DOMINGO DE MANHÃ

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 04/2023

MÉDICO (ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 40 (quarenta) questões;
   - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, relativamente às responsabilidades dos entes federados, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1
1. Ministério da Saúde.
2. Secretarias Estaduais de Saúde e Distrito Federal.
3. Secretarias Municipais de Saúde.
4. Todas as esferas de governo.

Coluna 2
( ) Fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
( ) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
( ) Garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.
( ) Organizar o fluxo de pessoas, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde das mesmas.

A ordem correta do preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 1 – 2 – 3 – 4.
B) 2 – 1 – 4 – 3.
C) 3 – 4 – 1 – 2.
D) 4 – 1 – 2 – 3.
E) 3 – 4 – 2 – 1.

QUESTÃO 02 – Assinale a alternativa correta quanto ao compromisso público da construção do Pacto pela Saúde 2006, nas prioridades do componente Pacto em Defesa do SUS.

A) Estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS com ênfase na descentralização e outros processos.
B) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS.
C) Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.
D) Elaborar e divulgar a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
E) Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.

QUESTÃO 03 – Sobre o processo de planejamento da saúde, segundo o Decreto nº 7.508/2011, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
II. No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
III. O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e para a iniciativa privada.
IV. O processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva I está correta.
D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
E) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.

QUESTÃO 04 – Em relação à Lei nº 8.142/1990, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) A Conferência de Saúde será convocada pelo Poder Legislativo nos níveis correspondentes ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
( ) A Conferência Nacional de Saúde e os Conselhos Nacionais de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo Ministério da Saúde.
( ) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
( ) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

A ordem correta do preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) V – F – F – V.
B) V – V – F – F.
C) V – F – V – F.
D) F – V – F – V.
E) F – F – V – V.

QUESTÃO 05 – Quanto ao acompanhamento da mulher nos serviços de saúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa INCORRETA.

A) No caso de atendimento realizado em centro cirúrgico ou unidade de terapia intensiva com restrições relacionadas à segurança ou à saúde dos pacientes, devidamente justificadas pelo corpo clínico, não será admitido acompanhante.
B) Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com, no mínimo, 24 (vinte e quatro) horas de antecedência, assinada por ela e arquivada em seu prontuário.
C) O acompanhante será de livre indicação da paciente ou, nos casos em que ela esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, de seu representante legal, e estará obrigado a preservar o sigilo das informações de saúde de que tiver conhecimento em razão do acompanhamento.
D) No caso de atendimento que envolva qualquer tipo de sedação ou rebaixamento do nível de consciência, caso a paciente não indique acompanhante, a unidade de saúde responsável pelo atendimento indicará pessoa para acompanhá-la, preferencialmente profissional de saúde do sexo feminino.
E) As unidades de saúde de todo o País ficam obrigadas a manter, em local visível de suas dependências, aviso que informe sobre o direito estabelecido.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito de situações de emergência, analise as seguintes associações entre grupos farmacológicos, substâncias ou produtos químicos e seus respectivos efeitos de intoxicações e assinale a alternativa INCORRETA.

A) Anfepramonas – agitação, convulsões, hipertensão, arritmias cardíacas, hipertermia, midríase e tremores.
B) Ácido valproico – depressão do sistema nervoso central, agitação psicomotora, alucinações, convulsões, bloqueios cardíacos e tremores.
C) Cumarínicos – antagonismo competitivo da glicina, facilitando a excitabilidade neuronal, com contrações musculares tipo convulsão.
D) Etilenoglicol – náuseas, vômitos, diarreia, sintomas oftalmológicos e síndrome nefroneural.
E) Metoclopramida – reações extrapiramidais em crianças suscetíveis; em idosos pode provocar sequelas neurológicas com persistência de distonias e movimentos involuntários nos lábios.

QUESTÃO 07 – As Razões de Verossimilhança (RV) representam uma forma alternativa para descrever os desempenhos de exames ou testes diagnósticos. Nesse sentido, analise as assertivas a seguir:

I. As RV devem ser usadas com probabilidades, portanto, na abordagem matemática, o primeiro passo é converter as chances pré-teste (prevalência da doença) em probabilidade, sendo as chances pré-teste = prevalência/(1 + prevalência).
II. As RV positivas de 5 e 10 aumentam a probabilidade de doença aproximadamente em 40 e 80%, respectivamente.
III. Uma das vantagens das RV é que elas podem ser usadas em múltiplos níveis de resultados de exames ou testes.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 08 – A respeito de indicadores de saúde, analise as assertivas a seguir e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Os indicadores de saúde expressam numericamente o estado de saúde de uma população, em determinado momento ou período, sendo essenciais para o planejamento das ações e serviços de saúde, podendo ser representados por índices, razões, proporções, coeficientes e taxas.
( ) As taxas de mortalidade geral e específica e o indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos são representantes de indicadores negativos.
( ) Segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), a razão de mortalidade materna é igual ao número de óbitos por causas maternas durante a gestação ou até 42 dias pós-parto, em uma localidade e ano, dividido pelo número de gestantes entre 18 e 45 anos, nessa localidade e ano, tendo como base, por convenção, 100.000 (10^5).

