

CONHECIMENTOS GERAIS

01. A Constituição Brasileira reconhece a contratação de serviços do setor privado pelo SUS, no entanto

- A) essa diretriz não vem sendo cumprida nos municípios de grande porte.
- B) não tem respaldo na Lei Orgânica da Saúde, o que dificulta a regulamentação desse setor.
- C) só tem respaldo legal a contratação de serviços privados não lucrativos.
- D) prevê o controle direto do Ministério da Saúde sobre estes, o que não vem sendo cumprido.
- E) é entendida como sistema complementar, e serão contratados no caso de insuficiência do setor público.

02. A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o papel dos Conselhos de Saúde, estabelece a seguinte composição para os Conselhos:

- A) Representantes do legislativo e do executivo apenas.
- B) Representantes do executivo, do setor privado e do setor filantrópico.
- C) Representantes dos usuários e do setor privado, apenas.
- D) Representantes dos prestadores (público, privado e profissionais de saúde) e dos usuários.
- E) Representantes eleitos dos profissionais de saúde, apenas.

03. Em relação à Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), assinale a opção CORRETA.

- A) Os municípios são excluídos do processo decisório do SUS sobre as políticas municipais de saúde.
- B) A NOAS foi elaborada para ser inicialmente implantada nas regiões Sul e Sudeste do país.
- C) É contrária aos princípios de universalidade e equidade do SUS.
- D) Tem como exigência preliminar e obrigatória para a gestão intermunicipal a realização de Programação Pactuada e Integrada.
- E) Antecede a NOB/96 que define as instâncias de gestão do SUS.

04. Segundo a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), um município em condições de Gestão Plena do Sistema Municipal deverá assumir, dentre outras, as seguintes responsabilidades descritas abaixo, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) Gerência de unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares.
- B) Gerência de unidades assistenciais só hospitalares, transferidas pelo Estado e pela União.
- C) Integração de serviços, existentes no município, aos mecanismos de regulação ambulatoriais e hospitalares.
- D) Operação do SIH e do SIA/SUS, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentação, junto às Secretarias Estaduais de Saúde, dos bancos de dados de interesse nacional e estadual.
- E) Celebração de Pacto de Atenção Básica com o Estado.

05. O Sistema Único de Saúde criado a partir da Constituição Brasileira promulgada em 1988 promoveu uma profunda transformação do sistema de saúde brasileiro. Assinale (V) para as assertivas Verdadeiras e (F), para as Falsas, em relação aos princípios e às diretrizes do SUS.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">() O atendimento deve ser integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.() Os serviços de saúde devem ser descentralizados, com direção única em cada nível de governo.() A regionalização é a distribuição dos serviços numa determinada região, independente dos tipos de serviços oferecidos e da sua capacidade de atender à população.() Universalidade é a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão.() Participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, a definir, a acompanhar a execução e fiscalizar as políticas de saúde. |
|--|

Assinale a alternativa que contempla a seqüência correta.

- A) F,F,V,V, F. B) F,V,F,V,V. C) V,V,F,F,V. D) V,F,V,F,F. E) F,F,V,F,V.

06. No Brasil, o Sistema Único de Saúde estabelece como competência municipal

- A) a vigilância sanitária de portos e aeroportos.
- B) a execução de serviços de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador.
- C) a coordenação da rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
- D) o financiamento pleno dos recursos para o setor de saúde local.
- E) a normatização dos serviços de seguro saúde privado.

07. Contraria os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A) o direito à informação para as pessoas assistidas, em relação à sua saúde.
- B) a integralidade da assistência, estabelecendo duas redes, sendo uma de atenção curativa, e outra, de atenção preventiva.
- C) a igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- D) a divulgação de informações quanto ao potencial de serviços e sua utilização pelo usuário.
- E) a integração em nível executivo das ações de saúde, do meio ambiente e do saneamento básico.

