

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

-- CONHECIMENTOS GERAIS --

Texto CG1A1-I

Uma forte tendência na moderna medicina americana é buscar, na prática médica milenar oriental, explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos. Essa medicina entende que o bem-estar mental e o espiritual fazem parte da saúde. Existe uma preocupação especial, nesta prática, com o funcionamento normal do organismo.

Esse conceito novo de atuar na preservação da qualidade de vida do paciente vem sendo denominado como medicina de gerenciamento do envelhecimento. O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde. Com o avanço da tecnologia e das pesquisas, muitos estudos já consolidaram o que então era apenas uma hipótese: que o corpo humano foi desenvolvido para não adoecer e que, quando há uma falha, ocasionando alguma doença, isso ocorre por motivos que podem, sim, ser evitados. Talvez o que mais tenha corroborado essa afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900.

Em 50 anos, se conheceu toda a sua química. Em 1954, pela primeira vez, essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento. O radical livre é um elemento gerado no organismo desde o momento da concepção, e sua produção é contínua, durante toda a nossa existência. Até certa idade, o organismo consegue neutralizar esses elementos, mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes). Ocorre, então, o início das alterações estruturais que culminam na lesão celular. Doenças relacionadas com o envelhecimento estão intimamente associadas com o aumento de radicais livres.

A medicina do gerenciamento do envelhecimento preocupa-se em conceituar e promover a saúde de forma diferente. Em vez de aguardar passivamente pelo dano ou pelas doenças, ela atua na vida das pessoas de forma preventiva e preditiva, muito antes que as patologias se manifestem. A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos – fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer.

Internet: <revistainterativa.org> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias, os sentidos e os aspectos linguísticos do texto CG1A1-I.

- 1 A moderna medicina americana é baseada na prática médica milenar oriental.
- 2 A medicina oriental tem preocupação com o bem-estar mental e espiritual, para além do bem-estar físico.
- 3 De acordo com as ideias do texto, para envelhecer sem doenças, é preciso impedir a produção de radicais livres no organismo.
- 4 O texto indica que, para prevenir-se de doenças relacionadas ao envelhecimento, o ideal é que o indivíduo inicie o tratamento preventivo com aproximadamente trinta anos.
- 5 A omissão da preposição “em”, no trecho “explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos” (primeiro período do primeiro parágrafo), prejudicaria a correção gramatical e o sentido original do texto.
- 6 Sem prejuízo da correção gramatical do texto e de seu sentido original, o trecho “Talvez o que mais tenha corroborado esta afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900” (último período do segundo parágrafo) poderia ser reescrito da seguinte forma: Possivelmente o que mais tenha ratificado esta hipótese tenha sido a descoberta, em 1900, do radical livre.
- 7 O pronome “sua” empregado no primeiro período do terceiro parágrafo remete a “radical livre”, no último período do parágrafo anterior.
- 8 O trecho “essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento” (primeiro período do terceiro parágrafo) poderia ser corretamente reescrito da seguinte forma: relacionou-se essas substâncias reativas e tóxicas a uma doença inexorável: o envelhecimento.
- 9 No trecho “O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde” (segundo parágrafo), o verbo **poder** foi empregado no sentido de **ter capacidade de**.
- 10 No trecho “mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes)” (terceiro parágrafo), o verbo “sobrepuar” foi empregado no texto com o sentido de **impedir, interromper**.
- 11 No trecho “A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos — fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer” (último período), o travessão foi empregado para introduzir uma ideia adicional, sendo correta sua substituição pelo sinal de ponto e vírgula.

Texto CG1A1-II

Para uma criança pequena, é muito mais difícil racionalizar a emergência vivida em uma pandemia. Ela ainda não tem os recursos cognitivos necessários para compreender algo tão abstrato como o coronavírus. Ainda nos estágios iniciais do desenvolvimento da afetividade e da inteligência, as crianças se guiam pelas experiências, pelo que podem ver, ouvir, tocar, cheirar, imaginar, imitar, dizer, brincar. Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional, elas se guiam pela observação de seus pais ou familiares: como eles interagem entre si e com elas? Estão próximos e carinhosos? Estão juntos, mas “distantes”, ansiosos, sem tempo para ficar com elas?

