

**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio		Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

GRUPO 08

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA OU
INFECTOLOGIA OU CIRURGIA GERAL OU ANESTESIOLOGIA
(MEDICINA INTENSIVA)**

01. De acordo com a Associação Americana de Diabetes (ADA), qual é o valor de referência da hemoglobina glicada (A1c) para o diagnóstico de pré-diabetes?

- A) A1c \geq 5,7%.
- B) A1c \geq 6,8%.
- C) A1c \geq 6,5%.
- D) A1c \geq 7,0%.
- E) A1c \geq 7,5%.

02. Em relação aos derrames pleurais, é INCORRETO afirmar que

- A) a enzima Adenosina Deaminase (ADA) pode estar elevada no líquido pleural, no empiema e no linfoma.
- B) a dosagem da alfa-fetoproteína no líquido pleural apresenta alta sensibilidade para o diagnóstico de derrame pleural neoplásico.
- C) o derrame pleural no tromboembolismo pulmonar pode ser tanto um exsudato como um transudato.
- D) os critérios de Light são utilizados para diferenciar exsudato e transudato.
- E) os principais sintomas do derrame pleural são: dor torácica, tosse e dispneia.

03. Em relação à dengue, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A prova do laço não deve ser realizada no paciente com suspeita de dengue devido à sua baixa sensibilidade diagnóstica.
- B) O paciente com dengue pode evoluir para choque sem evidência de sangramento espontâneo.
- C) No exame laboratorial, a elevação das enzimas hepáticas de pequena monta ocorre em 50% dos pacientes.
- D) A hipotensão e a hipotermia são sinais de maior gravidade na dengue.
- E) O hemograma na dengue tem como finalidade principal avaliar o hematócrito para identificação de hemoconcentração.

04. Paciente do sexo feminino 36 anos é admitida na emergência com um quadro de lombalgia e febre alta há 5 dias. Apresenta, no exame de urina, 20 piócitos e nitrato positivo. Ao exame físico, apresenta hipotensão e oligúria. Foi diagnosticado um quadro de sepsis grave. Diante dessa paciente, assinale a melhor conduta.

- A) Realizar hemoculturas, hidratação venosa e aguardar resultados para iniciar antibiótico.
- B) Coletar urocultura, iniciar corticoterapia e cristaloides.
- C) Coletar culturas de sangue e urina, iniciar cristaloides e antibioticoterapia empírica para bactérias gram negativas.
- D) Realizar um ultrassom de vias urinárias devido à possibilidade de cálculo renal.
- E) Realizar uma sondagem vesical de demora e iniciar vasopressores.

05. De acordo com o VII Joint de hipertensão arterial, todas as alternativas abaixo são consideradas drogas de primeira linha no tratamento de hipertensão sem comorbidades, EXCETO

- A) inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA).
- B) bloqueador do receptor de angiotensina II (BRA).
- C) betabloqueador.
- D) bloqueador do canal de cálcio.
- E) diurético tiazídico em baixa dosagem.

06. A medida do Gradiente Albumina Soro-Ascite (GASA) é utilizada para ajudar na etiologia da ascite. Todas as alternativas abaixo apresentam GASA > 1,1 g/dl, EXCETO

- A) cirrose hepática.
- B) trombose da veia porta.
- C) síndrome de Budd-Chiari.
- D) carcinomatose peritoneal.
- E) ascite cardíaca.

07. Paciente do sexo feminino, 73 anos, com um quadro de pneumonia comunitária foi avaliado pelo plantonista, e este apresentava critérios de gravidade para internamento em enfermaria. Qual das alternativas abaixo apresenta o melhor esquema antibiótico nesse caso?