08. No atual Plano Municipal do Recife, o item III – Proposições e metas, na estratégia Atenção à Saúde, tem como primeira proposição “a expansão e consolidação da atenção básica no município” e dentre outras, as seguintes metas: Assinale (V) para as assertivas Verdadeiras e (F), para as Falsas.

- () Ampliar a cobertura do PSF para 70% da população recifense, até 2009, estabelecendo e garantindo padrão de estrutura física, equipamentos e abastecimento para todas as USF assim como uma reorganização e reestruturação dos já existentes e melhoria da rede de apoio e referências.
- () Garantir 1 (uma) equipe de saúde bucal para cada equipe de Saúde da Família.
- () Garantir e ampliar apoio multiprofissional ao desenvolvimento das ações na atenção básica, implementando a “Ação Avançada” em cada distrito.
- () Pactuar padrão de indicadores e metas com responsabilidades de vinculação, assistência, prevenção e promoção para cada unidade de atenção básica, Distrito Sanitário e na própria Secretaria Municipal de Saúde.
- () Garantir a agenda mínima diária dos profissionais para acolhimento dos casos agudos nas USF e implantar e garantir a consulta com hora marcada nas USF e nas demais unidades da Rede Municipal de Saúde.

Assinale a alternativa que contempla a seqüência correta.

- A) F, F, V, V, F. B) V, V, F, F, V. C) V, V, V, V, V. D) F, F, V, V, V. E) V, V, V, F, F.

09. Em relação à Vigilância à Saúde, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) No atual Plano Municipal do Recife, a Vigilância à Saúde ocupa o segundo lugar após as proposições e metas em relação à atenção à saúde.
- B) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral a implementação da integração e a descentralização das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.
- C) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a resposta às necessidades da população, privilegiando a intensificação de ações de caráter preventivo e coletivo, independente das diversidades locais, dos grupos ou segmentos populacionais mais expostos.
- D) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a capacidade de análise da situação de saúde.
- E) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a resposta às necessidades da população, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e dos agravos prevalentes.

10. Em relação às diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde 2006, podemos afirmar, EXCETO.

- A) O Pacto pela Vida constitui um conjunto de compromissos sanitários, derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.
- B) As prioridades do Pacto pela Vida e seus objetivos para 2006 são: saúde do idoso; câncer de colo de útero e mama; mortalidade infantil e materna; doenças emergentes e endemias (dengue, hansen, tuberculose e influenza); promoção da saúde;atenção básica à saúde.
- C) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas, no sentido de reforçar o SUS como política de governo, defendendo os princípios basilares inscritos na Constituição Federal.
- D) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes.
- E) O Pacto de Gestão torna mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

11. O fortalecimento da ATENÇÃO BÁSICA tem, dentre outros, os seguintes objetivos, segundo as prioridades nacionais do Pacto pela Vida. Sobre esses objetivos, analise os itens abaixo.

1. Garantir o financiamento da Atenção Básica como responsabilidade da esfera nacional de gestão do SUS.
2. Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e a fixação dos profissionais.
3. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada.
4. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da Atenção Básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família.

Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Só os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 são corretos.
- C) Nenhum desses itens está correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Apenas o item 1 está incorreto.

12. Em 1979, no I Simpósio Nacional de Saúde, promovido pela Câmara dos Deputados, o Centro Brasileiro de Estudos em saúde – CEBES, torna público um documento que lança as bases do Movimento pela Reforma Sanitária, tendo sido as bases doutrinárias desse movimento as seguintes afirmativas, EXCETO.

- 1. O reconhecimento da saúde como direito universal, fundamental para a cidadania.
- 2. O dever do Estado de garantir as condições para o seu pleno exercício.
- 3. A caracterização de múltipla determinação da saúde e, como consequência, a necessidade que seja objeto do conjunto das políticas públicas.
- 4. A descentralização, a integralidade da atenção e a equidade como princípios para a reorganização do sistema público brasileiro.
- 5. Como proposta central, a reversão da hegemonia conferida aos atendimentos à doença e a instituição de um sistema de atenção que privilegiasse a promoção.