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) V – V – V.
B) V – V – F.
C) V – F – F.
D) F – V – F.
E) F – F – V.

QUESTÃO 09 – São métodos complementares utilizados para a avaliação de risco da ocorrência de eventos cardiovasculares em pacientes adultos:

I. Proteína C Reativa ultrassensível.
II. Índice Tornozelo-Braquial.
III. Escore de Cálcio através de tomografia computadorizada coronariana.

Quais estão corretos?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – A respeito de Ética Médica e Bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) A Bioética pode ser conceituada como o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e cuidado da saúde, enquanto essa conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais.
( ) A Bioética precisa de um paradigma de referência antropológico-moral relacionado ao valor supremo da pessoa, da sua vida, liberdade e autonomia.
( ) Constitui uma tarefa da Bioética fornecer meios para fazer uma opção racional de caráter moral referente à vida, saúde ou morte, em situações especiais, reconhecendo que esta determinação terá que ser dialogada, compartilhada e decidida entre pessoas com valores morais diferentes.
( ) Através de norma deontológica, o Código de Ética Médica vigente faz alusão ao termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) V – V – V – V.
B) V – V – F – V.
C) V – F – V – F.
D) F – F – V – F.
E) F – F – F – V.

QUESTÃO 11 – Paciente em avaliação pré-operatória para uma cirurgia de troca valvar aórtica, com ecocardiograma transtorácico feito há 2 meses, demonstrando valvulopatia aórtica com estenose severa e átrio esquerdo normal sem trombos intra-atriais. Durante a avaliação, verifica-se ritmo irregular, e a realização de eletrocardiograma sugere fibrilação atrial de início indeterminado. Paciente não está em uso de anticoagulação. Qual dos exames abaixo é imprescindível para a liberação cirúrgica do paciente nesse período pré-operatório?

A) Níveis de hemoglobina.
B) paCo2, paO2 e H2Co3.
C) Hemoglobina glicada.
D) Potássio sérico.
E) Ecocardiograma transesofágico.

QUESTÃO 12 – Considere um paciente de 77 anos, 83 kg, 1,55 m, hipertenso parcialmente controlado, com sintomas de insuficiência cardíaca aos médios e mínimos esforços. Qual dos fatores fisiopatológicos abaixo propicia a chance desse paciente desenvolver edema agudo pulmonar durante o ato cirúrgico-anestésico?

A) Diminuição da complacência ventricular.
B) Diminuição da pressão diastólica final.
C) Níveis pressóricos elevados durante o ato cirúrgico.
D) Diminuição do consumo miocárdio de oxigênio (mvO2).
E) Diminuição do volume de ar corrente devido à obesidade.

QUESTÃO 13 – Mulher, 93 anos, será submetida à cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica. Em relação às alterações cardiovasculares que são incrementadas durante o avanço da idade e que podem ser observadas durante a cirurgia cardíaca, será encontrado(a):

A) Redução dos níveis pressóricos.
B) Aumento da reserva cardiovascular.
C) Aumento das unidades miofibrilas.
D) Aumento do débito cardíaco.
E) Diminuição da elasticidade vascular.

QUESTÃO 14 – Medicação que configura uma opção terapêutica para o tratamento de insuficiência cardíaca refratária, pode ser usada em ambiente intensivo ou nos pacientes que serão candidatos à cirurgia cardíaca de transplante cardíaco, promove alteração conformacional da troponina C, melhorando a interação com o cálcio, e cujo metabólito ativo leva cerca de uma semana. A descrição apresentada diz respeito a qual medicamento?

A) Levosimendan.
B) Carvedilol.
C) Enalapril.
D) Digitálicos.
E) Furosemida.