- A) Norfloxacin
- B) Claritromicina
- C) Moxifloxacin
- D) Cefalexina
- E) Penicilina benzatina

08. Em relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é INCORRETO afirmar que

- A) o corticoide sistêmico deve ser utilizado no DPOC estável pela classificação GOLD para prevenir exacerbações.
- B) a investigação de deficiência de alfa-1 antitripsina no DPOC deve ser realizada no enfisema de início precoce, sem fatores de risco conhecidos.
- C) os corticoides inalados são indicados para pacientes com DPOC que apresentam exacerbações frequentes ou VEF < 50%.
- D) a cessação do tabagismo é a intervenção com maior capacidade de alterar a história natural do DPOC.
- E) as infecções respiratórias são responsáveis por 50 a 70% das exacerbações do DPOC.

09. Diante do surto de microcefalia no estado, houve um alerta do Ministério da Saúde da possível relação do Zika vírus com a microcefalia.

Em relação ao Zika vírus, é INCORRETO afirmar que

- A) ele é um flavovírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*.
- B) os sinais e sintomas da febre por esse vírus em comparação a outras doenças exantemáticas apresentam mais exantema e hiperemia conjuntival e menos alteração nos leucócitos e trombócitos.
- C) a febre no Zika vírus geralmente é alta: 39 °C contínua.
- D) estima-se que apenas 18% das infecções humanas resultem em manifestações clínicas, sendo, portanto, mais frequente a infecção assintomática.
- E) assim como acontece com a dengue, não é recomendado o uso de ácido acetilsalicílico (AAS) devido ao risco de síndrome hemorrágica.

10. Em relação ao Tromboembolismo Pulmonar (TEP) no paciente com instabilidade hemodinâmica, qual das alternativas abaixo apresenta a melhor opção de tratamento?

- A) Ácido Acetil Salicílico (AAS)
- B) Trombolítico
- C) Warfarina
- D) Ácido mefenâmico
- E) Clopidogrel

11. Paciente hipertenso, em uso irregular de propranolol e nifedipina, estava edemaciado com fraqueza muscular generalizada. Os exames iniciais: glicemia 106 mg/dl; ureia 50 mg/dl; creatinina 1.2 mg/dl; sódio 141 mmol/l; cloro 106 mmol/l; potássio 2.0 mmol/l; pH 7.52; pCO₂ 48 mmHg; HCO₃ 38 mEq/l. Exames de urina mostram ausência de proteinúria e concentração urinária de cloro de 25mEq/l.

Assinale a alternativa que contém, respectivamente, o distúrbio ácido-base, sua causa e tratamento.

- A) Alcalose metabólica; hipocalemia; espirolactona.
- B) Alcalose metabólica; hipocalemia; infusão de cloreto de sódio.
- C) Alcalose mista; hipovolemia; infusão de cloreto de sódio.
- D) Alcalose metabólica; hipovolemia; infusão de cloreto de sódio.
- E) Alcalose respiratória; hiperventilação; oxigenioterapia.

12. Em relação à Doença Inflamatória Intestinal (DII), é INCORRETO afirmar que

- A) a Retocolite Ulcerativa Idiopática (RCUI) é caracterizada por inflamação transmural que envolve o reto e os cólons.
- B) na Doença de Crohn (DC), manifestações perianais podem ocorrer em mais de 50 % dos pacientes.
- C) o eritema nodoso é uma manifestação extraintestinal da DII.
- D) a doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do canal alimentar, da boca até o ânus.
- E) os aminossalicílicos são utilizados tanto para remissão quanto para manutenção de remissão na DII.

13. Homem de 32 anos chega ao posto de saúde com queixa de astenia e fadiga, apresentando os seguintes exames: HBsAg positivo, anti-HBs negativo, anti-HBc IgM negativo, anti-HBc IgG positivo, HBeAg positivo, anti-HCV negativo, anti HAV IgM negativo e anti HAV IgG positivo. Qual é o seu diagnóstico?