Assinale a alternativa correta.

- A) Só os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Nenhum desses itens é correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Apenas o item 5 está incorreto.

13. No Pacto pela Saúde 2006, a PROMOÇÃO DA SAÚDE tem como objetivos todos os abaixo citados, EXCETO UM. Assinale-o.

- A) Elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade de cada nível de gestão.
- B) Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável e combate ao tabagismo.
- C) Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existente e apoiar a criação de outros.
- D) Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.
- E) Elaborar e pactuar a Política Nacional de Promoção da Saúde que contemple as especificidades próprias dos estados e municípios, devendo iniciar sua implementação em 2006.

14. A promoção da saúde representa hoje uma perspectiva de melhoria da saúde da população, cuja base teórica está centrada na concepção ampla da saúde e de seus determinantes em articulação com o planejamento participativo. As idéias iniciais sobre estratégias de promoção da saúde foram discutidas na primeira conferência internacional sobre o assunto e consolidadas em um importante documento. Como é conhecido este documento?

- A) Declaração de Alma-Ata.
- B) Carta de Jacarta.
- C) Carta de Ottawa.
- D) Carta de Lubiana.
- E) Saúde para Todos no Ano 2000.

15. Comportamentos relacionados à saúde são difíceis de serem modificados. A aquisição destes comportamentos desenvolve-se ao longo da vida durante o processo de socialização dos indivíduos. A socialização é o processo de transmissão de valores culturais, tais como conhecimento, atitudes e rotinas, considerados importantes pela comunidade. O conhecimento da influência desse processo sobre os comportamentos em saúde podem orientar estratégias de educação em saúde. Durante a fase de SOCIALIZAÇÃO PRIMÁRIA, o indivíduo é influenciado

- A) somente pelos amigos.
- B) pelos colegas de trabalho.
- C) pelos professores.
- D) principalmente pela família.
- E) apenas pela comunidade.

16. As afirmações abaixo sobre Bioética são falsas, EXCETO.

- A) É uma disciplina não, uma ciência.
- B) Estuda todos os fenômenos relacionados com os seres vivos.
- C) Não está regulamentada no Brasil.
- D) As pesquisas estão isentas de controle pelo Estado.
- E) Existe um Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, vinculado ao Ministério da Saúde.

17. Sobre os objetivos da biossegurança, analise os itens abaixo.

- | |
|--|
| <p>I. Reconhecer fontes de perigo.
II. Avaliar situações de risco.
III. Controlar situações de risco, tomar decisões técnicas/administrativas para promover mudanças.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA

- A) Apenas I está correto.
B) Apenas II e III estão corretos.
C) Apenas I e III estão corretos.
D) Apenas I e II estão corretos.
E) I, II e III estão corretos.

18. Com relação aos objetivos do Plano Municipal de Saúde do Recife, assinale (F) para as afirmações falsas e (V), para as verdadeiras.

- | |
|--|
| <p>() Garantir o acesso com qualificação das ações de saúde.
() Promover a articulação efetiva dos diferentes níveis de atenção à saúde: básica e média complexidade, com integração entre as ações preventivas, curativas e de promoção à saúde.
() Fortalecer a gestão de vigilância à saúde do município, implementando a integração e a descentralização das ações, de forma a ampliar a capacidade de análise da situação de saúde, com ênfase no atendimento das necessidades da população.
() Aperfeiçoar os instrumentos de gestão do sistema de saúde através da utilização de informações estratégicas, visando à tomada de decisão, ao planejamento das ações, ao controle social e à avaliação das políticas implantadas e à regulação assistencial.
() Implementar a Política de gestão do trabalho com a participação dos diversos atores envolvidos no processo, fortalecendo as relações de trabalho e a melhoria salarial.</p> |
|--|

Assinale a alternativa que contempla a seqüência CORRETA.

- A) F, F, F, F, F. B) V, V, V, V, V. C) V, F, F, F, F. D) V, F, V, V, F. E) F, F, F, V, F.

