



# SELEÇÃO PARA COOPERAÇÃO DE MÉDICOS

Edital n. 01/2009

## ANESTESIOLOGIA

Código 103

---

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES DESTE CADERNO.**

**Elas fazem parte da sua prova.**

---

Este caderno contém as questões de **Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e Saúde Pública e Conhecimentos Específicos.**

---

Use como rascunho a **Folha de Respostas** reproduzida no final deste caderno.

---

Ao receber a **Folha de Respostas**:

- confira seu nome, número de inscrição e cargo de opção;
- assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

	A	B	C	D
01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

---

Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação de mais de **uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.**

---

**NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.**

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

**CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.**

---

No período estabelecido para a realização da prova, está incluído o tempo necessário à transcrição das respostas do rascunho para a **Folha de Respostas**.

---

**ATENÇÃO:** Conforme estabelecido no Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, “Será proibido, [...] fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, pagers, beep [...] ou qualquer outro equipamento eletrônico. O uso [...] determinarão a exclusão do candidato do processo seletivo [...]” (Item 7.20)

Nos termos do subitem 7.27 do Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, ao terminar as provas ou findo o prazo limite para sua realização, o candidato deverá entregar ao aplicador de sala o caderno de questões da prova objetiva e a folha de respostas da prova objetiva devidamente preenchida e assinada.

---

**DURAÇÃO TOTAL DA PROVA: CINCO HORAS**

---

# ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **70 (setenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: 4 (quatro) questões de **Cirurgia Geral**, 4 (quatro) questões de **Clínica Médica**, 4 (quatro) questões de **Ginecologia/Obstetrícia**, 4 (quatro) questões de **Pediatria** e 4 (quatro) questões de **Saúde Pública** e 50 (cinquenta) questões de **Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas, para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

## ➤ Conhecimentos Gerais

### CIRURGIA GERAL

#### Questão 1

Em relação aos níveis de potássio do organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A maioria do potássio corporal encontra-se no espaço intracelular.
- B) A hipomagnesemia geralmente acompanha a hipopotassemia.
- C) As alterações eletrocardiográficas tendem a aparecer mais quando existe aumento rápido do potássio.
- D) O uso de bicarbonato de sódio ou de gluconato de cálcio são medidas importantes para diminuição dos níveis séricos de potássio.

#### Questão 2

Em relação aos níveis de cálcio no organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A diminuição de albumina sérica favorece a diminuição do cálcio sérico total.
- B) O diagnóstico de hipocalcemia deve basear-se no cálcio ionizado e não no nível total sérico.
- C) A depleção de magnésio pode determinar hipocalcemia.
- D) A pancreatite e a rabdomiólise são causas de hipercalcemia.

#### Questão 3

Em relação à trombose venosa profunda de membros inferiores e tromboembolismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dor na panturrilha e coxa tende a melhorar com o repouso e a elevação do membro acometido.
- B) Com o exame de mapeamento duplex, pode-se determinar se o trombo é recente ou antigo.
- C) O sinal mais característico, porém não específico de trombose venosa da panturrilha, é a limitação da dorsiflexão do pé.
- D) Por ser um comprometimento venoso, não há risco de isquemia do membro afetado.

#### Questão 4

Em relação à avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A anemia predispõe a defeitos de cicatrização e infecção.
- B) A história e o exame físico são os meios mais efetivos para se identificar fatores de risco associados.
- C) A idade cronológica é um dos melhores parâmetros para se avaliar o risco cirúrgico.
- D) O percentual de peso perdido em decorrência do problema atual guarda relação com a incidência de complicações pós-operatórias.

# CLÍNICA MÉDICA

## Questão 5

Em relação aos distúrbios funcionais da tireoide, é **CORRETO** afirmar que

- A) a maioria dos adultos com bócio endêmico têm hipotireoidismo.
- B) bradicardia sinusal, anemia, constipação intestinal e menorragia são manifestações do hipotireoidismo.
- C) níveis séricos elevados do hormônio tireoestimulante são encontrados no hipertireoidismo primário.
- D) no hipertireoidismo secundário a captação de iodo radioativo está diminuída.

## Questão 6

Em relação à tromboembolia pulmonar, é **INCORRETO** afirmar que

- A) d-dímero inferior a 300 ng/ml é uma forte evidência a favor de sua presença.
- B) dor torácica, dispneia, tosse e hemoptise são as manifestações mais comuns.
- C) menos de 10% dos pacientes com quadro fatal receberam tratamento, pois o diagnóstico geralmente não é feito *ante-mortem*.
- D) o uso do anticoagulante oral warfarina sódica na gravidez é absolutamente contraindicado.

## Questão 7

Analise as seguintes afirmativas sobre a doença vascular cerebral isquêmica.

- I. Infartos lacunares geralmente são de bom prognóstico, com resolução parcial ou completa, em até seis semanas.
- II. No ataque isquêmico transitório, o déficit clínico se resolve completamente, em até 24 horas.
- III. Para limitar a deterioração, se o déficit continua a progredir nas primeiras horas, sempre se inicia a heparinização, mesmo que haja algum risco.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- B) apenas a afirmativa II está correta.
- C) apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- D) todas as afirmativas estão corretas.

### Questão 8

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** estabelecendo a **melhor** correlação entre as classes de medicamentos hipotensores e seus possíveis efeitos ou limitações.

#### COLUNA I

1. Bloqueadores beta-adrenérgicos
2. Bloqueadores do canal de cálcio
3. Bloqueadores dos receptores de angiotensina
4. Inibidores da enzima conversora de angiotensina

#### COLUNA II

- ( ) Agravamento de insuficiência arterial periférica
- ( ) Edema
- ( ) Menor efeito em negros
- ( ) Tosse

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (4) (3) (1) (2)
- B) (2) (1) (4) (3)
- C) (1) (3) (2) (4)
- D) (1) (2) (3) (4)

# GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

## Questão 9

Um dos exames propedêuticos para avaliação indireta da ovulação é a biópsia endometrial.

O dia do ciclo menstrual em que **deve** ser realizado esse exame é o

- A) 3º.
- B) 14º.
- C) 20º.
- D) 26º.

## Questão 10

O tratamento da Tensão Pré-Menstrual (TPM) é feito de acordo com os sinais e sintomas predominantes e geralmente deve ser iniciado sete a dez dias antes da data provável da menstruação.

Assinale a classe farmacológica indicada para o tratamento da TPM grave e do distúrbio disfórico pré-menstrual.

- A) Inibidores da recaptção de serotonina
- B) Ansiolíticos
- C) Diuréticos
- D) Anticoncepcionais orais cíclicos

### Questão 11

Analise as seguintes afirmativas concernentes à caracterização, ao tratamento e aos exames complementares na **pré-eclâmpsia leve**.

- I. **Caracterização:** elevação da pressão arterial materna acima de 140/90 mmHg em qualquer idade gestacional, em gestante previamente normotensa.
- II. **Tratamento:** ambulatorial com avaliações semanais e repouso domiciliar em decúbito lateral esquerdo, se situação clínica estável.
- III. **Exames complementares:** função renal (proteínúria de 24 horas, ureia, creatinina, ácido úrico) hemograma com plaquetas, função hepática (TGO, TGP e LDH) repetidos, semanalmente, se clínica estável.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- C) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- D) todas as afirmativas são verdadeiras.