Esse tipo de conduta dos pais é, por definição, particular. O mesmo estímulo ou situação ambiental não provoca necessariamente as mesmas reações em diferentes crianças ou até em diferentes momentos de uma mesma criança, ou seja, a resposta da criança a um estímulo do ambiente depende, em alto grau, de sua condição cognitiva e emocional, e essa condição tem a ver com os adultos que a cercam.

Internet: <portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias e as construções linguísticas do texto CG1A1-II.

- 12 Sugere-se no texto que o bem-estar das crianças guarda estreita relação com o comportamento dos adultos que a cercam.
- 13 Depreende-se da leitura do segundo parágrafo do texto que reações das crianças aos estímulos são, em geral, imprevisíveis e repentinas.
- 14 O texto defende a ideia de que as crianças pequenas toleram melhor do que os adultos o momento de pandemia porque elas não racionalizam bem a emergência dos fatos vividos.
- 15 O segundo período do texto apresenta uma explicação para a afirmação que é feita no primeiro período.
- 16 No trecho “Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional” (quarto período do primeiro parágrafo), a oração “que explicam a situação excepcional” delimita o sentido do termo “conceitos”.
- 17 No último período do texto, o deslocamento da forma pronominal “a” para logo depois da forma verbal “cercam” — escrevendo-se **cercam-na** — preservaria a correção gramatical do texto.
- 18 A omissão da vírgula logo após “emocional”, no último período do texto, preservaria sua correção gramatical.

A Lei estadual n.º 6.754/2006 determina a criação de comissões de ética em todos os órgãos e entidades do Poder Executivo do estado de Alagoas, as quais são responsáveis, entre outras atribuições, pela apuração da prática de atos contrários ao Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas. Acerca do processo de apuração desses atos, julgue os seguintes itens.

- 19 O servidor público será oficiado para manifestar-se, no prazo de cinco dias, sobre a instauração de processo de apuração de ato em desrespeito ao citado código de ética.
- 20 Provas documental e testemunhal serão produzidas pelos interessados, sendo vedado à comissão de ética fazê-lo.
- 21 A violação das normas estipuladas no referido código de ética acarretará a cominação de advertência ou censura ética, que será transcrita na ficha funcional do servidor faltoso, pelo período de dez anos.
- 22 Encerrada a instrução do processo, a comissão de ética oficiará o servidor público para nova manifestação, no prazo de três dias.

Com relação à atuação do servidor público em consonância com o Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 23 Os servidores públicos deverão comunicar imediatamente a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis.
- 24 A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público no exercício de cargo, emprego ou função; os atos, os comportamentos e as atitudes praticados fora de tal exercício não influenciarão na vida funcional do servidor, uma vez que não estão a ela relacionados.
- 25 É dever do servidor público ser probo, reto, legal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de duas opções, a melhor e mais vantajosa para o bem comum.
- 26 A participação em movimentos e estudos relacionados com a melhoria do exercício de suas funções não constitui dever fundamental do servidor público.

O Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas estabelece uma série de infrações funcionais atribuíveis aos servidores públicos estaduais. A respeito dessas infrações, julgue os itens subsequentes.

- 27 O servidor público poderá, em função do espírito de solidariedade, ser conivente com erro praticado por colega, desde que tal erro não configure infração grave ao referido código de ética.
- 28 Ao servidor público é vedado deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.
- 29 Embora seja vedado ao servidor público fazer uso de informações privilegiadas obtidas no âmbito de seu serviço em benefício próprio ou de parentes, o referido código de ética não faz menção expressa à vedação de uso de tais informações por amigos do servidor ou por terceiros.
- 30 É vedado ao servidor público permitir que perseguições, simpatias, antipatias, caprichos, paixões ou interesses de ordem pessoal interfiram no trato com o público ou com colegas hierarquicamente superiores ou inferiores.