QUESTÃO 15 – Uma das formas de otimizar um paciente, do ponto de vista hemodinâmico, que será submetido à cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica e que é portador de cardiomiopatia hipertrófica septal assimétrica obstrutiva, é:

A) Manter níveis de frequência cardíaca elevados.
B) Diminuir a pós-carga.
C) Diminuir a pré-carga.
D) Diminuir a força contrátil.
E) Fazer uso de eritropoetina injetável uma semana antes da cirurgia.

QUESTÃO 16 – Qual das medicações abaixo realiza a sua ação hemodinâmica através de ação direta na musculatura dos vasos, sem exercer qualquer ação nos receptores adrenérgicos?

A) Dobutamina.
B) Dopamina.
C) Nitroprussiato de sódio.
D) Milrinona.
E) Noradrenalina.

QUESTÃO 17 – Sobre o óxido nítrico, é correto afirmar que:

A) Estimula a adenilciclase.
B) Aumenta a pré-carga.
C) Aumenta a pressão diastólica final (pd2).
D) Diminui o Ca++ intracelular.
E) Aumenta o GMP cíclico intracelular.

QUESTÃO 18 – Em uma paciente que será submetida à cirurgia de revascularização miocárdica, qual dos fatores abaixo aumenta o fluxo sanguíneo coronário por aumento da perfusão coronariana?

A) Pressão arterial diastólica elevada.
B) Pressão diastólica final (pd2) do ventrículo esquerdo aumentado.
C) Pressão arterial sistólica elevada.
D) Frequência cardíaca acima de 120 bpm.
E) Níveis elevados de PaCo2.

QUESTÃO 19 – Durante uma cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica, o anestesista visualizou a monitorização da Pressão Venosa Central (PVC), que estava sendo realizada pensando nos conceitos sobre monitorização da PVC que ele havia aprendido ao longo dos anos. Sobre a PVC, assinale a alternativa correta.

A) Continua uma ótima ferramenta preditora, se a expansão volêmica aumenta o débito cardíaco.
B) Possui em sua monitorização duas ondas ascendentes (a, c) e três ondas descendentes (v, x, y).
C) A onda "c" é relacionada à contração isovolumétrica do ventrículo direito.
D) Pacientes com insuficiência cardíaca constituem uma das poucas situações nas quais a avaliação da PVC é bastante útil para predizer resposta da função ventricular à volemia.
E) Onda "a" inexistente é relacionada à bradicardia, geralmente abaixo de 60 bpm.

QUESTÃO 20 – Durante uma circulação extracorpórea, geralmente os estados de hipercoagulação e sangramento podem ocorrer em variados momentos. São situações que causam um estado de coagulação aumentado (hipercoagulação):

I. Deficiência da proteína S.
II. Deficiência da proteína C.
III. Deficiência da antitrombina III.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 21 – Mulher, 50 anos, portadora de doença arterial coronária controlada com tratamento clínico, é submetida à cirurgia de aneurisma abdominal intrarrenal. Após colocar o cateter de Swan-Ganz na artéria pulmonar, é correto afirmar que:

A) O raio dos vasos pulmonares não modifica os valores da pressão da artéria pulmonar.
B) Quanto maior o débito cardíaco, maiores os valores da pressão da artéria pulmonar.
C) As mudanças do débito cardíaco fazem aumentar passivamente os valores da pressão da artéria pulmonar.
D) Variando o débito cardíaco, os valores da pressão da artéria pulmonar não variam.
E) Os valores da pressão da artéria pulmonar são dependentes do débito cardíaco.

QUESTÃO 22 – Durante uma assistência anestésica na indução de um paciente com insuficiência cardíaca (miocardiopatia dilatada) que necessita de um ressincronizador implantável, o paciente iniciou instabilidade hemodinâmica, com o monitor evidenciando assistolia. O anestesista, após confirmar posição e conexão dos eletrodos, trocou a derivação de análise eletrocardiográfica, buscando um traçado eletrocardiográfico que possa estar oculto, que é o(a):

A) Disfunção sinusal.
B) Bradiarritmias.
C) Fibrilação ventricular.
D) Taquicardia ventricular.
E) Atividade elétrica sem pulso.

QUESTÃO 23 – Mulher, 50 anos, durante a indução anestésica de uma cirurgia vascular periférica (colocação de *stent* para obstrução arterial periférica), iniciou quadro de taquiarritmia supraventricular (fibrilação atrial) associada à dor torácica (relacionada com o início súbito da arritmia). Eletrocardiograma pré-procedimento mostra intervalo PR curto, onda delta associada, sem alterações do segmento ST ou da onda T. Qual é o tratamento mais adequado nessa situação?