### Questão 12

Analise as seguintes afirmativas concernentes aos períodos clínicos do trabalho de parto e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) O primeiro período compreende o início do trabalho de parto, com a presença de contrações (duas contrações com duração de 15 segundos durante um período de 10 minutos) até a dilatação completa do canal cervical.
- ( ) O segundo período começa com a dilatação do colo completa (10 cm) e se encerra com a expulsão total do feto.
- ( ) O terceiro período compreende a expulsão da placenta.
- ( ) O quarto período compreende a fase de observação e visa identificar qualquer anormalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (V) (F) (V) (F)
- B) (V) (V) (F) (F)
- C) (F) (F) (F) (V)
- D) (F) (V) (V) (V)

## ➤ PEDIATRIA

### Questão 13

Em crianças, a téttrade clássica de taquicardia, taquidispneia, hepatomegalia e aumento do índice cardiotorácico ao RX de tórax em PA, sugerem fortemente o diagnóstico de

- A) insuficiência renal aguda.
- B) insuficiência respiratória obstrutiva (asma).
- C) insuficiência cardíaca congestiva.
- D) desidratação aguda do segundo grau.

### Questão 14

São causas maternas de retardo do crescimento intrauterino, **EXCETO**

- A) obesidade.
- B) fumo.
- C) álcool.
- D) hemoglobinopatia SS.

### Questão 15

Uma criança do sexo masculino, saudável ao nascimento, apresenta-se com peso de 3.200 gramas e estatura de 50,0 cm. Espera-se que, se tiver um crescimento e desenvolvimento normais, com um ano de vida, esteja aproximadamente com

- A) 7,0 Kg e 70 cm.
- B) 9,5 Kg e 75 cm.
- C) 10,5 Kg e 80 cm.
- D) 11,0 Kg e 83 cm.

### Questão 16

Assinale a droga que **NÃO** causa Síndrome de Abstinência Neonatal.

- A) Difenidramina
- B) Diazepan
- C) Imipramina
- D) Dipirona

# SAÚDE PÚBLICA

## Questão 17

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando cada estudo com a respectiva medida de associação.

### COLUNA I

1. Ecológico
2. Caso-Controle
3. Seccional
4. Coorte

### COLUNA II

- ( ) Odds Ratio  
( ) Risco Relativo  
( ) Razão de Médias  
( ) Razão de Prevalência

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (2) (4) (1) (3)  
B) (4) (2) (3) (1)  
C) (3) (4) (2) (1)  
D) (3) (1) (2) (4)

## Questão 18

O estudo empreendido por Selikoff & Hammond para esclarecer os riscos associados à exposição ao asbesto utilizou um grupo de trabalhadores, numa indústria de asbestos identificados retrospectivamente e os comparou com um grupo de sujeitos não exposto da população que não tinha contato com a empresa. A partir do exame de registros médicos da empresa e do sistema de informação da mortalidade, encontrou-se uma associação forte e significativa entre exposição ocupacional ao asbesto e óbitos por cânceres de pulmão, estômago e cólon.

Esse é um estudo caracterizado como:

- A) seccional.  
B) caso-controle.  
C) coorte histórica.  
D) ecológico.

### Questão 19

A participação da população no controle dos serviços de saúde prevista no Sistema Único de Saúde – SUS é viabilizada pela

- A) mobilização das comunidades por meio dos conselhos profissionais.
- B) atuação das entidades representativas das comunidades nos diferentes níveis do sistema.
- C) integração dos serviços de saúde às necessidades da comunidade.
- D) participação das comunidades nas campanhas de saúde.

### Questão 20

Em relação ao financiamento do SUS, analise as seguintes afirmativas.

- I. As atividades hospitalares são pagas por meio das AIH's que usam como critério o pagamento por procedimento.
- II. O repasse de recursos da União para os municípios depende do tipo de gestão em que o município se encontra.
- III. A forma de financiamento para a saúde surgida a partir do SUS deve conjugar recursos da União, Estados e Municípios em percentuais equivalentes.

A análise permite concluir que

- A) está correta apenas a afirmativa I.
- B) estão corretas todas as afirmativas.
- C) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- D) estão corretas apenas as afirmativas I e II.

## ➤ Conhecimentos Específicos

### Questão 21

Na avaliação pré-anestésica o anestesiológico deve atentar para algumas particularidades que os pacientes apresentam, conforme hábitos sociais, grupo etário e patologias inerentes.

A esse respeito, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Está associado ao *tabagismo*: inibição da resposta imunológica, indução enzimática, maior acidez e volume gástricos.
- B) *No desnutrido*, pela hipoproteinemia, há maior fração livre de fármacos que se ligam a proteínas, como o tiopental.
- C) Os pacientes portadores de síndrome da apneia obstrutiva do sono, em sua grande maioria, não são diagnosticados e, se indagados, a resposta será negativa.
- D) *Prematuros e ex-prematuros*, com idade pós-conceptual de até 90 semanas, apresentam risco elevado de apneia e bradicardia pós-operatória.

### Questão 22

Em relação à avaliação pré-anestésica de pacientes com doenças sistêmicas específicas (doença coronariana, pneumopatia, apneia obstrutiva do sono) ou com fatores comportamentais (tabagismo), assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A identificação pré-operatória de pacientes sob o risco de apneia obstrutiva do sono permite encaminhá-los a estudos do sono e iniciar, no pré-operatório, o uso de CPAP.
- B) Diversos estudos mais recentes mostram que o intervalo de tempo (menor que 6 meses) após IAM é um importante fator de risco para reinfarto.
- C) Interrupção do tabagismo por 48 horas pode diminuir os níveis de carboxi-hemoglobina e abolir os efeitos da nicotina, embora estudos prospectivos mostrem que esse intervalo deva ser de pelo menos 4 – 8 semanas, para reduzir o risco de complicações pulmonares.
- D) Observações clínicas frequentemente são os melhores preditores para o desenvolvimento de complicações pulmonares pós-operatórias em pacientes com doença pulmonar pré-existente. Logo, a anamnese e exame físico são fundamentais.

### Questão 23

Para a realização de uma anestesia pediátrica, o anestesiológista deve conhecer as particularidades da fisiologia e anatomia da criança.

Em relação a essas características, é **CORRETO** afirmar que

- A) a glote é o ponto de maior estreitamento das vias aéreas em crianças de até 5 anos.
- B) as características anatômicas de RN e lactentes os tornam respiradores nasais obrigatórios, até por volta de 5 meses de idade.
- C) o pequeno tamanho e limitado número de alvéolos nos neonatos e RN levam ao aumento da complacência pulmonar.
- D) o volume corrente (VC) e o espaço morto por Kg no RN e lactente são duas a três vezes maior do que no adulto, se igualando a esses, por volta de 8 anos de idade.

### Questão 24

A criança em relação ao adulto apresenta diferenças na quantidade percentual e na distribuição do líquido corporal, imaturidade das vias de biotransformação hepática, redução da ligação às proteínas plasmáticas, ventilação alveolar e capacidade residual funcional. Todas essas características levam a particularidades farmacocinéticas e farmacodinâmicas.