- A) Hepatite B aguda
- B) Hepatite E aguda
- C) Hepatite C crônica
- D) Hepatite A aguda
- E) Hepatite B crônica

14. Em relação ao manejo da ascite no paciente cirrótico, é INCORRETO afirmar que

- A) a descompressão portal com TIPS é uma alternativa para os casos que não respondem ao tratamento clínico, tendo uma resposta satisfatória acima de 80% das vezes.
- B) nos pacientes sensíveis ao uso de diurético, com ascite moderada, a preferência é pelo tratamento com paracentese seriada, em comparação à restrição de sódio e diuréticos.
- C) a recomendação de restrição hídrica deve ser realizada em pacientes com sódio sérico < 120 mEq/L.
- D) no tratamento diurético, deve ser realizada a combinação de furosemida e espironalactona.
- E) na paracentese de mais de 5 litros de LA, deve-se repor a albumina na dose de 6 a 8 g por litro removido.

15. Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), é INCORRETO afirmar que

- A) a necrose tubular aguda é responsável pela maior parte das IRA renais (parenquimatosas).
- B) na IRA pré-renal, ocorre aumento da excreção urinária de sódio.
- C) o uso de bicarbonato de sódio e a hidratação com solução salina previnem a insuficiência renal aguda por contraste radiológico.
- D) as alterações eletrolíticas mais comumente encontradas na IRA são hiperpotassemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- E) o uso de diurético de alça na IRA não demonstrou em trabalhos científicos diminuição de mortalidade.

16. Em relação ao Acidente Vascular Periférico (AVC), é INCORRETO afirmar que

- A) a terapia trombolítica pode ser realizada até 6 horas e meia após o início do quadro clínico do AVC isquêmico.
- B) a hipertensão arterial e as malformações arteriovenosas são fatores de risco para o AVC hemorrágico.
- C) a hipertensão arterial deve ser tratada no paciente com AVC isquêmico agudo não trombolizado, quando estiver acima de 220/120 mmHg.
- D) a tomografia computadorizada de crânio sem contraste diferencia o AVC isquêmico do hemorrágico, além de permitir diagnósticos diferenciais, como neoplasia e processo inflamatório.
- E) a nifedipina sublingual não deve ser utilizada no manejo da hipertensão arterial no AVC, pois pode produzir uma queda abrupta da pressão arterial.

17. Cirurgias baritárias utilizam métodos restritivos e métodos disabsortivos para promoverem perda ponderal, porém podem apresentar complicações. Em qual dos procedimentos abaixo, é mais provável a ocorrência de desnutrição calórica-proteica no pós-operatório?

- A) Bypass gástrico em Y de Roux
- B) Gastrectomia vertical
- C) Switch duodenal
- D) Cirurgia de Mason
- E) Balão intragástrico

18. Células malignas apresentam características comuns para produzir um câncer invasivo. Em relação à biologia molecular de células cancerígenas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma das principais características de células malignas é a invasividade.
- B) Câncer *in situ* diz respeito a células que não invadem a membrana basal.
- C) As moléculas de e-caderina diminuem o potencial de invasividade.
- D) A invasão envolve mudanças na proteólise da matriz extracelular.
- E) Células tumorais bem diferenciadas têm menor capacidade de invasão.

19. Cistos de colédoco são lesões raras, que podem ser classificadas em diferentes subtipos. Sobre esses cistos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O colangiocarcinoma está presente ao diagnóstico em 70% dos casos.
- B) O tratamento do cisto tipo III é a papilotomia endoscópica.
- C) O tratamento do cisto tipo II é a drenagem percutânea da via biliar.
- D) O tratamento do cisto tipo I é a hepatectomia.
- E) O cisto IVb corresponde à doença de Caroli.

20. Um paciente de 54 anos é vítima de uma colisão frontal a 80km/h. Ele é o motorista e usava cinto de segurança apenas na cintura. Qual das fraturas de coluna é mais provável nessa condição?

- A) Fratura explosão de C1
- B) Fratura de Jefferson
- C) Fratura do enforcado
- D) Fratura de Chance
- E) Fratura do odontoide tipo II

21. Um paciente de 38 anos é vítima de agressão por uma arma de fogo em região parieto-occipital direita. Na admissão, apresenta abertura ocular ao estímulo doloroso, vocaliza palavras incompreensíveis e apresenta movimento de retirada ao estímulo doloroso. A pontuação na escala de Glasgow e a classificação do trauma craniano segundo a gravidade, respectivamente, são:

- A) EGG 6 pontos, TCE grave
- B) EGG 7 pontos, TCE grave
- C) EGG 8 pontos, TCE moderado
- D) EGG 7 pontos, TCE moderado
- E) EGG 8 pontos, TCE grave

22. O apêndice vermiforme pode ser sede de diferentes tipos de lesões neoplásicas. O tumor mais frequente do apêndice vermiforme é o

- A) tumor neuroendócrino do apêndice.
- B) adenocarcinoma ductal.
- C) adenocarcinoma mucinoso do apêndice.
- D) mucocele do apêndice.
- E) tumor estromal gastrointestinal.

23. Em relação à síndrome de Lynch, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A chance de desenvolver câncer é de aproximadamente 80% ao longo da vida.
- B) No tipo II, os tumores de cólon estão associados a tumores de mama e endométrio.
- C) Os tumores são mais frequentes do lado esquerdo e correspondem a cerca de 30% dos pacientes com câncer de cólon.
- D) Os tumores podem se desenvolver na ausência de fatores de risco ambientais.
- E) Tumores sincrônicos podem ser encontrados em cerca de 5% dos casos.

24. O íleo paralítico pós-operatório prolongado é uma condição que eleva o tempo de internamento hospitalar e os custos do tratamento.

Qual das seguintes ações está associada a uma redução significativa do íleo paralítico pós-operatório?

- A) Enemas retais de fosfato de sódio
- B) Aspiração precoce por sonda nasogástrica
- C) Hidratação endovenosa vigorosa
- D) Analgesia continuada com opioides no pós-operatório imediato
- E) Alimentação enteral precoce

25. O aneurisma de aorta está associado a todas as condições abaixo, EXCETO:

- A) Osteogênese imperfeita.
- B) Síndrome de Marfan.
- C) Síndrome de Ehlers-Danlos.
- D) Síndrome de Loyes-Dietz.
- E) Arterite de Takayasu.

26. O entendimento da anatomia da região inguinal é essencial a fim de se proceder a uma cirurgia para correção de hérnia inguinal. Nesse sentido, que nervo tem seu trajeto junto ao cordão espermático, entrando no canal inguinal pelo anel inguinal interno e saindo deste pelo anel inguinal externo?

- A) Nervo ílio-hipogástrico
- B) Nervo ilioinguinal
- C) Nervo femoral
- D) Nervo cutâneo femoral
- E) Nervo pudendo interno

27. Um paciente de 52 anos se apresenta com dor abdominal, perda de peso e hematúria. Investigação complementar direciona para um carcinoma de células claras renal com extensão para a veia cava inferior.

O melhor tratamento para esse caso é

- A) Quimioterapia com terapia-alvo.
- B) Radioterapia isolada.
- C) Químico e radioterapia combinadas.
- D) Ressecção cirúrgica.
- E) Ablação com radiofrequência.

28. Pacientes com metástases hepáticas de tumores colorretais têm sido cada vez mais indicados para cirurgia com intenção curativa.

Em relação a essas metástases, é INCORRETO afirmar que

- A) o fígado é o único órgão envolvido secundariamente em até um terço dos casos.
- B) a metástase sincrônica ao tumor primário é diagnosticada em cerca de 15-30% dos casos.
- C) a sobrevida média global em portadores de metástase hepática colorretal não tratados é de 6 a 12 meses.
- D) as curvas de sobrevida de pacientes tratados por ressecção cirúrgica R0 não diferem significativamente das curvas de sobrevida de pacientes tratados com terapias ablativas.
- E) cerca de 30% dos portadores de câncer colorretal irão apresentar metástases metacrônicas.

29. Um paciente de 60 anos se apresenta no ambulatório, com queixa de disfagia intermitente. Investigação por imagem leva ao diagnóstico de divertículo por tração do esôfago.

Essa condição está mais frequentemente associada a(à)

- A) defeito congênito do esôfago.
- B) distúrbio de motilidade de esofagiana.
- C) trauma penetrante torácico.
- D) infecção ou inflamação pleuropulmonar.
- E) iatrogenia por cirurgia esofágica prévia.

30. Um paciente de 65 anos é referenciado pelo método generalista, já com o diagnóstico feito por colonoscopia e biópsia de um adenocarcinoma de três centímetros na flexura hepática do cólon transverso. O estadiamento pré-operatório sugere um tumor T3N2M0.

O melhor tratamento para essa condição é o seguinte:

- A) O paciente deve ser submetido a uma colectomia direita com quimioterapia pós-operatória.
- B) O paciente deve ser submetido a uma colectomia direita ampliada com quimioterapia pós-operatória.
- C) O paciente deve ser submetido a uma colectomia transversa com quimioterapia pós-operatória.
- D) O paciente deve ser submetido a uma colectomia total com íleo-retoanastomose e quimioterapia pós-operatória.
- E) O paciente deve ser submetido a uma quimioterapia definitiva.

31. Lesões císticas pancreáticas podem oferecer dificuldades na avaliação diagnóstica e escolha de tratamento. Em relação a essas lesões, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O achado de líquido espesso e mucinoso dentro da lesão é sugestivo de malignidade.
- B) A maioria das lesões císticas pancreáticas é maligna.
- C) Em lesões císticas malignas, o prognóstico é pior do que o adenocarcinoma ductal do pâncreas.
- D) Cistos benignos apresentam níveis normais de antígeno carcinoembrionário em seu interior.
- E) O achado de células atípicas no conteúdo do aspirado do cisto indica tratamento conservador.

32. A doença de Crohn pode necessitar de tratamento cirúrgico. Das causas abaixo, qual é a indicação cirúrgica mais comum da doença de Crohn?

- A) Hemorragia digestiva
- B) Obstrução intestinal
- C) Retardo do desenvolvimento infantil
- D) Perfuração intestinal
- E) Fístula colo-vesical

33. Nas Diretrizes 2015 da AHA-American Heart Association, novas estratégias de ressuscitação tornaram mais complicadas as decisões sobre a suspensão das medidas de RCP (reanimação cardiopulmonar).

Entre elas, destaca(m)-se

- A) uso rotineiro do dispositivo de limiar de impedância (DLI).
- B) fatores prognósticos durante a PCR.
- C) prognóstico para crianças e adultos após PCR.
- D) uso de RCP extracorpórea (ECPR) para PCR.
- E) função de órgãos transplantados recuperados após PCR.

34. Assinale a alternativa que indica a opção CORRETA para um paciente com risco elevado de Hipertermia Maligna (HM).

- A) O método mais sensível e utilizado para determinar a predisposição à HM é o teste da contração muscular na cafeína-halotano.
- B) Anestésias anteriores sem intercorrências excluem a possibilidade de ocorrência de HM.
- C) A análise da mutação do gene do receptor de rianodina (RYR1) possui maior sensibilidade para detectar predisposição à HM.
- D) Monitorização especial e/ou invasiva é recomendada em pacientes com SHM (susceptibilidade à hipertermia maligna).
- E) Procedimentos em regime ambulatorial não devem ser realizados em pacientes com SHM.

35. Assinale a alternativa que indica verdade sobre os efeitos hemodinâmicos durante anestesia para cirurgia videolaparoscópica com pneumoperitônio (PP) por CO₂.