19. Em relação às características dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Caráter provisório, até que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
B) Caráter permanente e somente consultivo.
C) Composto, exclusivamente, por representantes do setor público, do setor filantrópico e das instituições de ensino.
D) Caráter permanente e deliberativo.
E) Suas decisões independem de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de Governo.

20. O conhecimento do perfil epidemiológico da população é fundamental para o processo de diagnóstico das necessidades e definição de prioridades, como avaliação dos resultados das ações implementadas. Neste sentido, foram selecionados, como problemas prioritários para o planejamento de ações e serviços de saúde no atual Plano Municipal de Saúde do Recife, os seguintes agravos epidemiológicos:

- | |
|--|
| <p>1. As endemias de maior relevância para a cidade: tuberculose, hanseníase, filariose, dengue, doenças sexualmente transmissíveis (AIDS e Sífilis) e doenças transmitidas pela água (leptospirose, hepatite A, cólera e outras diarreias).
2. Outros agravos relevantes: diabetes, hipertensão, transtornos mentais e uso / abuso / dependência de álcool, fumo e outras drogas.
3. As mortalidades infantil e materna.
4. A mortalidade por neoplasias: câncer de colo de útero, mama e próstata.
5. A mortalidade por causas externas: violências e acidentes.</p> |
|--|

Assinale a opção CORRETA.

- A) Todas são falsas.
B) Todas são verdadeiras.
C) Só a 1 é verdadeira.
D) Só a 2 e 5 são falsas.
E) Só a 4 é verdadeira.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O CFM, através da Resolução 1802/2006, determina aos médicos que praticam anestesia, todos os procedimentos abaixo, EXCETO.

- A) Uso de cardioscópio obrigatório em todas as cirurgias.
- B) Avaliação pré-anestésica de todos os pacientes.
- C) Monitorização do nível de consciência (BIS).
- D) Remoção de todos os pacientes para a sala de recuperação pós-anestésica.
- E) Monitorização do CO₂ expirado e da saturação da hemoglobina.

22. Indicação do uso da máscara laríngea para manutenção das vias aéreas:

- A) paciente com obesidade extrema ou mórbida.
- B) paciente com baixa complacência pulmonar.
- C) como via aérea definitiva em cirurgias eletivas.
- D) paciente politraumatizado e com estômago cheio.
- E) paciente com impossibilidade de extensão cervical ou abertura da boca.

23. Crianças portadoras da Síndrome de Pierre Robin são de provável intubação difícil. Abaixo, todas são características desses pacientes, EXCETO.

- A) Micrognatia.
- B) Fenda palatina.
- C) Ptose da base da língua.
- D) Microencefalia.
- E) Miopatia severa.

24. A Hipertermia Maligna é uma doença hipermetabólica do músculo esquelético. Em ordem decrescente de incidência, as manifestações iniciais de uma crise de hipertermia maligna são:

- A) taquicardia, rigidez muscular e hipertermia.
- B) hipertermia, taquicardia e cianose.
- C) hipertermia, mioglobulinemia e taquicardia.
- D) hipertermia, mioglobinúria e instabilidade hemodinâmica.
- E) rigidez de masseter, hemorragia e insuficiência renal.

25. Choque é uma síndrome clínica na qual a perfusão tecidual inadequada produz desequilíbrio entre oferta e consumo de oxigênio. Para combater a hipovolemia, NÃO está indicado.

- A) Albumina tem grande poder osmolar, reduz radicais livres e ácidos graxos.
- B) Plasma fresco está indicado na presença de distúrbios de coagulação.
- C) Sangue total deve ser usado na vigência de sangramento.
- D) Cristalóides hipertônicos são usados em ambulâncias e causam desidratação do endotélio vascular, reduzindo a resistência vascular periférica.
- E) Cristalóides isotônicos pela necessidade de grandes volumes causam edema e acidose hiperclorêmica.