Com base na Constituição do estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 31 Se um servidor público civil aposentado do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para uma secretaria do mesmo estado, os proventos da inatividade que ele recebe não serão considerados para efeito de acumulação de cargos.
- 32 A municipalização dos recursos e ações dos serviços de saúde são diretrizes a serem observadas no sistema único de saúde e são expressamente previstas na Constituição do estado de Alagoas.
- 33 Se um militar médico do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para o cargo de médico, como servidor público civil de determinada secretaria do estado, ao tomar posse no novo cargo, ele deverá ser transferido para reserva, independentemente dos horários dos cargos.

Julgue os itens a seguir, com base na Lei n.º 5.247/1991, que trata do regime jurídico único dos servidores públicos civis do estado de Alagoas, das autarquias e das fundações públicas estaduais.

- 34 Cancelada a penalidade disciplinar de suspensão aplicada a um servidor público civil, esta não terá efeitos retroativos.
- 35 Suponha que determinado servidor público civil, ao completar 69 anos de idade, tenha sido aposentado por invalidez, e que, três anos depois, a junta médica oficial tenha declarado insubsistentes os motivos da aposentadoria. Nessa situação, deverá ocorrer a reversão do servidor no mesmo cargo.
- 36 Se um servidor público civil não for aprovado em estágio probatório no cargo público em que tenha tomado posse, poderá ocorrer o seu aproveitamento, se anteriormente ele ocupava cargo efetivo.
- 37 Servidor público civil que estiver em débito com o erário e requerer a exoneração do cargo que ocupa não poderá deixar de ser exonerado pelo seu débito; a ele será dado o prazo de sessenta dias para quitação do débito, sob pena de ser inscrito em dívida ativa.
- 38 Servidor público civil que estiver em gozo de licença por motivo de doença em pessoa da família não poderá exercer qualquer atividade remunerada, mas poderá exercê-la se a licença for por motivo de afastamento de cônjuge.

Levando-se em consideração os aspectos sociais da saúde pública previstos no ordenamento legal, julgue os itens subsecutivos.

- 39 Prevê-se a participação de representantes de entidades patronais nos conselhos de saúde, não havendo exigência de que essas entidades sejam da área da saúde.
- 40 A participação de organizações religiosas nos conselhos de saúde é permitida apenas àquelas que desenvolvam projetos sociais ou outros tipos de atuação na área de saúde.
- 41 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é estabelecido entre cada nível de governo e o respectivo conselho de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo uma forma de controle social do sistema.
- 42 Cada município deve promover, quadrienalmente, uma conferência de saúde para propor diretrizes para a formulação da política municipal de saúde.
- 43 Comissões constituídas pelo conselho de saúde podem contar com integrantes que não sejam conselheiros.
- 44 Resoluções do Pleno do conselho municipal de saúde que não forem homologadas pelo prefeito em trinta dias devem ser encaminhadas à câmara municipal, com o objetivo de ganharem força de lei.

Considerando a evolução legal, histórica e social da organização do sistema de saúde no Brasil e do SUS, julgue os itens a seguir.

- 45 Quando foi implantada, a assistência médica prestada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) era oferecida de forma segregada a cada categoria de beneficiários e na medida que os recursos próprios permitissem.
- 46 Antes da criação do SUS, o setor de saúde brasileiro esteve organizado em um Sistema Nacional de Saúde.

Com base nas disposições da Lei n.º 8.080/1990 e da Constituição Federal de 1988 (CF), julgue os itens seguintes.

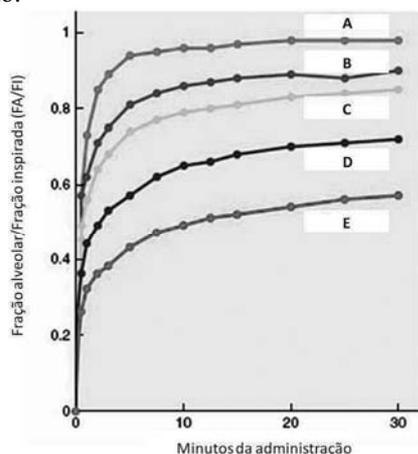
- 47 O Estado brasileiro é suficiente para prover as condições necessárias e indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde, o que exclui o dever da sociedade em geral.
- 48 Cabe ao SUS identificar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 49 A criação do SUS ocorreu após a implantação de um sistema nacional eletrônico e integrado de informações sobre prestação de serviços em saúde.
- 50 A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde encontra-se no campo de atuação do Ministério da Educação, não no campo do SUS.