Em relação às características farmacológicas em pediatria, é **INCORRETO** afirmar que

- A) desflurano e sevoflurano estão associados a uma incidência aumentada de agitação e *delírium* ao despertar em relação a outros halogenados.
- B) lactentes e crianças pequenas requerem menor dose de propofol do que a administrada em adultos, baseada no peso, por apresentarem menor fluxo sanguíneo hepático e taxa de metabolização.
- C) o coeficiente sangue/gás dos anestésicos voláteis são menores nos neonatos em relação aos adultos.
- D) todos os relaxantes neuromusculares, geralmente, têm um início de ação mais curto, devido ao menor tempo de circulação em relação aos adultos.

### Questão 25

Em pediatria tem-se uma limitada margem de erro para o manejo de fluidos. A fluidoterapia pode ser dividida em manutenção, déficit (pré-operatório) e reposição (perda sanguínea e terceiro espaço). Suponha um paciente de 10 meses, 8 Kg, sem reposição hídrica venosa até sua admissão na sala de cirurgia e com 5 horas de jejum. O mesmo é submetido à cirurgia abdominal com duração de 3 horas. Apresentou queda do hematócrito para até 27% e sangramento médio de 20 ml/h nas 3 horas de cirurgia.

Considerando o esquema de Holiday e Segar para a manutenção e uma perda média para o terceiro espaço de 8 ml/Kg/h de cirurgia, **o melhor esquema** de hidratação considerando manutenção - déficit - reposição, nessa ordem é

- A) 32ml/h SF 0,9% - NaCl 0,45% , 60 ml na primeira hora, 15 ml na segunda hora e 15 ml na terceira hora – Ringer Lactato 200 ml + 60 ml de concentrado de hemácias.
- B) 16 ml/h de Ringer Lactato – SF 0,9%, 90 ml na primeira hora, 60 ml na segunda hora e 60 ml na terceira hora – 200 ml de albumina 5% + 60 ml de concentrado de hemácia.
- C) 16 ml/h de NaCl 0,45% - SG 10%, 45 ml/h nas 3 horas – 400 ml de SF com 5% de glicose.
- D) 32 ml/h de Ringer Lactato – NaCl 0,45%, 60 ml na primeira hora, 30 ml na segunda hora e 30 ml na terceira hora – 200 ml de RL + 60 ml de albumina 5%.

### Questão 26

Em relação aos anestésicos locais, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a menor latência está relacionada a maior concentração da sua forma não ionizada.
- B) a sensibilidade das fibras nervosas ao bloqueio se difere entre elas na dependência de fatores fisiológicos e anatômicos da fibra.
- C) são bloqueadores do canal de potássio voltagem dependente.
- D) têm potência relacionada à lipossolubilidade.

### Questão 27

Em relação aos anestésicos locais (AL), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O grau de bloqueio nervoso depende tanto da concentração quanto do volume.
- B) Os do grupo aminoamida são mais propícios a desencadear alergia.
- C) Os do grupo aminoéster são metabolizados por enzimas do sistema microsomal P 450.
- D) São drogas frequentemente relacionadas a reações alérgicas em anestesia, especialmente, em altas doses.

### Questão 28

O risco de toxicidade pelos anestésicos locais está relacionado ao sítio de administração. Assinale a sequência **CORRETA** em relação a taxa de absorção dos anestésicos locais.

- A) Intravenoso > plexo braquial > caudal > subcutâneo
- B) Paracervical > intercostal > ciático > plexo braquial
- C) Plexo braquial > caudal > peridural > subcutâneo
- D) Traqueal > intercostal > peridural > ciático

### Questão 29

Em relação ao que faz parte, **habitualmente**, do tratamento de intoxicação cardiovascular por Bupivacaína, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Adrenalina + hidrocortizona
- B) Bloqueador do canal de Ca + suporte avançado de vida
- C) Oxigênio + midazolam
- D) Solução intralípide 20% + suporte básico de vida

### Questão 30

Com relação aos anestésicos inalatórios, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Diferentemente do halotano, anestésicos voláteis em uso corrente têm efeitos adversos mínimos no fígado e podem até mesmo propiciar algum grau de proteção aos hepatócitos contra lesões hipoxicoisquêmicas.
- B) Exposição prolongada à concentrações elevadas de N<sub>2</sub>O pode resultar em depressão da medula óssea (anemia megaloblástica) e mesmo em deficiências neurológicas (neuropatia periférica, anemia perniciosa).
- C) Quanto maior a absorção de um agente anestésico, maior a diferença entre as concentrações inspiratórias e alveolar e mais rápida é a indução.
- D) Segundo a teoria da lipossolubilidade proposta por Hans Horst Meyer e Overton, a incorporação de anestésicos lipofílicos às membranas lipídicas das células do SNC é responsável pelo estado de anestesia.

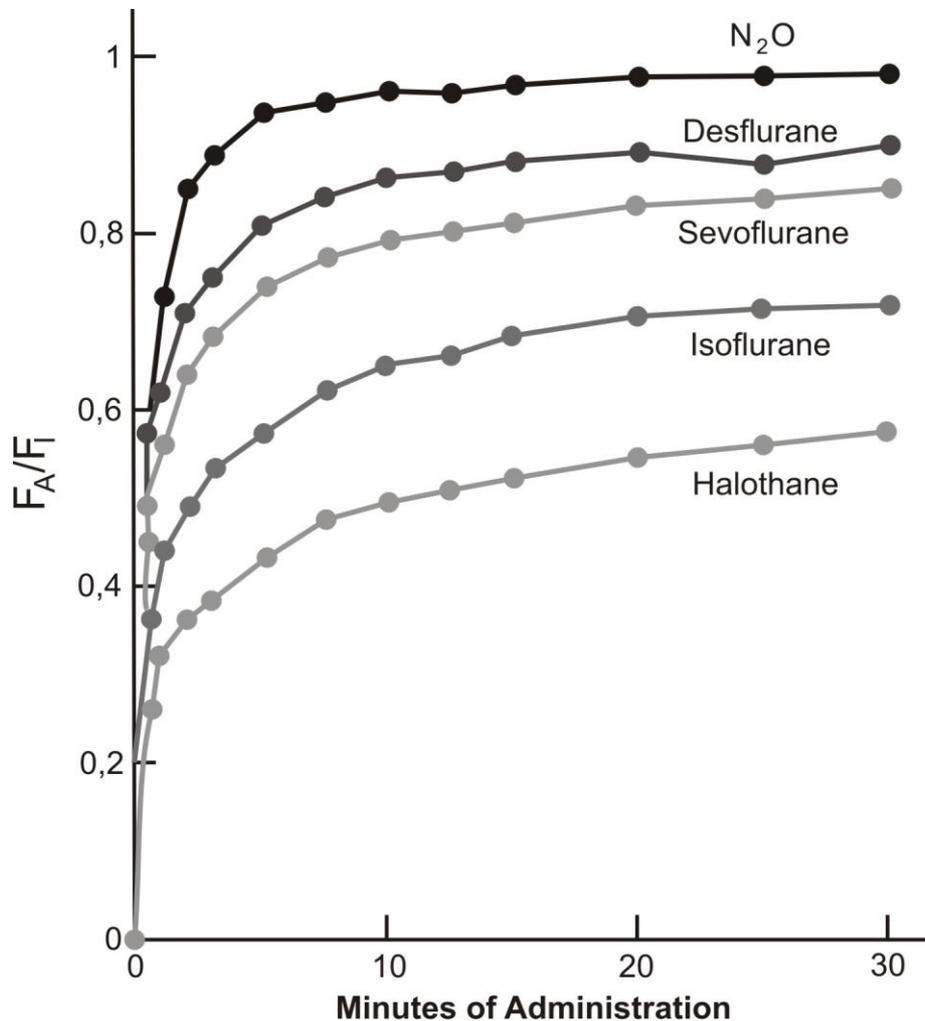
### Questão 31

Com relação ao uso de agentes inalatórios, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A concentração inspiratória e a solubilidade sangue: gás de um anestésico inalatório são os maiores determinantes da velocidade de indução.
- B) Anestésicos voláteis diminuem a taxa de metabolismo cerebral e aumentam o fluxo sanguíneo cerebral de forma dosedependente.
- C) Anestésicos voláteis produzem depressão dosedependente do eletroencefalograma sem, entretanto, alterarem os potenciais evocados sensitivo e motor.
- D) Em adultos a CAM diminui, aproximadamente, 6% por década.