26. Anestesia em recém-nascidos e lactentes requer cuidados especiais no controle da regulação termina. Abaixo, todas são conseqüências da hipotermia nos RN e lactentes, EXCETO.

- A) Aumento na produção de norepinefrina, ocasionando metabolismo da gordura marrom.
- B) Calafrio com tremores, principalmente nas extremidades.
- C) Maior consumo de oxigênio.
- D) Oxidação de ácidos graxos livres oriundos dos triglicérides.
- E) Aumento da resistência da artéria pulmonar com retorno à circulação fetal.

27. Sobre a dor durante o trabalho de parto, que tem características especiais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Pacientes múltiparas parecem experimentar maior intensidade de dor.
- B) O componente somático da dor envolve segmento inferior e colo uterino.
- C) A ausência de analgesia durante o trabalho de parto é responsável pela alcalose metabólica nas parturientes.
- D) A contração uterina leva à isquemia miometrial com liberação de potássio, bradiciina, histamina e serotonina.
- E) O componente visceral da dor resulta da distensão do assoalho pélvico, vagina e períneo.

28. Sobre as diferentes técnicas que podem ser utilizadas para promover analgesia do trabalho de parto (TP), assinale a opção CORRETA.

- A) O bloqueio paracervical interrompe a transmissão dos estímulos nociceptivos da segunda fase do TP.
- B) O bloqueio bilateral dos nervos pudendos produz anestesia tegumentar na região perineal e deve ser realizado próximo ao período expulsivo.
- C) O bloqueio da cadeia lombar simpática apresenta alto risco de bradicardia fetal.
- D) O bloqueio paracervical pode provocar hipertonia uterina e deve ser realizado na primeira fase do TP.
- E) Diferentes bloqueios espinhais estão indicados para analgesia de todas as fases do TP.

29. Todas são características da anestesia venosa total (AVT), que é largamente utilizada nos dias atuais, EXCETO.

- A) Prolongamento do período de recuperação.
- B) Maior risco de memória cirúrgica transoperatória.
- C) Maior estabilidade hemodinâmica.
- D) Não permite concentração plasmática previsível.
- E) Maior redução do estresse cirúrgico.

30. Na anestesia geral balanceada, a associação de opióides aos agentes inalatórios

- A) não protege a estimulação nociceptiva da intubação traqueal.
- B) reduz a CAM dos agentes inalatórios.
- C) favorece a instabilidade hemodinâmica.
- D) sempre dispensa a administração de bloqueadores neuromusculares (BNM).
- E) não está indicada em procedimentos com grandes variações de estímulos nociceptivos.

31. Sobre a raqui-anestesia hiperbárica, que ainda é muito utilizada como anestesia para cesariana, assinale sua complicação mais freqüente na paciente obstétrica.

- A) Cefaléia pós-punção dural.
- B) Falha parcial de bloqueio.
- C) Hipotensão arterial.
- D) Retenção urinária.
- E) Náuseas e vômitos.

32. Em obstetria, as técnicas de anestesia regional são as mais utilizadas no Brasil. Com relação à utilização de anestésicos inalatórios na anestesia geral para a cesárea, é CORRETO afirmar.

- A) Os halogenados devem ter a sua concentração inspirada aumentada após o nascimento, para a manutenção de adequado plano de anestesia.
- B) Em concentrações inspiradas de até 1 CAM, os anestésicos inalatórios halogenados mantêm preservada a resposta uterina à infusão de ocitócicos.
- C) A anestesia inalatória só deve ser usada na impossibilidade de outra técnica anestésica.
- D) O óxido nitroso nunca deve ser utilizado como forma de maximizar a concentração inspirada de oxigênio pela mãe.
- E) A técnica de anestesia venosa total é considerada de escolha para a anestesia geral em obstetria, como forma de evitar o uso de anestésicos inalatórios.