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Anestésicos inalatórios estão entre as drogas mais comumente utilizadas durante a indução ou a manutenção da anestesia geral. Com referência aos anestésicos inalatórios, julgue os seguintes itens.

- 51 A concentração inspirada e a solubilidade sangue/gás de um anestésico inalatório são os maiores determinantes da velocidade de indução.
- 52 Entre os anestésicos inalatórios disponíveis para uso na prática, o isoflurano é o mais potente, o desflurano é o mais solúvel e o sevoflurano é o menos irritante para as vias aéreas.
- 53 O aumento da concentração alveolar sobre a concentração inspirada (FA/FI) de um anestésico inalatório é mais rápido com o halotano que com o desflurano.
- 54 O aumento do volume-minuto (volume corrente \times frequência respiratória) ou o aumento da capacidade residual funcional são duas formas de aumentar a velocidade de indução sob a máscara.
- 55 Na figura a seguir, a curva indicada pela letra A pode representar o óxido nitroso (N₂O) e a indicada pela letra E, o halotano.

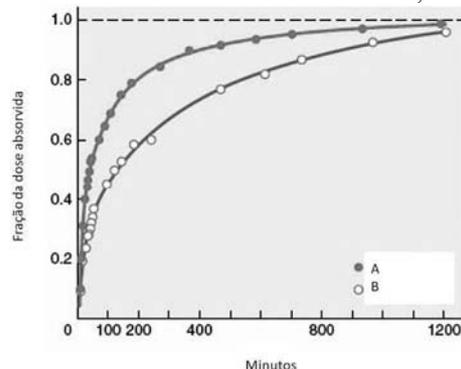


Os anestésicos locais proporcionam anestesia e analgesia bloqueando a transmissão da sensação de dor ao longo das fibras nervosas. A respeito dos anestésicos locais, julgue os itens subsequentes.

- 56 O principal mecanismo de ação dos anestésicos locais envolve o bloqueio dos canais de cálcio voltagem-sensíveis.
- 57 A potência dos anestésicos locais está relacionada à solubilidade lipídica: no geral, agentes mais potentes são menos lipossolúveis.
- 58 A taxa de absorção sistêmica é maior com o bloqueio de nervos intercostais, seguida, em ordem decrescente, pelos bloqueios femorais e ciático, pelas injeções epidurais e caudais e, finalmente, pelos bloqueios de plexo braquial.
- 59 A aplicação de anestésicos locais produz uma progressão ordenada de déficits sensoriais e motores, iniciando-se comumente pelo desaparecimento da sensação de temperatura e seguindo-se, nessa ordem, pela propriocepção, função motora, dor aguda e, finalmente, toques finos.
- 60 Anestésicos aminoésteres são hidrolisados por carboxilesterases hepáticas e anestésicos aminoamidas são degradados por colinesterases plasmáticas.
- 61 A absorção sistêmica dos anestésicos locais depende do sítio de injeção, da dose, das propriedades farmacocinéticas intrínsecas e da adição de agentes vasoativos.

A quantidade e a extensão da absorção dos anestésicos locais dependem do local de injeção, da dose, da farmacocinética intrínseca da medicação e da adição de vasoconstrictores. A esse respeito, julgue os itens que se seguem.