### Questão 32

Analise o seguinte gráfico que correlaciona FA/FI com o tempo de administração do anestésico.



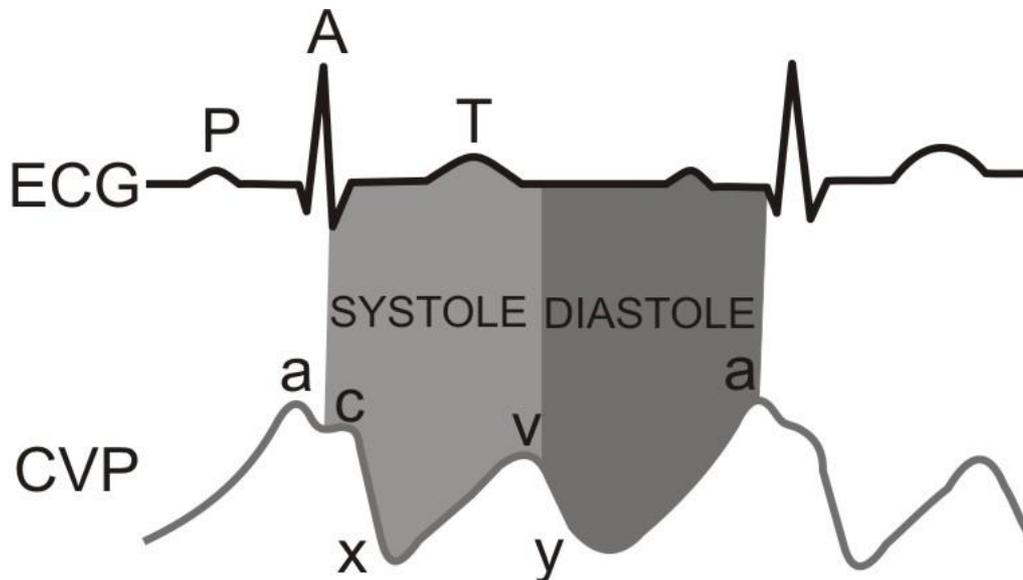
FA= concentração alveolar do anestésico.  
FI = concentração inspirada do anestésico.

A análise permite concluir que a rápida inclinação das curvas apresentadas deve-se

- A) à alta ventilação alveolar relacionada à absorção dos pulmões para o SNC.
- B) à depressão do débito cardíaco, levando a retardo da absorção do anestésico e da equalização FA/FI.
- C) à depressão ventilatória e consequente aumento do espaço morto, levando a rápida redução da relação FA/FI.
- D) ao rápido aumento da pressão parcial venosa mista do anestésico, traduzindo redistribuição do anestésico do SNC para outros tecidos.

### Questão 33

A figura abaixo representa a curva de PVC (CVP) e sua correlação com o eletrocardiograma. Analise-a.



Com base na figura e em conhecimentos sobre o assunto, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Em pacientes com fibrilação atrial a onda **a** apresenta um entalhe podendo dar a falsa impressão de duplicidade da mesma.
- B) Na estenose tricúspide encontramos ondas **a** alargadas.
- C) Quando há redução da complacência do VD, a PVC (CVP) aumenta com proeminentes ondas **a** e **v** se fundindo, formando uma configuração **m** ou **w**.
- D) Regurgitação tricúspide produz ondas **v** gigantes.

### Questão 34

Alguns fatores estão classicamente relacionados a erros na leitura do oxímetro de pulso. Entre eles podemos citar, **EXCETO**

- A) azul de metileno.
- B) intoxicação por monóxido de carbono.
- C) metemoglobinemia.
- D) policitemia.

### Questão 35

Sobre a monitorização cardiovascular, é **INCORRETO** afirmar que

- A) monitorização contínua com estetoscópio precordial é um método não invasivo sensível para detecção precoce de eventos hemodinâmicos indesejáveis.
- B) monitorização do débito cardíaco por termodiluição é sujeita a erros de medidas introduzidas pela administração rápida de fluidos, *shunts* intracardíacos e regurgitação pela valva tricúspide.
- C) o método de avaliação da volemia por variação da pressão arterial sistólica sob ventilação mecânica é inadequado para pacientes com diminuição da complacência pulmonar e para aqueles com complacência torácica aumentada.
- D) o uso de manômetro de mercúrio para a monitorização invasiva da pressão arterial é proscrito, pois pode levar a embolia de mercúrio.

### Questão 36

Com relação à monitorização da saturação venosa mista de oxigênio, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Com o uso de protocolos de intervenção, baseado em resultados da monitorização, procura-se valores acima de 70%, esperando-se assim melhor desfecho.
- B) Junto à monitorização do débito cardíaco, eritograma e gasometria arterial, pode-se calcular o consumo de oxigênio (SvO<sub>2</sub>).
- C) Tem boa correlação com a saturação venosa central, especialmente em pacientes sépticos.
- D) Trata-se de medida da adequação do débito cardíaco, em relação à demanda de oxigênio tecidual.

### Questão 37

São considerados fatores de risco independente para ventilação sob máscara, **EXCETO**

- A) falta de dentes.
- B) idade superior a 55 anos.
- C) presença de barba.
- D) peso abaixo de 2,5 Kg.

### Questão 38

Sobre o uso de máscara laríngea (ML), é **CORRETO** afirmar

- A) que a ML ProSeal propicia maior vedação permitindo, quando necessário, o uso de maiores pressões de vias aéreas, mas está associada a maior distensão gástrica pelo acúmulo de ar e secreções.
- B) que a pressão do *cuff* deve ser monitorizada, não excedendo 20 cm de H<sub>2</sub>O.
- C) que, em pacientes submetidos à amigdalectomia, a ML flexível confere maior proteção das vias aéreas contra secreções, debris cirúrgicos e sangue do que o tubo orotraqueal.
- D) que, segundo os fabricantes, seu uso é seguro por até 24 a 48 horas.

### Questão 39

Intubação acordado faz parte do algoritmo de via aérea difícil da ASA. Adequada anestesia das vias aéreas é fundamental para esse procedimento.