A) Iniciar infusão de amiodarona IV (dose de ataque e manutenção).
B) Iniciar infusão de betabloqueador IV (metoprolol).
C) Iniciar uso de nitrato IV (seguido de nitrato SL).
D) Iniciar uso de morfina IV.
E) Cardioversão elétrica.

QUESTÃO 24 – Durante a assistência anestésica de um homem de 66 anos, com quadro de doença coronária crônica com indicação de implante de *stent* coronário na artéria descendente anterior, nos deparamos com um quadro de taquiarritmia ventricular com morfologia variada (polimórfica) no monitor, com eletrocardiograma prévio com um intervalo QT elevado (corrigido pela frequência cardíaca). Qual é o fármaco indicado nessa situação?

A) Amiodarona.
B) Adenosina.
C) Lidocaína.
D) Metoprolol.
E) Sulfato de magnésio.

QUESTÃO 25 – Após uma cirurgia cardíaca (pós-perfusão) em que se observou sangramento no sítio cirúrgico, se preferiu realizar tromboelastograma. Após avaliação, o anestesista optou por administrar Concentrado de Complexo Protrombínico (PCC). Sobre a utilização do PCC em relação ao Plasma Fresco Congelado (FFP), é correto afirmar que:

A) O PCC deve ser administrado com maior volume em comparação com FFP.
B) A reversão da anticoagulação é mais lenta com PCC do que com FFP.
C) A utilização de PCC não precisa ser específica do tipo ABO, porém o FFP terá que ser compatível com o tipo ABO.
D) Com a utilização de PCC, o risco de transmissão viral é maior do que com FFP.
E) A vitamina K não interfere na reversão de anticoagulação.

QUESTÃO 26 – Qual dos indicadores abaixo é mais sensível para estimar a resposta hemodinâmica do débito cardíaco em relação à hipovolemia?

A) Hiponatremia.
B) Na+ urinário baixo.
C) Osmolaridade normal no plasma.
D) PVC <8.
E) Variação da pressão de pulso >12%.

QUESTÃO 27 – Homem, 77 anos, 84 kg, 1,77 cm, está sendo intervido por um aneurisma aórtico abdominal roto, necessitando transfusão sanguínea maciça perioperatória. Sobre a transfusão, é correto afirmar que:

A) A coagulopatia que seguirá tem como causa a diluição dos fatores de anticoagulação.
B) A curva de dissociação da hemoglobina terá uma redução da P50 (desvio à esquerda).
C) É muito frequente a intoxicação por citrato.
D) A alcalose metabólica é muito frequente no período pós-operatório.
E) É esperado aumento do 2,3 DPG.

QUESTÃO 28 – A opção que melhor explica o risco do implante de uma endoprótese na aorta em pacientes com disfunção sistólica é:

A) Próteses que são implantadas por dispositivos autoexpansíveis oferecem maior risco.
B) Próteses que são implantadas por meio de insuflação do *stent* por balão oferecem maior risco.
C) Em qualquer dos métodos empregados para a colocação do *stent*, o fluxo aórtico é interrompido totalmente por algum período.
D) Em pacientes com disfunção sistólica, a dilatação do *stent* por balão apresenta menor risco comparado com os *stents* autoexpansíveis.
E) O risco de isquemia medular é maior nos dispositivos autoexpansíveis.

QUESTÃO 29 – Os seguintes cuidados devem ser realizados em pacientes portadores de insuficiência aórtica grave:

I. Diminuir a pré-carga utilizando diuréticos.
II. Vasodilatação, para promover o fluxo anterógrado pela aorta.
III. Aumento da frequência cardíaca, para diminuir o fluxo regurgitante na aorta.

Quais estão corretos?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 30 – Analise as assertivas a seguir em relação à Circulação Extracorpórea (CEC):

I. O fluxo sanguíneo durante a CEC é praticamente não pulsátil.
II. A paCo2 deve ser mantida abaixo de 30 mmHg.
III. A paCo2 geralmente é ajustada pela ventilação pulmonar.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 31 – Qual das medicações abaixo pode ser indicada para o tratamento da insuficiência aórtica grave, agindo em mais de uma variável fisiopatológica?

A) Enalapril.
B) Carvedilol.
C) Levosimendan.
D) Metaraminol.
E) Nifedipina.

QUESTÃO 32 – Nas cirurgias cardíacas com *shunts* complexos, como na tetralogia de Fallot, deve-se evitar a diminuição da resistência vascular sistêmica, pois irá:

A) Aumentar o *shunt* direita-esquerda.
B) Diminuir o *shunt* direita-esquerda.
C) Causar espasmo infundibular na via de saída do VD.
D) Aumentar a frequência cardíaca e, consequentemente, favorecer o *shunt* esquerda-direita.
E) Diminuir o *shunt* esquerda-direita.