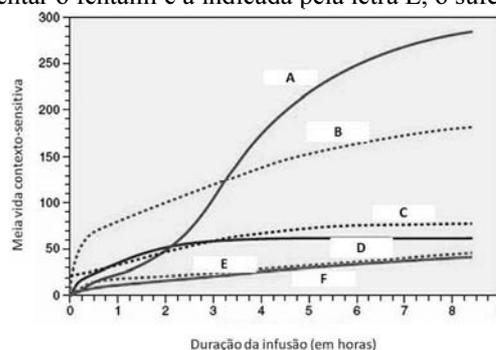
- 62 Para determinado sítio de injeção, a taxa de absorção sistêmica e o pico de concentração plasmático são diretamente proporcionais à dose do anestésico local depositado, sendo essa relação próxima a uma relação linear e independente da concentração da droga e da velocidade de injeção.
- 63 Doença renal tem pouco ou nenhum efeito sobre os parâmetros farmacocinéticos dos anestésicos locais.
- 64 A taxa de absorção sistêmica é diferente entre os anestésicos locais: no geral, anestésicos mais lipossolúveis são associados a uma absorção sistêmica mais rápida quando comparada à dos anestésicos menos lipossolúveis.
- 65 Na figura a seguir, a curva referente à letra A pode representar a lidocaína e a referente à letra B, a bupivacaína.



- 66 Os efeitos do gênero na farmacocinética clínica dos anestésicos locais ainda não foram completamente definidos, porém, sabe-se que a gestação pode aumentar o *clearance*.

O anestésico intravenoso ideal causaria hipnose e amnésia, teria rápido início de ação, apresentaria pouco ou nenhum efeito cardiovascular e respiratório e seria rapidamente metabolizado. Acerca do comportamento dos anestésicos venosos, julgue os itens a seguir.

- 67 Meia vida contexto-sensitiva é definida como o tempo necessário para reduzir 50% na concentração plasmática de uma droga após a interrupção de uma infusão contínua.
- 68 Na figura a seguir, a curva indicada pela letra A pode representar o fentanil e a indicada pela letra E, o sufentanil.



- 69 O etomidato apresenta mínimo ou nenhum efeito sobre a pressão arterial média, pressão da artéria pulmonar, pressão venosa central, volume sistólico, índice cardíaco, resistência vascular sistêmica e resistência vascular pulmonar.
- 70 O etomidato inibe a atividade da enzima 21-hidroxilase e impede a conversão de colesterol em cortisol.
- 71 A cetamina se liga a receptores opioides, noradrenérgicos e colinérgicos.

72 A cetamina causa estimulação dos neurônios noradrenérgicos do sistema nervoso central e inibição da captação de catecolaminas, o que provoca um estado hiperadrenérgico, com aumento na liberação de norepinefrina, dopamina e serotonina.

As alterações fisiológicas da gestação tornam as pacientes gestantes mais suscetíveis à hipoxemia e suas alterações deletérias após uma parada cardiorrespiratória (PCR). A respeito do suporte básico e avançado de vida na paciente gestante, julgue os itens a seguir.

73 A American Heart Association (AHA) e outros órgãos recomendam a realização de cesariana se o retorno à circulação espontânea (RCE) não ocorrer em até cinco minutos após a PCR.

74 A mesma posição das mãos para as compressões torácicas devem ser usadas na gestante e nos adultos em geral, porque não existem bases científicas que embasem uma abordagem diferente.

75 Em todas as gestantes em PCR, deve-se promover contínuo deslocamento uterino manual para a esquerda, a fim de aliviar a compressão aortocava durante a reanimação cardiopulmonar.

76 As alterações fisiológicas parecem não alterar a impedância transtorácica ou a corrente transmiorcárdica, logo, em geral, devem ser usadas as mesmas recomendações dos protocolos atuais para a desfibrilação em adultos.

Os cuidados pós-parada cardiorrespiratória e retorno da circulação espontânea são componentes críticos do suporte avançado de vida e podem ser fator determinante no desfecho do paciente. Acerca das medidas que podem ser tomadas nesse período, julgue os itens subsequentes.

77 A hipotermia deve ser utilizada em indivíduos comatosos e deve ser continuada por pelo menos 48 h. O objetivo da hipotermia induzida é manter a temperatura corporal entre 30 °C e 34 °C.