Quanto ao bloqueio do ramo interno do nervo laríngeo superior, é **CORRETO** afirmar que

- A) permite bloqueio sensitivo da valécula e paredes da faringe.
- B) pode ser abordado dirigindo-se a agulha anterocaudalmente, após tocar o osso hioide.
- C) propicia bloqueio sensitivo das cordas vocais.
- D) tem como alternativa a injeção transtraqueal de anestésico.

### Questão 40

Em relação aos bloqueios do neuroeixo, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A principal causa de hipotensão após essas anestésias é o bloqueio simpático com queda da resistência vascular sistêmica.
- B) Bloqueio diferencial resulta em bloqueio simpático, que pode estar dois segmentos acima do nível do bloqueio sensitivo que, geralmente, está dois segmentos acima do bloqueio motor.
- C) Em criança pequena, consideram-se seguras punções subaracnoideas abaixo de L3, nível no qual termina o saco dural.
- D) Existe maior risco de injeção subaracnoide inadvertida em bloqueio sacral no adulto do que na criança.

### Questão 41

Em relação aos bloqueios do neuroeixo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A punção paramediana tem como vantagem o menor risco de punção de um vaso peridural.
- B) A técnica de Taylor é um acesso paramediano, entre L5 e S1, usada quando se tem dificuldade em definir os espaços intervertebrais.
- C) Injeção salina ao invés de ar no teste de perda de resistência associa-se a um menor risco de cefaleia, pós-punção acidental de dura mater.
- D) Potencializam o efeito sedativo de drogas hipnóticas e reduzem, significativamente, a CAM dos anestésicos inalatórios.

### Questão 42

Em relação aos bloqueios periféricos, é **CORRETO** afirmar que

- A) a visualização da dispersão do anestésico por ultrassom produz taxas de sucesso até três vezes maior do que técnicas de estimulação múltipla.
- B) o principal nervo responsável pela inervação da planta do pé é o nervo sacral.
- C) os nervos mandibular e maxilar podem ser bloqueados através de um mesmo ponto de punção.
- D) técnicas de bloqueio femoral 3 em 1 e da fáscia ilíaca são boas alternativas para o completo bloqueio do plexo lombar, com a vantagem de serem de menor complexidade que abordagens proximais do compartimento psoas.

### Questão 43

Considerando o fluxo sanguíneo uterino e transferência de drogas, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A autorregulação do fluxo sanguíneo uterino torna-se o principal determinante de tal fluxo, no último trimestre gestacional.
- B) Hipercontratilidade uterina e mudanças no tônus vascular uterino, como por exemplo nos estados hipertensivos, podem, adversamente, afetar o fluxo sanguíneo para o útero.
- C) O uso de fenilefrina em relação a efedrina nas cesarianas está associado a maiores índices de Apgar, menor morbidade nos RN e melhor desenvolvimento neuropsíquicomotor até os seis anos de idade.
- D) Relaxantes neuromusculares têm grande taxa de transferência pela placenta.

#### Questão 44

Sobre dor e alívio da dor relacionados ao trabalho de parto (TP), está **INCORRETO** afirmar que

- A) durante a primeira fase do TP, o estímulo doloroso segue fibras sensoriais que acompanham fibras simpáticas e que entram na medula nos níveis T12, L1 e L2.
- B) não há diferença significativa nas taxas de cesariana entre analgesia combinada raquiperidural e analgesia sistêmica ou sem analgesia.
- C) o período de maior exposição fetal a meperidina é de 2 a 3 horas após a administração venosa na mãe.
- D) remifentanil, por suas características farmacocinéticas, tem se mostrado promissor, especialmente, na forma de PCA, nos casos nos quais a anestesia regional está contraindicada.

#### Questão 45

Segundo um levantamento da OMS, na dependência da localização geográfica, a pré-eclâmpsia pode complicar mais de 8% das gestações. Em relação a pré-eclâmpsia, é **CORRETO** afirmar que

- A) a forma leve é contraindicação relativa para bloqueio do neuroeixo e a forma grave é contraindicação absoluta.
- B) há uma relação inversa entre volume intravascular e severidade da hipertensão.
- C) HELLP Síndrome pode ser encontrada na forma grave de pré-eclâmpsia e caracteriza-se por: Coagulação Intravascular Disseminada (CID), convulsão e hemólise.
- D) tiopental é a droga de escolha para prevenção de eclâmpsia.

#### Questão 46

Sobre alterações fisiológicas da gravidez, é **CORRETO** afirmar que

- A) há aumento do hematócrito.
- B) há redução da resistência vascular sistêmica.
- C) há aumento da pressão arterial.
- D) há tendência a hipocoagulabilidade.

### Questão 47

Sobre anestesia ambulatorial, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Extremos de idade são contraindicação para anestesia ambulatorial.
- B) O tempo para alta hospitalar é semelhante ao de cirurgias realizadas sob bloqueios periféricos do neuroeixo ou sob anestesia geral.
- C) Segundo a Resolução CFM n. 1.409/94, na prática de cirurgias em regime ambulatorial, em unidade independente do hospital, estão excluídos pacientes com comprometimento sistêmico.
- D) Segundo proposto nos *guidelines* da ASA, de 2006, pacientes com apneia obstrutiva do sono podem ser submetidos a procedimentos em nível ambulatorial, utilizando anestesia regional ou local.

### Questão 48

A escolha da técnica anestésica tem efeito significativo no tempo para alta hospitalar e na incidência de efeitos adversos, em anestesia ambulatorial. É desejável que o anestesologista opte pela técnica e as drogas mais adequadas para se alcançar um bom desempenho.

Pelo exposto, é **CORRETO** afirmar que

- A) midazolam intravenoso está associado ao aumento da incidência de náusea pós-operatória.
- B) midazolam (0,5 mg/kg) VO, como droga pré-anestésica para crianças, prolonga o tempo de recuperação.
- C) o uso de opioides em bloqueios de neuroeixo é desaconselhável.
- D) tiopental em baixas doses na indução pode provocar tosse e laringoespasmos.

### Questão 49

Em anestesia ambulatorial, nos procedimentos realizados sob anestesia geral, consideram-se quatro estágios de recuperação.

São critérios de recuperação do estágio II, **EXCETO**

- A) ausência de dor, náuseas e vômitos.
- B) ter SpO<sub>2</sub> e estar normal ao ar ambiente.
- C) estar acordado e alerta, podendo se comunicar com a enfermagem.
- D) ter as vias aéreas pervias.

## Questão 50

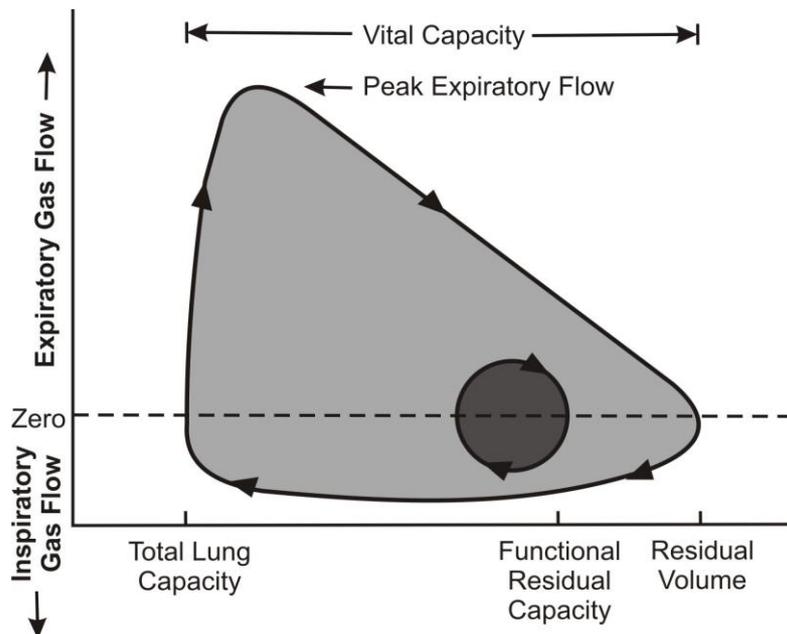


Figure 11-10. Flow-volume loop. The figure depicts a normally configured adult flow-volume loop. The slope of the loop after the subject reaches peak expiratory flow is nearly linear.