33. No pós-operatório imediato, paciente submetido à anestesia peridural para cirurgia de membros inferiores apresenta intensa dor lombar e paraplegia. Tem-se como principal hipótese diagnóstica

- A) síndrome da cauda equina.
- B) síndrome da artéria espinhal anterior.
- C) aracnoidite adesiva.
- D) hematoma epidural.
- E) injeção subdural.

34. Sobre o tratamento da Hipertermia maligna, é CORRETO afirmar.

- A) O Dantrolene sódico não pode ser administrado por via oral.
- B) A depressão máxima da contração muscular é alcançada com níveis plasmáticos de 4,2 µg.ml de Dantrolene.
- C) A dose ideal de Dantrolene é 0,5 mg.kg.
- D) O *Azulmolene* é menos solúvel que seu análogo, o *Dantrolene*.
- E) A hipopotassemia deve ser precocemente corrigida.

35. Pacientes hipertensos, devido à própria fisiopatologia da doença hipertensiva e à variedade de drogas que usam, merecem atenção especial do anesthesiologista. É INCORRETO afirmar que

- A) o aumento da resistência vascular leva à diminuição da volemia.
- B) drogas e técnicas anestésicas promovem vasodilatação com acentuada diminuição do débito cardíaco no paciente hipertenso.

- C) a associação de diuréticos e betabloqueadores promovem depleção do volume intravascular e aumento da resposta compensatória à vasodilatação.
D) drogas inibidoras da enzima de conversão devem ser suspensas no dia da cirurgia.
E) pacientes em uso de inibidores do apetite podem apresentar hipertensão arterial, taquicardia e arritmia.

36. Qual dos conjuntos de bloqueios periféricos abaixo apresenta risco para desenvolver raquianestesia total acidental?

- A) Intercostal e retrobulbar.
B) Nervo frênico e axilar.
C) Gânglio estrelado e perivascular subclávio.
D) Interpleural e paravertebral.
E) Interescalênico e paravertebral.

37. Com relação ao bloqueio neuro-muscular,

- A) o grande queimado apresenta sensibilidade ao bloqueio adespolarizante.
B) a succinilcolina no paciente politraumatizado aumenta a potassemia.
C) os aminoglicosídeos potencializam o bloqueio da succinilcolina.
D) nos pacientes com pseudocolinesterase atípica, está indicado o mivacúrio.
E) o acúmulo de acetilcolina compete com os bloqueadores neuromusculares despolarizantes.

38. Paciente vítima de lesão por arma de fogo no tórax apresenta hipotensão arterial grave, bradicardia, atonia intestinal e arreflexia. É provável o choque do tipo

- A) séptico. B) hipovolêmico. C) anafilático. D) neurogênico. E) cardiogênico.

39. A Lei 11.108 do Sistema Único de Saúde, de 7 de abril de 2005, sobre Humanização do Parto e Nascimento, contempla

- A) resgatar o verdadeiro sentido do cuidar-acompanhar da obstetrícia (evento fisiológico).
B) permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
C) permitir a presença, junto à parturiente, do seu companheiro ou familiar até segundo grau de parentesco.
D) orientar os médicos para apresentarem conduta e postura, visando ao bem-estar do binômio mãe e filho.
E) disponibilizar ao casal conhecimento e informações necessárias para o domínio do processo.

40. A Intubação Retrógrada é uma técnica indicada para

- A) pacientes que apresentem dificuldade na palpação da membrana cricotireóidea.
B) ser utilizada em casos de emergência do tipo “não intubo-não ventilo”.
C) situações eletivas em que uma via aérea difícil tenha sido antecipada.
D) pacientes obesos ou com deformidades anatômicas da via aérea.
E) pacientes com coagulopatias.

41. O uso de relaxantes musculares em anestesia é mais seguro, quando o BNM (bloqueio neuro muscular) é monitorizado. Sobre isso, assinale a opção CORRETA.

- A) O grau de BNM só pode ser avaliado através de estímulos elétricos.
B) O tempo de reaparecimento de uma resposta evocada independe da unidade motora que está sendo monitorizada.
C) O nervo facial e o músculo orbicular do olho constituem a unidade motora mais utilizada para monitorização da junção neuromuscular.
D) O estimulador de nervos ideal deve ter duração do pulso maior que 0,5ms, para evitar estimulação nervosa repetitiva.
E) A medida da redução de força de contração do músculo a um estímulo supramáximo reflete o grau de BNM.

42. Paciente de 75 kg, 1,80 m, submetido à anestesia peridural para cirurgia ortopédica. O principal determinante da extensão do bloqueio é a(o)

- A) altura do paciente.
B) posição do paciente durante a injeção do anestésico.
C) densidade da solução anestésica.
D) volume da solução anestésica.
E) concentração do anestésico.

43. Acelera a indução inalatória:

- A) uso de sistema respiratório com reinalação.
B) débito cardíaco elevado.
C) maior coeficiente sangue-gás do agente.
D) débito cardíaco baixo.
E) menor solubilidade do anestésico.

44. As alterações adaptativas, que ocorrem durante a gravidez, diminuem a segurança materna para o ato anestésico-cirúrgico. Sobre isso, assinale a opção CORRETA.

- A) A capacidade inspiratória e o volume de reserva expiratório diminuem ao longo da gestação e está 20% menor ao termo.
- B) O fluxo sanguíneo renal e a filtração glomerular estão aumentados durante toda a gestação.
- C) A CAM (concentração alveolar mínima) dos anestésicos inalatórios permanece aumentada até 72 h do pós-parto.
- D) A água é responsável por 80% do aumento de peso da paciente gestante.
- E) O aumento da pressão coloidosmótica do sangue torna a gestante susceptível ao edema agudo de pulmão.

45. Rouquidão e voz fraca no 2º dia de pós-operatório, após cirurgia extensa no pescoço, sob anestesia geral e intubação traqueal, sugere lesão

- A) bilateral do nervo recorrente.
- B) bilateral do nervo hipoglosso.
- C) unilateral do glossofaringeo.
- D) bilateral nervo glossofaringeo.
- E) unilateral do nervo recorrente.

46. Assinale o principal fator relacionado ao aparecimento de sintomas neurológicos transitórios.

- A) Uso de bupivacaína isobárica na raquianestesia.
- B) Anestesia para procedimentos ambulatoriais.
- C) Uso de agulha ponta de lápis na raquianestesia.
- D) Posição de litotomia.
- E) Cirurgias abdominais.

47. O uso de relaxantes musculares (RM) faz parte da rotina anestésica. Entre os RM, o Rocurônio difere do Vecurônio, porque

- A) é eliminado mais facilmente no neonato.
- B) tem potência maior.
- C) determina bradicardia.
- D) tem início de ação mais lento.
- E) provoca broncoespasmo.

48. Em anestesia inalatória, o efeito do segundo gás é um exemplo de

- A) sinergismo farmacocinético.
- B) antagonismo químico.
- C) sinergismo químico.
- D) antagonismo parcial.
- E) sinergismo não-competitivo.

49. Assinale o grupo de complicações do bloqueio de gânglio estrelado.

- A) Hematoma, rouquidão e injeção subaracnóidea.
- B) Injeção subaracnóidea, hipotensão postural e hematoma.
- C) Disfunção sexual, rouquidão e pneumotórax.
- D) Osteíte, rouquidão e hipotensão postural.
- E) Pneumotórax, rouquidão e hipotensão postural.

50. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) está associada ao aumento da morbi-mortalidade em pacientes submetidos à anestesia. O paciente hipertenso apresenta

- A) aumento da pré-carga e do trabalho cardíaco.
- B) maior risco de isquemia e infarto agudo do miocárdio.
- C) aumento da resistência vascular periférica (RVP) como principal característica hemodinâmica.
- D) maior tendência à hipotensão peri-operatória, quando em uso de inibidores da enzima conversora.
- E) aumento da resistência vascular periférica (RVS) nos estágios avançados, devido à atividade neurogênica.