78 Hipotermia é a única intervenção documentada que melhora a recuperação cerebral após uma parada cardíaca.

Anestesiologia é a medicina do manejo do sistema nervoso autonômico. Medicamentos que proporcionam anestesia podem ocasionar potentes efeitos simpáticos e parassimpáticos, indesejáveis em grande parte das vezes. A respeito da farmacologia do sistema nervoso autonômico, julgue os próximos itens.

79 Medicamentos anticolinérgicos promovem relaxamento da musculatura brônquica, o que reduz a resistência aérea e aumenta o espaço morto anatómico.

80 Medicamentos anticolinérgicos promovem redução das secreções no trato respiratório, além de miose e cicloplegia.

81 O uso prolongado de medicamentos alfa-2 agonistas, particularmente a clonidina e a dexmedetomidina, levam a uma supersensibilização e *upregulation* dos receptores. A descontinuação abrupta dessas drogas pode causar síndrome de abstinência, com aparecimento de crise hipertensiva.

82 Estimulação de receptores alfa-2 agonistas pós-sinápticos no sistema nervoso central causa sedação e reduz a descarga adrenérgica, o que leva à uma vasodilatação periférica e diminuição da pressão arterial.

83 Receptores alfa-2 agonistas são localizados principalmente nas membranas neuronais pós-sinápticas. A ativação desses receptores leva a um aumento da atividade da adenilciclase, o que diminui a entrada de cálcio nos terminais neuronais e limita a excitação de vesículas contendo norepinefrina.

84 A musculatura lisa vascular contém receptores alfa-2 pós-sinápticos que produzem vasoconstrição.

A maior parte das mulheres apresenta dor moderada a severa durante o trabalho de parto. Uma anestesia obstétrica bem conduzida pode proporcionar inúmeros benefícios para o binômio materno-fetal. Quanto ao uso de bloqueios de neuroeixo para analgesia aplicada ao trabalho de parto normal, julgue os itens que se seguem.

85 Para o segundo estágio do trabalho de parto, o bloqueio deve abranger os dermatômos de S2-S4, com o objetivo de diminuir a dor causada pelo trauma e distensão perineal e vaginal.

86 Para a obtenção de analgesia efetiva durante o primeiro estágio do trabalho de parto, devem ser bloqueados os dermatômos de T8 a L2, com baixas concentrações de anestésico local, usualmente combinado com opioides lipossolúveis.

Recentemente, tem-se utilizado o processamento de ondas eletroencefalográficas para monitorizar a profundidade da anestesia. Um dos aparelhos mais comumente vistos na prática clínica é o índice bispectral (BIS Covidien, King of Prussia, PA). Com relação à interpretação dos parâmetros desse dispositivo, julgue os itens a seguir.

87 Em comparação com os adultos, os pacientes pediátricos têm uma incidência mais de três vezes maior de consciência durante anestesia.

88 *Burst suppression ratio* (BSR), ou taxa de supressão, demonstra a fração de tempo em que o EEG apresentou voltagem muito baixa ou zero (isoelétrica) por um período de pelo menos 0,5 segundo.

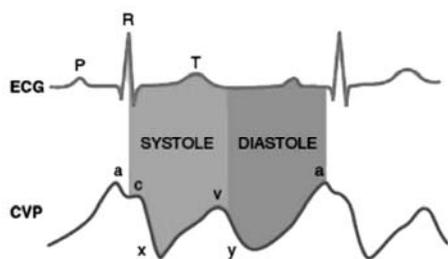
89 Estados isoelétricos podem ser utilizados como estratégia de neuroproteção contra isquemia cerebral em neurocirurgia, já que refletem um estado de redução de demanda metabólica.