Curvas de fluxovolume, como a representada acima (volumes inspiratórios e expiratórios na abscissa e fluxo na ordenada), têm como função:

- A) determinar valores de resistência e complacência pulmonar.
- B) identificar a resposta a broncodilatadores em pacientes com DPOC.
- C) identificar obstrução nas vias aéreas.
- D) identificar PEEP ideal.

## Questão 51

Em relação à fisiologia respiratória, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A fração de *shunt* é o único índice de oxigenação que considera a contribuição do sangue venoso misto para a oxigenação arterial.
- B) Aumentos no espaço morto afetam, primariamente, a eliminação de CO<sub>2</sub> (com influência mínima na oxigenação arterial)
- C) Corpos carotídeos e aórticos estimulados por valores de PaO<sub>2</sub> menores que 60 a 65 mmHg. Dessa forma, pacientes que dependem do *drive* respiratório hipóxico não apresentam valores de PaO<sub>2</sub> menores que 65 mmHg.
- D) Pacientes com baixa complacência pulmonar respiram com menores volumes correntes e mais rapidamente, fazendo da frequência respiratória espontânea, o índice clínico mais sensível para conciliação da complacência pulmonar.

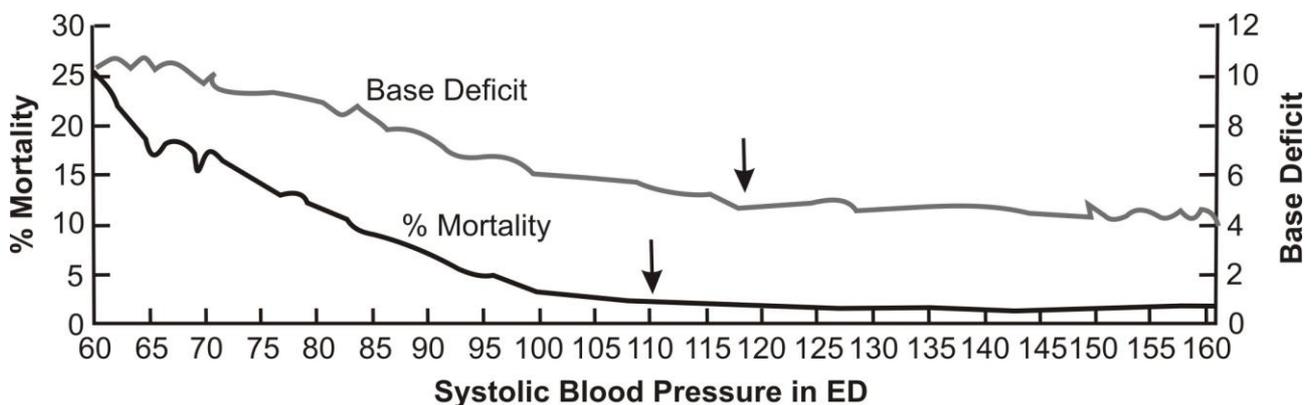
### Questão 52

No trauma, a clássica tríade da morte, se não corrigida precocemente, pode levar a morte. Tal tríade é composta por:

- A) acidose, hipotermia, coagulopatia.
- B) choque, acidose, hipóxia.
- C) choque, hipoxemia, acidose.
- D) hipotensão, acidose, hipotermia.

### Questão 53

O seguinte gráfico correlaciona o valor da pressão sistólica (PAS) à chegada no departamento de emergência (abscissa), com a taxa de mortalidade (linha inferior, valores na ordenada esquerda) e déficit de base – BE – (linha superior, valores na ordenada direita). Analise-o.

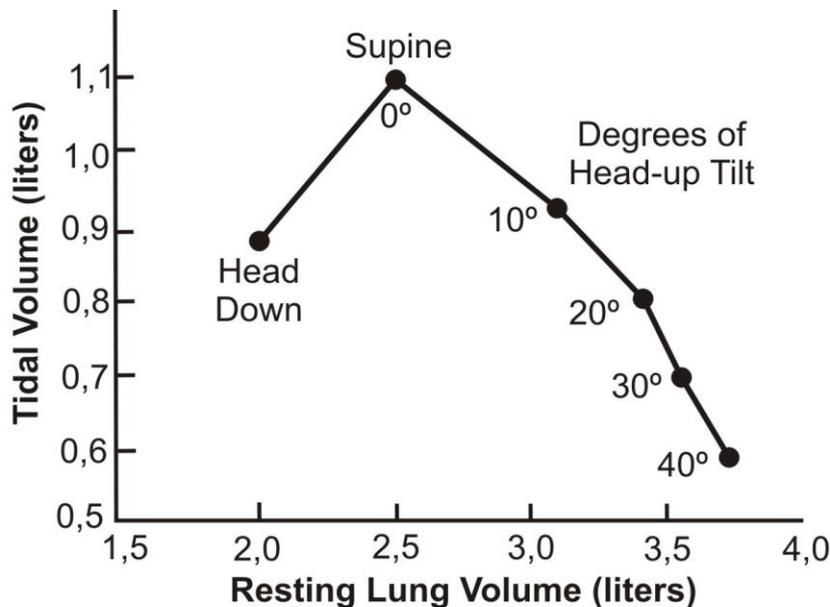


Com base no gráfico, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A ressuscitação volêmica desses pacientes deve ser feita em duas fases: inicial, enquanto ainda há sangramento ativo e tardia, após o controle da hemorragia.
- B) Durante a fase inicial do manejo de trauma, uma PAS  $\leq 110$  mmHg é usada para definir choque.
- C) O tampão THAM pode reduzir mortalidade ao diminuir o déficit de base, de forma independente da PA.
- D) Pacientes com PAS  $\leq 60$  mmHg cursam com níveis de acidose metabólica ameaçadores à vida, necessitando de imediata reanimação com cristaloides e/ou coloides e concentrado de hemácias.

### Questão 54

O seguinte gráfico representa a relação entre o grau de inclinação do paciente no leito e a mecânica ventilatória no paciente tetraplégico. Da esquerda para a direita, ele inicia com céfalodeclive, posição supina a diversos graus de elevação da cabeça: 10°, 20°, 30°, 40°. Na ordenada, encontramos valores do volume corrente (VC) e na abscissa, capacidade residual funcional.



**Figure 36-5.** Effect of semi-Fowler position on ventilation in quadriplegic patients. (Reprinted from Winslow C, Bode RK, Felton D et al: Impact of respiratory complications on length of stay and hospital costs in a acute cervical spine injury. Chest 2002; 121: 1548, with permission.)

Com base no gráfico e em conhecimentos prévios sobre o assunto, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Algumas causas de respiração inadequada, em fases iniciais de traumatismo raqui-medular são: aspiração de conteúdo gástrico, atelectasia, pneumonia e bronco constrição.
- B) A melhora ventilatória que esses pacientes apresentam em posições verticalizadas deve-se ao aumento da capacidade residual funcional.
- C) Esses pacientes apresentam respiração paradoxal, resultante do colapso da parede torácica durante a inspiração, limitando o VC e aumentando o risco de hipoventilação.
- D) O diafragma não pode manter sua forma de cúpula, sua única forma de contração efetiva, porque o peso do conteúdo torácico não sofre oposição pelo tônus normal da musculatura abdominal.

### Questão 55

Sobre a fisiologia da perfusão e isquemia miocárdica, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a maior parte da demanda de oxigênio é derivada do desenvolvimento da pressão do ventrículo esquerdo (VE), durante contração isovolumétrica.
- B) catecolaminas endógenas circulantes são os maiores determinantes do fluxo sanguíneo coronariano.
- C) o suprimento sanguíneo para o VE é diretamente dependente da diferença entre a pressão aórtica e a pressão diastólica final do VE.
- D) pacientes com estenose aórtica severa, geralmente, cursam com hipertrofia do VE, maior demanda de oxigênio, tornando-os mais susceptíveis a IAM.

### Questão 56

Sobre fisiologia/fisiopatologia cardíaca, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Disfunção diastólica pode causar, de forma independente, falência cardíaca, mesmo na presença de função contrátil relativamente normal.
- B) No ECG, o complexo QRS é mais largo que a onda P em virtude da maior massa ventricular em relação à atrial.
- C) O principal determinante do consumo de oxigênio miocárdico é a pressão arterial sistêmica que correlaciona-se de forma direta com a pré-carga e com o trabalho cardíaco.
- D) Tromboembolismo pulmonar maciço é uma causa importante de insuficiência aguda do ventrículo direito, devido ao aumento abrupto da pós-carga sobre o mesmo.

### Questão 57

As complicações respiratórias são as principais causas de morbimortalidade relacionadas à anestesia. A hipoxemia e a hiper carbia são os sinais mais importantes dessas situações adversas.

Em relação à hipoxemia, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Na hipoventilação causada por resíduo de anestésicos há redução da  $PaO_2$ , com manutenção dos valores normais da pressão alveolar de oxigênio ( $PaO_2$ ).
- B) Nos casos de distúrbio da relação V/Q que cursam com *shunt*, a correção da hipoxemia é refratária ao aumento de  $FiO_2$ .
- C) O aumento da diferença alvéolo arterial de oxigênio está associado à redução da capacidade residual funcional (CRF) que ocorre no início da anestesia.
- D) O valor normal da  $PaO_2$  é dependente da  $FiO_2$ , pressão barométrica,  $PaCO_2$  e a idade.

### Questão 58

Quanto às complicações peri e pós-operatórias do SNC e periférico, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) O Acidente Vascular Cerebral (AVC) de origem isquêmica corresponde a 60% dos AVCs, com a maior incidência em mulheres, brancas, acima de 45 anos e com alta taxa de mortalidade nas primeiras 24 horas do pós-operatório.
- B) O delírium pós-operatório é uma síndrome orgânica cerebral aguda, por agitação psicomotora, agressividade, importante liberação de catecolaminas, com incidência aumentada em homens maiores de 50 anos e crianças pequenas.
- C) O nervo radial é o nervo mais frequentemente lesado pelo uso inadequado de garroteamento para a produção de isquemia cirúrgica e também pelo mau posicionamento do membro na mesa cirúrgica.
- D) O tiopental produz um padrão eletroencefalográfico epileptiforme, principalmente em pacientes hipoventilados, o que contraindica seu uso em pacientes com história prévia de convulsões.

### Questão 59

Náuseas e vômitos no período pós-operatório ocorrem em 20 a 30% dos pacientes.

Sobre essas complicações, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dose efetiva mínima para profilaxia com ondasetrona é de 1 mg e a dose efetiva mínima de tratamento de resgate é de 4 mg.
- B) Anestésicos inalatórios e opioides parecem estar entre os principais gatilhos para náusea e vômito no pós-operatório, conseqüentemente anestesia venosa total ou regional são meios efetivos de reduzir essas complicações.
- C) Em adultos, sexo feminino, uso de opioides, história de náuseas e vômitos pós-operatórios ou cinetose e não tabagismo são fatores de risco.
- D) São fatores de risco em crianças: duração da cirurgia  $\geq 30$  minutos, idade  $> 3$  anos, cirurgia de estrabismo e história positiva de náuseas e vômitos pós-operatório.

### Questão 60

Em relação aos distúrbios hidroeletrólíticos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Devido ao seu potencial letal, hipocalcemia menor que 3,6 mEq/L deve ser corrigida.
- B) Hipercalemia sintomática requer tratamento rápido, com repleção volêmica e diurese vigorosa.
- C) Hipermagnesemia pode levar à parada respiratória.
- D) Hipofosfatemia severa é uma causa de falência da extubação.

### Questão 61

Em relação aos distúrbios do sódio é **INCORRETO** afirmar que

- A) o Diabetes Insipidus é caracterizado por hipernatremia com sódio corporal total normal.
- B) a diurese osmótica e a sudorese intensa são exemplos de perda de água maior que a de sódio, levando a hipernatremia com baixo conteúdo de sódio corporal total.
- C) a hiperglicemia e a administração de manitol são causas de hiponatremia com elevada osmolaridade plasmática.
- D) a rápida correção da hiponatremia está associada a convulsões, ao edema cerebral, à lesão cerebral permanente e, até mesmo à morte.

**INSTRUÇÕES** – As questões **62** e **63** devem ser respondidas baseadas no caso clínico a seguir.

Homem de 65 anos submetido a grande cirurgia oncológica de cabeça e pescoço, com perda estimada de 1000 ml de sangue. Recebeu três bolsas de concentrado de hemácias e seis litros de SF 0,9%. Manteve estabilidade hemodinâmica e adequado débito urinário. Os resultados dos exames laboratoriais transoperatórios estão apresentados abaixo:

pH = 7,39  
PaCO<sub>2</sub> = 33 mmHg  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 19 mEq/L  
Na<sup>+</sup> = 139 mEq/L  
Cl<sup>-</sup> = 113 mEq/L  
CO<sub>2</sub> = 20 mEq/L  
Albumina sérica = 3.0 g/dl

### Questão 62

Corrigindo-se o valor do ânion gap pela hipoalbuminemia (considerar valor normal = 4), o valor desse é

- A) 7
- B) 8
- C) 9
- D) 13

### Questão 63

Assinale **V** para as afirmações **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- ( ) Necessitando-se de reposição volêmica, nesse momento, o ringer lactato seria um cristalóide mais adequado que o soro fisiológico.
- ( ) O cálculo do ânion gap associado à história clínica sugere acidose láctica.
- ( ) Supondo-se o paciente em ventilação espontânea, podemos afirmar tratar-se de distúrbio misto, com acidose metabólica e alcalose respiratória primária.
- ( ) Tal pH requer tratamento imediato.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (V) (F) (V) (F)
- B) (F) (V) (V) (F)
- C) (V) (F) (F) (V)
- D) (F) (V) (F) (V)