QUESTÃO 33 – Anestesista de plantão foi chamado ao laboratório de hemodinâmica para realização de cateterismo cardíaco de emergência. Paciente de 66 anos, com história de hipertensão e diabetes, vem por dor torácica, eletrocardiograma com supradesnível do segmento ST difuso e marcadores de necrose cardíaca elevados (troponina elevada). Cateterismo cardíaco não verifica nenhuma alteração significativa obstrutiva coronária. Considerando o quadro apresentado, qual é a causa mais provável dessa alteração, caso sejam recebidos exames laboratoriais previamente coletados, mostrando sinais de insuficiência renal (creatinina de 5,8; potássio de 6,6; ureia de 290)?

A) Doença coronária da microcirculação.
B) Hipertireoidismo.
C) Miopericardite urêmica.
D) Ponte intramiocárdica.
E) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 34 – Assinale a alternativa correta sobre o Balão Intra-Aórtico (BIA).

A) É inflado durante a sístole, aumentando a pressão arterial sistólica e perfusão cerebral.
B) Pode ser usado na insuficiência aórtica, pois otimiza a perfusão do seio coronário na raiz da aorta, devido ao fluxo retrógrado.
C) É inflado durante a diástole, aumentando o fluxo sanguíneo coronário.
D) Não possui contraindicação para pacientes com aneurisma aórtico.
E) Propicia aumento da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo (pd2), favorecendo a performance cardíaca.

QUESTÃO 35 – Analise as assertivas a seguir sobre a circulação extracorpórea:

I. Deve ter a PaCo2 em 30 mmHg.
II. Necessita de bloqueio neuromuscular apenas durante o resfriamento.
III. Necessita de bloqueio neuromuscular durante o resfriamento e o aquecimento.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 36 – Considere o processo de assistência a um quadro de aneurisma dissecante de aorta torácica, com perda sanguínea estimada significativa, com consequente quadro clínico típico de choque hemorrágico antes da indução anestésica. Assinale a alternativa que indica onde se iniciam as primeiras alterações neuro-humorais relacionadas ao choque hipovolêmico.

A) Sistema pulmonar.
B) Sistema porto-hepático.
C) Sistema cardiovascular.
D) Sistema nervoso central.
E) Sistema renal e suprarrenal.

QUESTÃO 37 – Assinale a alternativa que apresenta uma cardiopatia congênita que tem como característica o aparecimento de hiperfluxo pulmonar.

A) Persistência do ducto arterioso.
B) Tetralogia de Fallot.
C) Defeito de septo interatrial com síndrome de Eisenmenger.
D) Atresia pulmonar.
E) Válvula aórtica bicúspide.

QUESTÃO 38 – São efeitos da noradrenalina:

I. Diminuição da resistência vascular pulmonar.
II. Vasodilatação do sistema renal.
III. Aumento da Resistência Vascular Periférica (RVP).

Quais estão corretos?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 39 – Em relação a um quadro de infarto agudo do miocárdio anterior extenso, associado a choque cardiogênico, analise as assertivas abaixo:

I. A pressão diastólica final (pd2) do ventrículo esquerdo está baixa.
II. Os níveis de pressão arterial reduzidos (hipotensão) são o sinal mais precoce da insuficiência ventricular.
III. A resistência vascular sistêmica periférica está reduzida.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 40 – Durante uma assistência a uma cirurgia cardíaca, um acadêmico do 6º ano que está acompanhando os procedimentos questiona sobre a realização do teste de Allen, que foi feito e não mostrou insuficiências de perfusão em ambos os territórios da artéria ulnar e radial. Após a canulação com sucesso da arterial radial para obtenção dos valores da Pressão Arterial Média (PAM) invasiva, é correto informar ao acadêmico sobre o teste de Allen que:

A) Possui alto valor preditivo para estimar complicações subsequentes pós-canulação radial.
B) Estudos mostram baixa correlação com os problemas que aparecem posteriormente, principalmente se forem embólicos.
C) Deve-se necessariamente manter a posição hiperestendida durante o teste de Allen pois aumenta sua acurácia.
D) Obrigatoriamente devem ser feitas antes de todas as canulações arteriais.
E) Não existem dúvidas sobre os conceitos de resultados do teste de Allen tanto positivos ou negativos e em suas definições.