90 Estados isoelétricos, quando vistos em pacientes comatosos não anestesiados, são um sinal de bom prognóstico.

O anestesiologista deve apresentar um profundo entendimento da fisiologia e farmacologia cardiovasculares para anestesiarem pacientes que serão submetidos a cirurgias cardíacas. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

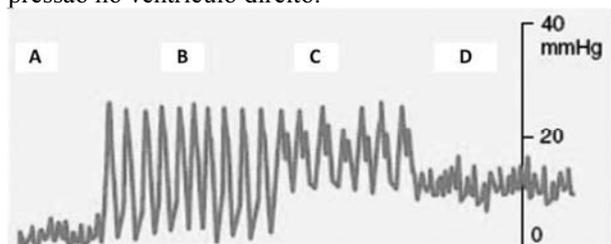
91 Bradicardia é benéfica em pacientes com regurgitação mitral, já que permite maior enchimento ventricular esquerdo, o que, pelo mecanismo de Frank-Starling, promove incremento no volume sistólico e no débito cardíaco.

92 Em pacientes com estenose mitral, deve-se evitar aumentos de pressão na artéria pulmonar devido à anestesia inadequada ou acidose, hipercapnia ou hipoxemia inadvertidas.



Considerando a figura precedente, julgue os itens que se seguem.

- 93 A imagem a seguir ilustra a passagem de um cateter de artéria pulmonar, em que a letra C representa as ondas de pressão no ventrículo direito.



- 94 Em pacientes com doença pulmonar crônica associada a hipertensão pulmonar, a onda a pode estar diminuída.
- 95 O aparecimento de ondas v proeminentes durante a monitorização da pressão venosa central pode sugerir isquemia dos músculos papilares do ventrículo direito e regurgitação tricúspide.

Choque é um estado de desequilíbrio entre a demanda e a oferta de oxigênio aos tecidos. A anestesia para o paciente com choque é um grande desafio para o anestesiológico. Com referência ao estado de choque, julgue os itens que se seguem.

- 96 O clareamento do lactato nas primeiras 24 horas após a reversão do choque circulatório é um preditor de mortalidade.
- 97 O déficit de bases é considerado um marcador prognóstico melhor do que o pH arterial; BE entre -2 mmol/L e -5 mmol/L sugere choque leve, entre -6 mmol/L e -9 mmol/L sugere choque moderado e menor que -10 mmol/L é sinal de choque grave.

Paciente do sexo feminino, com 19 anos de idade, 57 kg, 1,65 m, tabagista, sem comorbidades ou cirurgias prévias, foi submetida a cirurgia para extração de terceiro molar, sob anestesia local e sedação, em clínica odontológica. A ela foram prescritos dipirona 500 mg a cada 6 horas e ibuprofeno 500 mg a cada 12 horas, para analgesia pós-operatória.

Considerando esse caso clínico hipotético e aspectos da anestesia ambulatorial, julgue os itens a seguir.

- 98 Para pacientes do sexo feminino em idade fértil que serão submetidas a cirurgia em unidade ambulatorial, deve-se solicitar teste de gravidez de rotina.
- 99 Pelo escore de Apfel, a referida paciente apresenta alto risco de náuseas e vômitos no pós-operatório.
- 100 De acordo com resolução do Conselho Federal de Medicina, para configurar unidade ambulatorial tipo II, uma clínica deve dispor, entre outros materiais, de aspirador de secreções, fonte de oxigênio e material de reanimação cardiopulmonar.
- 101 Para a realização de cirurgia para extração de terceiro molar, como no caso apresentado, é indispensável que o paciente esteja acompanhado de pessoa adulta que se responsabilize por acompanhá-lo durante todo o tempo da intervenção cirúrgica até seu retorno ao lar.

- 102 A avaliação pré-operatória dessa paciente deve ter incluído, no mínimo, história clínica, exame físico e exames complementares.

Criança de 8 anos de idade, do sexo masculino, pesando 25 kg, foi submetida a anestesia geral para cirurgia de correção de estrabismo. A indução anestésica foi realizada com fentanil, propofol e cisatracúrio, e a manutenção foi feita com sevoflurano e óxido nitroso. Durante a manipulação cirúrgica, a criança apresentou bradicardia sinusal súbita, com frequência cardíaca de 38 bpm.

A partir desse caso clínico hipotético, julgue os itens subsequentes.

- 103 A bradicardia pode ser justificada por reflexo autonômico mediado pelo nervo facial como membro aferente e pelo nervo vago como membro eferente.
- 104 No caso em tela, a primeira medida a ser tomada é a administração de 0,07 mg/kg de atropina endovenosa.
- 105 A associação de bloqueio peribulbar à anestesia geral reduziria o risco da complicação mencionada.
- 106 As razões mais comuns para internação de paciente pediátrico após cirurgia de correção do estrabismo são náusea e vômito no pós-operatório.
- 107 O paciente em questão apresenta maior risco de espasmo do músculo masseter com uso de succinilcolina.
- 108 Pacientes com estrabismo têm risco aumentado para hipertermia maligna, por isso se deve ter cautela ao utilizar bloqueadores neuromusculares despolarizantes, halogenados e óxido nitroso.

Paciente do sexo masculino, com 56 anos de idade, 120 kg, 1,75 m, portador de diabetes e hipertensão arterial de difícil controle, será submetido a microcirurgia a laser para tratamento de papilomatose laríngea. Na avaliação pré-anestésica, ele referiu sonolência durante o dia e roncos noturnos.

Tendo como referência esse caso clínico hipotético, julgue os itens que se seguem.

- 109 Esse paciente possui alto risco para síndrome da apneia obstrutiva do sono e pode apresentar dificuldade de intubação orotraqueal e ventilação sob a máscara facial.
- 110 Em caso de incêndio de via aérea, a primeira medida do anestesiológico deve ser evacuar a sala cirúrgica imediatamente.
- 111 No caso em tela, a pré-medicação sedativa está indicada para melhor controle da ansiedade e para evitar elevação da pressão arterial.
- 112 O uso de agentes de curta duração, como propofol, remifentanil e óxido nitroso, é recomendado no caso em questão.
- 113 Recomenda-se que o paciente mencionado seja extubado em plano anestésico profundo e permaneça monitorizado na sala de recuperação anestésica por tempo prolongado.
- 114 A melhor estratégia para diminuir o risco de incêndio de vias aéreas é a utilização de tubos endotraqueais de cloreto de polivinila (PVC) e ventilação com concentração de oxigênio inspirada reduzida.

Paciente do sexo feminino, com 58 anos de idade, portadora de hipertensão arterial, diabetes e doença arterial coronariana, será submetida a cirurgia de revascularização do miocárdio com circulação extracorpórea. Ela faz uso de ácido acetilsalicílico, clopidogrel, enalapril, atenolol, metformina e sinvastatina. Após a circulação extracorpórea, a paciente apresentou sangramento importante, com necessidade de transfusão sanguínea. Os dados dos exames laboratoriais pré-operatórios são os seguintes: hemoglobina = 10,8 g/dL; hematócrito = 30%; ureia = 45 mg/dL; creatinina = 0,8 mg/dL; glicemia de jejum = 186 mg/dL.

A respeito do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens subsequentes.

- 115** Medicamentos anti-hipertensivos como enalapril e atenolol devem ser descontinuados no dia anterior ao procedimento cirúrgico, porque estão associados à hipotensão intraoperatória.
- 116** A referida paciente se beneficiaria do controle rigoroso da glicemia no intraoperatório, cujo objetivo é manter os níveis de glicose abaixo de 108 mg/dL.
- 117** A TRALI (*transfusion-related acute lung injury*) é a principal causa de mortalidade relacionada à transfusão e sua incidência pode ser diminuída evitando-se sangue de doadores do sexo feminino.
- 118** Entre as medidas farmacológicas que podem ser tomadas para diminuir o sangramento após a circulação extracorpórea inclui-se a administração de antifibrinolíticos, como o ácido aminocaproico e o ácido tranexâmico.
- 119** Espera-se que a transfusão de um concentrado de hemácias aumente os níveis de hemoglobina da referida paciente em 1 g/dL a 1,5 g/dL.
- 120** Os concentrados de hemácias podem ser administrados sozinhos ou podem ser reconstituídos em soluções cristaloides hipotônicas.

Espaço livre