### Questão 64

Em relação à anestesia pediátrica, assinale com **V** as afirmativas **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) Concentração alveolar mínima (CAM) é maior em lactentes do que em RN e adultos, para a maioria dos agentes alogenados.
- ( ) Crianças são mais susceptíveis que os adultos para arritmias cardíacas, após a administração de succinilcolina.
- ( ) Laringoespasma, geralmente, pode ser evitado extubando-se o paciente tanto acordado quanto em plano profundo de anestesia.
- ( ) RN, lactentes e crianças pequenas apresentam ventilação alveolar e volume residual funcional, relativamente altos, contribuindo para indução inalatória mais rápida.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (F) (V) (F) (V)
- B) (V) (V) (F) (V)
- C) (F) (F) (V) (F)
- D) (V) (V) (V) (F)

### Questão 65

Sobre os distúrbios hidroeletrólíticos, assinale com **V** as afirmativas **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) Alcalemia pode reduzir a disponibilidade de oxigênio para os tecidos, desviando a curva de dissociação da hemoglobina para a esquerda e deprimindo o débito cardíaco.
- ( ) Hipoperfusão renal é um fator importante de manutenção de alcalose metabólica.
- ( ) Reduções nas taxas de morbimortalidade com o uso de  $\text{NaHCO}_3$  em pacientes acidóticos, só são demonstradas para acidose láctica.
- ( ) A alternativa de Stewart para a avaliação de distúrbios acidobásicos considera como variáveis independentes  $\text{HCO}_3$  e  $\text{PaCO}_2$ .

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (V) (F) (V) (F)
- B) (F) (F) (V) (V)
- C) (F) (V) (F) (V)
- D) (V) (V) (F) (F)

### Questão 66

Em relação ao bloqueio do plexo braquial, assinale com **V** as afirmativas **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) Hipotensão severa e bradicardia são descritas em pacientes a serem submetidos a cirurgia de ombro, em posição de “cadeira de praia”, sendo atribuído o reflexo de Bezold-Jarish.
- ( ) No acesso infraclavicular, a falta de janela para ultrassom (sombra acústica da primeira costela e clavícula) e ausência de referencial vascular palpável, tornam o uso do estimulador de nervo periférico imperioso para sua execução.
- ( ) No bloqueio interescalênico há bloqueio do nervo frênico com parestesia diafragmática em 100% dos casos, mesmo com soluções diluídas de anestésico local.
- ( ) São inconvenientes do bloqueio infraclavicular: maior risco de pneumotórax e a alta incidência de falha do bloqueio do nervo musculocutâneo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (V) (V) (F) (F)
- B) (F) (V) (F) (V)
- C) (V) (F) (V) (F)
- D) (F) (F) (V) (V)

### Questão 67

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** correlacionando as desordens pediátricas às suas características.

#### COLUNA I

1. Estenose hipertrófica de piloro.
2. Gastrosquize
3. Onfalocele

#### COLUNA II

- ( ) Cursa com alcalose metabólica hipoclorêmica.
- ( ) Dependendo da estratégia de cirurgia adotada (em um único tempo) pode cursar com hipertensão intra-abdominal no pós-operatório.
- ( ) É frequentemente associada a outras anomalias congênitas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (1) (2) (3)
- B) (2) (1) (3)
- C) (3) (1) (2)
- D) (3) (2) (1)

### Questão 68

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** correlacionando os distúrbios hidroeletrólíticos relacionados às suas características.

#### COLUNA I

1. Hipercalemia
2. Hipocalcemia
3. Hipocalemia
4. Hipomagnesemia

#### COLUNA II

- ( ) Atraso da repolarização ventricular.
- ( ) Manifestações clínicas: parestesia, confusão, laringoespasma.
- ( ) Pode ser causada por hipoaldosteronismo.
- ( ) Pode causar hipocalcemia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (1) (3) (4) (2)
- B) (2) (4) (3) (1)
- C) (3) (2) (1) (4)
- D) (2) (1) (3) (4)

### Questão 69

Durante a avaliação pré-anestésica o anesthesiologista deve avaliar os medicamentos de uso habitual do paciente, seus efeitos sistêmicos, implicações na anestesia e interações medicamentosas.

Relacione os medicamentos a seus efeitos, numerando a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I**.

COLUNA I		COLUNA II
1. Paciente em uso de aminoglicosídeo.	( )	Crise de hipertensão, sudorese e hipertermia à administração de meperidina.
2. Paciente em uso de antimicóticos azólicos.	( )	Hepatotoxicidade.
3. Usuários de carbamazepina em anestesia com halonato.	( )	Nefrotoxicidade.
4. Usuário de clorpromazina e/ou ecotiofato.	( )	Potencializa o efeito relaxante da succinil colina.
5. Usuário de IMAO.	( )	Redução do clearance midazolam por inibição do citocromo P450.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (5) (3) (1) (4) (2)
- B) (3) (4) (5) (1) (2)
- C) (2) (1) (3) (4) (5)
- D) (4) (2) (1) (3) (5)

### Questão 70

A *American Heart Association / American College Cardiology* desenvolveram diretrizes para a avaliação de pacientes cardíacos que serão submetidos a cirurgia não cardíaca. Essas diretrizes apresentam três grupos de risco para complicações cardiovasculares: menor, intermediário e maior, com relação as comorbidades apresentadas pelo paciente.

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando as comorbidades com o grupo de risco.

<b>COLUNA I</b>		<b>COLUNA II</b>
1. Angina classe II da CCS.	( )	Maior
2. BAVT	( )	Menor
3. Idade avançada	( )	Intermediário

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (1) (2) (3)
- B) (2) (3) (1)
- C) (3) (1) (2)
- D) (2) (1) (3)

# FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

01	A B C D	21	A B C D	41	A B C D	61	A B C D
02	A B C D	22	A B C D	42	A B C D	62	A B C D
03	A B C D	23	A B C D	43	A B C D	63	A B C D
04	A B C D	24	A B C D	44	A B C D	64	A B C D
05	A B C D	25	A B C D	45	A B C D	65	A B C D
06	A B C D	26	A B C D	46	A B C D	66	A B C D
07	A B C D	27	A B C D	47	A B C D	67	A B C D
08	A B C D	28	A B C D	48	A B C D	68	A B C D
09	A B C D	29	A B C D	49	A B C D	69	A B C D
10	A B C D	30	A B C D	50	A B C D	70	A B C D
11	A B C D	31	A B C D	51	A B C D		
12	A B C D	32	A B C D	52	A B C D		
13	A B C D	33	A B C D	53	A B C D		
14	A B C D	34	A B C D	54	A B C D		
15	A B C D	35	A B C D	55	A B C D		
16	A B C D	36	A B C D	56	A B C D		
17	A B C D	37	A B C D	57	A B C D		
18	A B C D	38	A B C D	58	A B C D		
19	A B C D	39	A B C D	59	A B C D		
20	A B C D	40	A B C D	60	A B C D		

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

**USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.**

**ATENÇÃO:**  
**AGUARDE AUTORIZAÇÃO**  
**PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**