- A) A PaCO₂ (pressão parcial de gás carbônico no sangue arterial) atinge o teto entre 5 e 15 min após o início da insuflação.
- B) Hipercapnia e acidose respiratória podem ocorrer na ausência de PetCO₂ (pressão expiratória de CO₂) anormal.
- C) Uma alcalose respiratória induz efeito inotrópico negativo com diminuição do DC (débito cardíaco).
- D) A compressão pneumática dos membros inferiores acentua a redução do Retorno Venoso e do Índice Cardíaco.
- E) O fluxo sanguíneo cerebral e a pressão intraocular diminuem durante o pneumoperitônio com CO₂.

36. Definido pelas Diretrizes 2015 para o Suporte Avançado de Vida no adulto com PCR (Parada Cardiorrespiratória):

- A) baixo teor de ETCO₂ (dióxido de carbono no final da expiração), em pacientes intubados, após 20 minutos de RCP, define a suspensão das manobras de ressuscitação.
- B) está recomendado uso rotineiro de esteroides nas PCR IH (PCR intra-hospitalar).
- C) os benefícios no uso de dispositivos mecânicos com pistão para compressões torácicas são superiores às manobras manuais.
- D) a vasopressina foi removida do Algoritmo de PCR em adultos.
- E) o uso combinado de vasopressina e epinefrina oferece vantagens sobre o uso isolado destas.

37. Sobre a monitorização do paciente sob anestesia geral para cirurgia videolaparoscópica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Nos pacientes ASA III e IV, as variações nos parâmetros hemodinâmicos são quantitativamente semelhantes aos pacientes ASA I.
- B) A posição de cefalodeclive resulta em aumento do RV (retorno venoso) e do DC (débito cardíaco). Na cirurgia videolaparoscópica, as variações hemodinâmicas induzidas por essa posição são mais graves.
- C) As amplitudes e frequências da atividade EMG (eletromiográficas) se sobrepõem à atividade cortical elétrica e influenciam o valor final do BIS (bispectral index).
- D) A posição de Trendelenburg aumenta a pressão transmural nas vísceras pélvicas, e o risco de embolismo pulmonar.
- E) Uma pressão intra-abdominal de até 20 mmHg, com elevação da cabeça em 15°, com insuflação de pneumoperitônio de 1L/min preserva a função cardíaca.

38. Parâmetros normais, cuidados e condutas no pré-operatório do paciente pediátrico incluem

- A) líquidos claros uma hora antes da cirurgia, para reduzir o resíduo gástrico e a ocorrência de hipoglicemia.
- B) medicação pré-anestésica (MPA) com midazolam, solução oral, na dose de 0,5-1,0 mg/kg, 60 min antes da cirurgia.
- C) uso de cetamina, via oral, na dose de 1 mg/kg como MPA.
- D) considerar que IVAS (infecção de vias aéreas superiores) aumentam a hiper-reatividade das vias aéreas por até seis meses.
- E) considerar como parâmetros normais na criança aos 12 meses: FR=30 rpm, FC=120 bpm e PA=95 x 65 mmHg.

39. Assinale a alternativa que indica fator preditor de dificuldade à ventilação por máscara facial

- A) Sobrepeso
- B) Protusão dos incisivos maxilares
- C) Distância interincisivos
- D) Movimentação limitada da cabeça
- E) Apneia obstrutiva do sono

40. Paciente do sexo feminino, branca, peso 17kg, altura 0,98m, hematócrito 36,6% será submetida à apendicectomia sob anestesia geral. Sua necessidade hídrica transoperatória será

- A) 206-257 ml.kg.h.
- B) 155-172 ml.kg.h.
- C) 170 ml.kg.h.
- D) 100 ml.kg.h.
- E) 240-308 ml.kg.h.

41. Assinale a alternativa que indica hematócrito normal para um RN (recém-nascido) a termo

- A) 40% a 60%
- B) 45% a 70%
- C) 28% a 42%
- D) 34% a 42%
- E) 35% a 43%

42. Homem de 70 anos, fumante, pneumopata, hipertenso e diabético dá entrada na emergência com quadro de abdômen agudo. Recebe indicação de laparotomia exploradora, quando apresenta episódio de tosse intensa, seguida de dificuldade respiratória. Após intubação traqueal e ventilação com bolsa balão, apresentou queda da PaO₂. Na SO, colocado no respirador, o volume corrente e o PEEP (Positive end-expiratory pressure) foram aumentados. No entanto, o paciente evoluiu com bradicardia e hipotensão por provável

- A) broncoespasmo.
- B) pneumotórax hipertensivo.
- C) rotura de víscera abdominal.
- D) hipóxia severa.
- E) embolia pulmonar.

43. Na avaliação pré-anestésica de uma criança de quatro anos, obesa, com história de alterações comportamentais, depressão, cefaleia matinal, ronco noturno, sonolência diurna, aumento da circunferência do pescoço e palato arqueado, com exames laboratoriais de rotina normais para cirurgia de lipoma dorsal gigante, a melhor conduta é

- A) liberar a cirurgia e prescrever medicação pré-anestésica.
- B) solicitar parecer do neurologista.
- C) encaminhar ao otorrino.
- D) solicitar polissonografia.
- E) suspender a cirurgia.

44. Nos bloqueios anestésicos guiados por ultrassonografia, a mudança da ecogenicidade da estrutura nervosa pela alteração do ângulo é denominada

- A) anisotropia.
- B) hiperecogenicidade.
- C) anecogenicidade.
- D) piezoeletricidade.
- E) impedância acústica.

45. O consumo de Crack no Brasil corresponde a 20% do consumo mundial. Sobre essa droga, é CORRETO afirmar que

- A) produz efeitos cem vezes mais intensos que a cocaína.
- B) estimula a receptação pré-sináptica de dopamina.
- C) não interfere na captação de serotonina.
- D) o tratamento da hipotensão pós bloqueio deve ser feito com efedrina.
- E) é a cocaína na forma de pedras utilizadas pela via pulmonar.

46. Apesar dos novos agentes, os benzodiazepínicos(BDZ) ainda têm seu lugar garantido na medicação pré-anestésica e sedação. Sobre os BDZ, é CORRETO afirmar que

- A) a distribuição para o compartimento periférico determina a duração de ação do diazepam.
- B) o diazepam possui a mais baixa solubilidade lipídica entre os BDZ.
- C) o anel imidazólico confere hidrossolubilidade ao midazolam.
- D) a depuração e a meia-vida de eliminação dependem da via de administração do midazolam.
- E) o efeito amnésico é mais curto que o sedativo.

47. O Fentanil

- A) em obstetrícia é seguro para a mãe, mas não, para o concepto.
- B) tem potente ação antitussígena.
- C) na apresentação transdérmica tem boa indicação na dor aguda.
- D) não deve ser usado em procedimentos ambulatoriais de curta duração.
- E) por via transmucosa, atinge níveis plasmáticos mais lentos que por via intramuscular.

48. A estimulação dos receptores adrenérgicos alfa produz

- A) vasoconstrição cutânea.
- B) lipólise.
- C) liberação de insulina.
- D) broncodilatação.
- E) glicogenólise hepática.

49. A Concentração Alveolar Mínima (CAM) expressa a potência dos anestésicos inalatórios. Por ordem crescente de potência, classifique os agentes abaixo:

- A) Sevoflurano > isoflurano > desflurano > halotano
- B) Desflurano > isoflurano > sevoflurano > halotano
- C) Isoflurano > sevoflurano > halotano > desflurano
- D) Desflurano > sevoflurano > isoflurano > halotano
- E) Sevoflurano > isoflurano > halotano > desflurano

50. Assinale a alternativa que é contraindicação absoluta ao uso da Máscara Laríngea (LM).

- A) Necessidade de ventilação sob alta pressão da via aérea
- B) Refluxo esofágico frequente
- C) Distância entre os incisivos menor que três centímetros
- D) Patologia pulmonar restritiva grave
- E) Obesidade mórbida



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

