia e reintroduzido antes do retorno à alimentação regular
- C) no dia anterior da cirurgia e substituído por glibenclamida
- D) somente em pacientes que irão receber contraste iodado
- E) cerca de 48 horas antes do procedimento

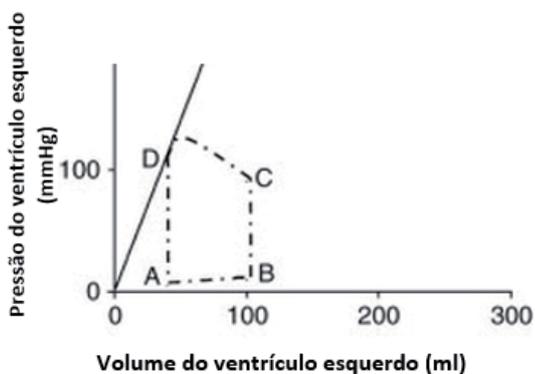
**34.** A utilização de ervas na medicina alternativa é relevante, inclusive no Brasil. Algumas delas aumentam o risco de sangramento, tais como:

- A) alho e valeriana
- B) ginko e chá verde
- C) erva de são-joão e alho
- D) erva de são-joão e ginko
- E) ginseng e equinácea

**35.** O bloqueio do plexo braquial é utilizado para anestesia dos membros superiores em diversas técnicas. Quando efetivo, a abordagem interescaletária desencadeia:

- A) pneumotórax em 50% das punções
- B) punção da artéria subclávia em 30% das punções
- C) paralisia do nervo frênico ipsilateral em 100% das punções
- D) injeção na artéria intravertebral em cerca de 70% das punções
- E) injeção no espaço subaracnoideo em cerca de 40% das punções

**36.** A figura a seguir representa uma curva pressão-volume em pacientes com função cardíaca normal. O conhecimento dessa curva permite caracterizar o desempenho cardíaco em diferentes patologias.



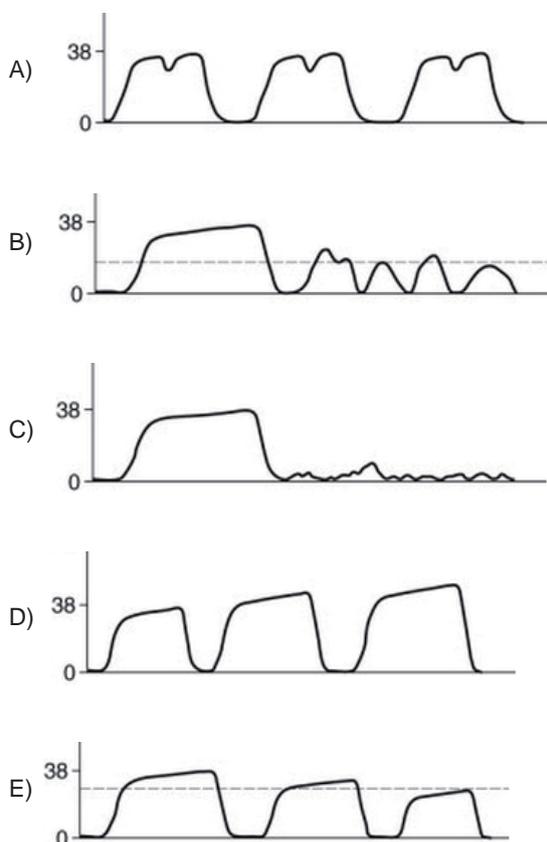
A fase de ejeção sistólica é representada por:

- A) intervalo DA
- B) intervalo AB
- C) intervalo CD
- D) intervalo BC
- E) linha de interseção

**37.** A reposição volêmica do paciente queimado é muito importante e deve iniciar-se o mais cedo possível. A fórmula de Parkland ainda é uma das mais utilizadas no cálculo dessa reposição e preconiza para as primeiras 24 horas a utilização:

- A) de solução de Ringer com lactato na dosagem de 4 ml/kg/% superfície corporal queimada, sendo que 50% do total deve ser administrado nas primeiras 8 horas
- B) de solução de Ringer com lactato na dosagem de 4 ml/kg/% superfície corporal queimada, além de plasma fresco se a superfície corporal for maior que 25%
- C) imediata de solução colóide na dosagem de 4 ml/kg/% superfície corporal queimada
- D) de solução de Ringer com lactato na dosagem de 2 ml/kg/% superfície corporal queimada e solução colóide em igual dosagem
- E) imediata de plasma fresco congelado e solução de Ringer com lactato orientada por parâmetros hemodinâmicos

**38.** A hipotermia é indesejável na maioria dos procedimentos anestésicos cirúrgicos. Além da medição adequada da temperatura, ela pode ser inferida pela análise do capnograma observando a  $ETCO_2$ . A curva que sugere hipotermia importante é:



**39.** A lipoaspiração é causa de distúrbios hemorrágicos e hidro-eletrolíticos frequentes no transoperatório. Na técnica chamada de "lipo seca", nenhum fluido é injetado na área onde o procedimento será realizado e o conteúdo aspirado contém sangue em aproximadamente:

- A) 8 a 25%
- B) 20 a 45%
- C) 5 a 15%
- D) 2 a 10%
- E) < 2%

**40.** A utilização da sedação para determinados procedimentos é entendida como um *continuum* desde simples ansiólise até a anestesia geral. Alguns critérios podem sugerir o grau em que o paciente se encontra ou se deseja que o paciente se encontre. Assim, pode-se afirmar que um paciente que não desperte à aplicação de estímulo doloroso, esteja com a ventilação espontânea comprometida e necessidade de intervenção para a manutenção da via aérea, além de função cardiovascular comprometida, está sob:

- A) ansiólise
- B) sedação simples
- C) sedação moderada
- D) sedação profunda
- E) anestesia geral

**41.** A resistência ao fluxo aéreo é inversamente proporcional à quarta potência do seu raio e essa propriedade deve ser observada, por exemplo, na presença de secreções em um tubo traqueal. A lei que subsidia essa propriedade é:

- A) Lei de Graham
- B) Lei de Fick
- C) Lei de Henry
- D) Lei de Avogadro
- E) Lei de Poiseuille

**42.** A oligúria não é um bom preditor de insuficiência renal aguda no perioperatório, mas o diagnóstico de oligúria pré-renal pode ser confirmado quando a:

- A) densidade urinária for de 1.010, a osmolaridade urinária  $< 350 \text{ mOsm.L}^{-1}$  e a fração de excreção de sódio  $> 3$
- B) densidade urinária for  $> 1.020$ , a osmolaridade urinária  $< 350 \text{ mOsm.L}^{-1}$  e a fração de excreção de sódio  $> 1$
- C) densidade urinária for  $< 1.010$ , a osmolaridade urinária  $> 500 \text{ mOsm.L}^{-1}$  e a fração de excreção de sódio  $< 1$
- D) densidade urinária for  $> 1.020$ , a osmolaridade urinária  $> 500 \text{ mOsm.L}^{-1}$  e a fração de excreção de sódio  $< 1$
- E) densidade urinária for de 1.020, a osmolaridade urinária  $> 500 \text{ mOsm.L}^{-1}$  e a fração de excreção de sódio  $> 3$

**43.** O médico anestesiista deve realizar o exame das vias aéreas em todos os pacientes antes de realizar o procedimento anestésico. Mallampati e cols. mostraram que o exame dos pacientes em posição sentada, com a boca totalmente aberta e língua totalmente protraída, sem fonação, poderia ser útil na previsão de uma via aérea difícil. Considerando este teste, pode-se classificar em grau III aqueles que têm:

- A) palato mole, fauce, úvula e pilares visíveis
- B) palato mole, fauce e úvula visíveis
- C) palato mole, fauce e base da úvula visíveis
- D) palato mole e base da úvula visíveis
- E) palato mole totalmente não visível

**44.** A sensação dolorosa possui características diversas em função de sua causa. A discriminação dessas características pode vir a ser muito importante para o diagnóstico e consequente tratamento. Assim, a caracterização de alodínia é:

- A) sensibilidade à dor aumentada para um estímulo doloroso discreto
- B) sensação anormal desagradável
- C) dor na distribuição de um ou mais nervos
- D) presença de dor para estímulo não doloroso
- E) dor referida que envolve áreas cutâneas relacionadas ao padrão embriológico

**45.** Apesar da incidência de hematoma espinhal/peridural ser pequena, o impacto de suas consequências é relevante. Pacientes em uso de medicação profilática para eventos trombóticos têm recomendações diversas em relação à realização de bloqueios no neuroeixo. Aqueles que são portadores de dispositivos intracoronarianos farmacológicos, por exemplo, e em uso de ticagrelor (Brilinta®), podem se submeter a bloqueios do neuroeixo de forma mais segura:

- A) sempre, sem restrições
- B) a qualquer momento, desde que revertida por vitamina K
- C) 10 a 14 dias após a suspensão da droga
- D) 7 dias após a suspensão da droga
- E) 5 dias após a suspensão da droga

**46.** A fibrilação atrial com rápida resposta ventricular é uma arritmia grave que requer pronta intervenção farmacológica. Para seu controle imediato pode-se utilizar:

- A) diltiazem e amiodarona
- B) digital e amiodarona
- C) digital e adenosina
- D) amiodarona e adenosina
- E) diltiazem e esmolol

**47.** O nascimento determina rápidas modificações na fisiologia cardiopulmonar do neonato. Em relação à RVP (resistência vascular pulmonar), RVS (resistência vascular sistêmica) e PAo (pressão aórtica), pode-se afirmar que a ligadura do cordão umbilical irá desencadear:

- A) diminuição da RVP e da RVS, mas aumento da PAo
- B) aumento da RVP e da PAo, mas diminuição da RVS
- C) diminuição da RVP, mas aumento da RVS e PAo
- D) diminuição de todos os três parâmetros
- E) aumento de todos os três parâmetros

**48.** O jejum pré-operatório é importante na prevenção de aspiração pulmonar e da síndrome de Mendelson. Assim, as recomendações mais adequadas no pré-operatório de cirurgias eletivas em adultos ASA 1 são:

- A) jejum absoluto nas 8 horas que antecedem o procedimento
- B) jejum de sólidos 8 horas antes do procedimento e de 2 horas para líquidos sem resíduos
- C) jejum absoluto de 6 horas e utilização de procinéticos
- D) jejum absoluto de 4 horas e utilização de antagonistas de H2
- E) jejum de sólidos de 8 horas e de 2 horas para quaisquer líquidos com uso de inibidores de bomba de prótons

**49.** Algumas doenças alteram o equilíbrio hidroeletrólítico de forma peculiar. A hipocalcemia (dosagem  $< 4,5 \text{ mEq/L}$ ) é mais comumente observada em pacientes portadores de:

- A) sarcoidose
- B) adenoma de parótida
- C) mieloma múltiplo
- D) pancreatite aguda
- E) coccidioomicose

**50.** Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo