



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMOCIM DE SÃO FÉLIX
CONCURSO PÚBLICO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>											<i>Sala</i>										
<i>Nome</i>																					
<i>Nº de Identidade</i>								<i>Órgão Expedidor</i>				<i>UF</i>			<i>Nº de Inscrição</i>						

MÉDICO / ANESTESISTA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos do SUS e 30 (trinta) de Conhecimentos Específicos.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. Sobre o conceito de Vigilância à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Vigilância à Saúde visa à articulação de conhecimentos e técnicas, provindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais em saúde.
- B) À Vigilância à Saúde compete a Análise de Situações de Saúde.
- C) Vigilância à Saúde tem como proposta a integração institucional entre a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária.
- D) Vigilância à Saúde tem como proposta redefinição das práticas sanitárias.
- E) A implementação da Vigilância à Saúde é um processo complexo, que articula o enfoque populacional (promoção) com o enfoque de risco (proteção), porém exclui o enfoque clínico (assistência).

02. À luz da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- B) Ao Sistema Único de Saúde não compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- D) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- E) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

03. Sobre o desenvolvimento das Políticas de Saúde no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na República Velha (1889-1930), foram organizadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- B) Na era Vargas (1930-1964), são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP).
- C) No período do Autoritarismo (1964-1984), ocorreu a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966 e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- D) No período do Autoritarismo (1964-1984), foi criado o SUDS (Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde) como estratégia para a implantação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- E) No período pós-constituinte, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90.

04. Sobre a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90, assinale a alternativa FALSA.

- A) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- B) Estabelece a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- C) Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
- D) Os prestadores de serviço de saúde privado não estão subordinados à Lei 8080/90.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

05. Sobre a Lei 8142/90, assinale a alternativa FALSA.

- A) Essa Lei complementou a Lei Orgânica da Saúde, regulando a participação da Comunidade no SUS.
- B) Assegura a existência de instâncias colegiadas, como conferências e conselhos de saúde.
- C) Não orienta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde.
- D) Exige a formulação de Planos de Saúde.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

06. Em relação aos objetivos, às atribuições, às doutrinas e às competências do SUS, marque a alternativa INCORRETA.

- A) As bandeiras da Reforma Sanitária são as diretrizes do SUS.
- B) As diretrizes do SUS são: universalidade, integralidade, equidade e regionalização.
- C) Todas as diretrizes do SUS estão sendo cumpridas integralmente.
- D) O SUS ainda é uma reforma parcial depois de duas décadas de regulamentado.
- E) O pacto pela consolidação do SUS passa por uma outra política de financiamento e de pessoal, portanto com consequências econômicas.

07. Em relação à atual organização do SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Brasil, atualmente, gasta 7% do PIB com saúde, sendo 5% com o SUS e 2% com a saúde suplementar.
- B) A nossa saúde suplementar atende a 50% da nossa população e tem um custo de 4,5 mil dólares.
- C) A cobertura da Saúde da Família no Brasil é de 60%, ou seja, o acesso é pequeno à atenção primária.
- D) A atenção primária, as áreas especializadas e os hospitais não estão integrados em rede.
- E) A 14ª Conferência Nacional de Saúde teve como tema “Saúde direito de todos e dever do estado”.

08. Quanto aos Modelos de Atenção à Saúde e a Estratégia de Saúde da Família como operacionalização da atenção primária à saúde no Brasil, qual dentre as afirmativas abaixo é a INCORRETA?

- A) O Brasil apresenta uma situação demográfica de envelhecimento POPULACIONAL lento e uma situação epidemiológica de dupla carga (antes de pôr fim às doenças infecciosas e parasitárias, já temos 2/3 da carga das doenças no país determinados por condições crônicas) e um modelo de atenção voltado para atenuar sintomas e promover a cura.
- B) Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, os principais problemas identificados no âmbito da prestação da atenção / Modelo de atenção, no Brasil, foram: desigualdade no acesso aos serviços de saúde, inadequação dos serviços às necessidades, qualidade insatisfatória dos serviços e ausência de integralidade das ações.
- C) O tema central da 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, foi "SUS: constituindo um modelo de atenção para a qualidade de vida" (CNS, 1996) e da XI CNS, realizada em 2000, teve como um dos subtemas de discussão "Modelos de atenção voltados para a qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde".
- D) Modelos assistenciais ou modelos de atenção à saúde têm sido definidos como combinações tecnológicas, utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços, incluindo ações sobre o ambiente, grupos populacionais, equipamentos comunitários e usuários de diferentes unidades prestadoras de serviços de saúde com distinta complexidade (postos, centros de saúde, hospitais etc.).
- E) A Estratégia de Saúde da Família está de acordo com o princípio da vigilância da saúde, com o qual se propõe trabalhar, sustentado em três pilares básicos: o território/processo, os problemas de saúde e a intersetorialidade (Mendes, 1996) e contribui para a reorientação do modelo assistencial, à medida que orienta uma intervenção integral sobre momentos distintos do processo saúde-doença.

09. Quanto aos Programas Nacionais de Saúde no Brasil, podem-se fazer as seguintes afirmações, EXCETO:

- A) Os Programas Urgência e Emergência (SAMU); Brasil sorridente; Farmácia popular; QualiSUS foram definidos como diretrizes para o Ministério da Saúde no Primeiro Governo do PT.
- B) No Brasil, como os recursos para a saúde são insuficientes, têm-se priorizado algumas linhas de cuidado e alguns temas como programas e não a implantação do SUS como um todo.
- C) No Brasil, temos programas verticais bem sucedidos, tais como: o programa contra o HIV-AIDs no Brasil que é universal e equânime.
- D) O Programa para a Saúde Mental no Brasil avançou mais que o SUS.
- E) O Programa de Saúde da Família, como estratégia da atenção básica no Brasil, não tem problemas com o acesso e com a atenção aos problemas crônicos.

10. Quanto à estrutura, ao funcionamento e às responsabilidades de um Sistema Municipal de Saúde, segundo as proposições mais atuais do Movimento da Reforma Sanitária no Brasil, como diretrizes para uma agenda estratégica, todas estão corretas, EXCETO:

- A) Fortalecimento da Rede de Municípios Saudáveis a partir de 2011 e implantação de ações de saúde na escola, na perspectiva de territorialidade da atenção primária em saúde e da ação intersetorial entre os Ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social em 2012.
- B) O Programa Bolsa Família sem articulação com a Estratégia de Saúde da Família, considerando parâmetros de elegibilidade por motivos de agravos e doenças e necessidades de garantir, em curto prazo, acesso para ações de promoção e cuidados à saúde das famílias de menor renda.
- C) Adoção da análise da situação de saúde dos territórios - população, em termos de problemas mais prevalentes ou incidentes, de maior gravidade e maior impacto social, como base para a estruturação de redes de atenção à saúde e de linhas de cuidado, incluindo desde ações de promoção e proteção da saúde até ações de reabilitação, passando por medidas de prevenção e de tratamento de doenças e agravos.
- D) Ampliação, com padronização da qualidade, da oferta de atenção primária. Até 2012, os municípios brasileiros com indicadores de saúde abaixo das médias estaduais e nacionais contarão com 100% de cobertura de unidades de saúde da família. Até 2014, 75% da população brasileira estarão incluídos em uma unidade de atenção primária com serviços médicos, odontológicos e de enfermagem, que obedecerão aos critérios mínimos de qualidade.
- E) Implantação de núcleos de apoio à atenção primária, na proporção de um núcleo para dez equipes de atenção primária, como nível secundário de atenção à saúde, oferecendo serviços médicos (clínica médica, pediatria e ginecologia), odontológicos, psicológicos e de assistência social, além de serviços de apoio diagnóstico-terapêutico.

11. Sobre as complicações térmicas no pós-operatório, é CORRETO afirmar que

- A) a adesividade plaquetária está aumentada na hipotermia.
- B) a hipotermia pode causar alcalose metabólica.
- C) o tremor pós-operatório em paciente hipotérmico pode ser tratado com clonidina ou sulfato de magnésio.
- D) o principal mecanismo de perda de calor na sala de operação é a condução.
- E) pacientes idosos têm maior capacidade de manter a temperatura que os jovens.

12. A sensibilidade dos diversos grupos musculares aos bloqueadores neuromusculares NÃO é uniforme, sendo o músculo mais resistente o seguinte:

- A) Tríceps braquial.
- B) Acessórios da respiração.
- C) Diafragma.
- D) Bussinador.
- E) Quadríceps crural.

13. Em relação aos anestésicos locais (AL), é CORRETO afirmar que

- A) estereoisômeros não afetam a potência anestésica.
- B) em determinado pH, quanto maior a concentração da forma ionizada, menor será a latência do bloqueio.
- C) quanto mais ácido for o pH do meio, em relação ao pKa, menor será o seu grau de ionização.
- D) o início da ação da lidocaína é mais rápido do que o da bupivacaína devido à sua menor lipossolubilidade.
- E) o pKa determina a latência do bloqueio.

14. O uso da máscara laríngea está contraindicado, formalmente, em

- A) pacientes pediátricos.
- B) câncer de pulmão.
- C) via aérea difícil.
- D) doenças periglóticas.
- E) estenose de traqueia.

15. Complicações infecciosas associadas à anestesia regional podem resultar em devastadora morbidade e mortalidade, incluindo formação de abscesso, meningite ou compressão medular secundária à formação de abscesso. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sépsis subjacente, diabetes, imunodepressão, uso de corticoides, colonização bacteriana localizada ou infecção, e de uso prolongado de cateter são possíveis fatores de risco.
- B) O anesthesiologista pode transmitir microorganismos ao SNC ao contaminar o material que será empregado para a realização da anestesia regional ou ao prescindir da técnica asséptica.
- C) A atividade antisséptica do álcool ocorre pela desnaturação de proteínas e remoção de lipídios, mas não atinge envelopes virais.
- D) O antisséptico que mais satisfaz as exigências para aplicação em tecidos vivos é o álcool diluído em água, em combinação com solução de gluconato de clorexidina.
- E) A bupivacaína e a lidocaína inibem o crescimento de uma variedade de microorganismos em meios de cultura, porém o efeito bactericida diminui significativamente, em baixas concentrações de anestésicos locais.

16. O bloqueio peridural permanece como a principal técnica de anestesia regional devido a suas grandes vantagens, seja como técnica única ou associada. Sobre esse assunto, assinale a opção INCORRETA.

- A) O bloqueio peridural torácico limita a extensão da isquemia coronariana, melhorando a função ventricular esquerda de pacientes coronariopatas durante situações de estresse.
- B) O bloqueio das fibras de C5 a T5 diminui o tônus simpático para o coração, principalmente a inervação adrenérgica para os ventrículos a qual se origina em T1-4.
- C) O bloqueio do sistema autônomo simpático é mais extenso que o bloqueio sensitivo
- D) Observam-se importantes alterações na relação de atividade adrenérgica/colinérgica, mesmo durante bloqueios sensitivos peridurais, com extensão restrita a poucos dermatômos.
- E) Sua atividade nos estados de hipercoagulabilidade é considerada semelhante à de baixas doses de heparina, quando empregada na profilaxia da trombose venosa profunda.

17. O efeito hemodinâmico do bloqueio peridural torácico é o resultado de uma série complexa de mecanismos, EXCETO

- A) a atividade endógena adrenérgica do paciente.
- B) o decréscimo do tônus vascular.
- C) a resposta do reflexo barorreceptor cardíaco que independe da integridade do tônus do sistema simpático.
- D) a redução da frequência cardíaca (FC) por prolongamento do potencial de ação ou por estimulação vagal e a diminuição do inotropismo cardíaco.
- E) a vasoconstrição compensatória.

18. O mapeamento de focos de convulsão em pacientes epiléticos é facilitado por

- A) dexmedetomidina.
- B) tiopental sódico.
- C) etomidato.
- D) propofol.
- E) midazolam.

19. Sobre a anestesia venosa total, é correto afirmar, EXCETO:

- A) Compartimentos de maior perfusão são “saturados” mais rapidamente, com elevação mais precoce de sua concentração.
- B) No segundo compartimento e, principalmente, no tecido adiposo do terceiro compartimento, o equilíbrio de concentração com o plasma ocorre mais tardiamente.
- C) A concentração do remifentanil nas soluções deve ser de, no máximo, 50 mcg/mL, ou seja, 5 mg a cada 100 mL.
- D) O metabolismo do remifentanil é produzido por esterases tissulares e plasmáticas específicas.
- E) A administração de mais de um fármaco na mesma solução pode ser responsável por memória intraoperatória.

20. A proteção de órgãos, durante a anestesia, visa à redução da lesão celular, decorrente da lesão de isquemia-reperusão. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) a lesão celular resultante da isquemia e da reperusão pode levar à morte celular por necrose ou apoptose.
- B) a apoptose é uma forma programada de morte celular, que independe de energia.
- C) os anestésicos voláteis apresentam efeito cardioprotetor em resposta à isquemia.
- D) a reperusão representa o final do processo isquêmico e é essencial para a restauração das funções normais da sobrevivência celular.
- E) o pré-condicionamento é um fenômeno celular defensivo adaptativo.

21. Lactentes operados em regime ambulatorial devem respeitar o tempo de jejum. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) De 2 horas após ingestão de leite materno.
- B) De 5 horas após ingestão de fórmulas alimentares infantis.
- C) De 6 horas após ingestão de leite não humano.
- D) De 6 horas após ingestão de chá com torradas.
- E) Não há restrições quanto a líquidos claros sem resíduos.

22. A alteração fisiológica que está aumentada no aparelho respiratório do idoso é o(a)

- A) volume residual.
- B) resposta ventilatória à hipóxia.
- C) volume corrente.
- D) volume de reserva inspiratória.
- E) elasticidade pulmonar.

23. A região do deltoide é innervada pelo

- A) nervo mediano.
- B) nervo musculocutâneo.
- C) nervo cutâneo medial do antebraço.
- D) nervo cutâneo medial do braço.
- E) nervo axilar.

24. As repercussões hemodinâmicas do trauma raquimedular regridem

- A) em 24 horas.
- B) entre 2 dias a 2 semanas.
- C) de 1 a 2 meses.
- D) de 3 a 4 meses.
- E) após 6 meses.

25. Nas pacientes com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia,

- A) podem ocorrer coagulopatias.
- B) a hiporreflexia é comum.
- C) resistência aos agentes vasopressores é comum.
- D) é necessário fazer restrição de fluidos.
- E) a anestesia regional é contraindicada.

26. O diurético, que atua no duto coletor proximal, é

- A) Hidroclorotiazida. B) Espirolactona. C) Ácido etacrínico. D) Acetazolamina. E) Manitol.

27. Em cirurgias sobre o globo ocular, devemos estar atentos ao reflexo óculo-cardíaco. Assinale a opção CORRETA sobre este reflexo.

- A) Não é desencadeado por tração da conjuntiva.
B) Desencadeia bradicardia sinusal.
C) Tem aferência através do nervo vago.
D) É mais frequente em adultos.
E) Não sofre fenômeno de fadiga ou esgotamento.

28. Entre as complicações da videohisteroscopia, NÃO está descrito:

- A) hiponatremia.
B) cegueira transitória.
C) hemólise.
D) insuficiência cardíaca congestiva.
E) embolia gasosa.

29. Um dos pontos primordiais do atendimento ao paciente na fase aguda do trauma maxilo-facial se refere às vias aéreas. Em relação ao planejamento da anestesia, é CORRETO afirmar que

- A) trauma de mandíbula indica traqueostomia prévia.
B) se deve considerar que o paciente está com estômago cheio.
C) a escolha independe do tipo de fratura.
D) na fratura de base de crânio, se deve fazer intubação nasal.
E) apesar do risco de broncoaspiração, se pode bloquear o nervo laríngeo superior.

30. São descritos abaixo vários fatores de risco para complicações pulmonares pós-operatórias relacionadas ao paciente, com EXCEÇÃO de:

- A) idade avançada.
B) tabagismo.
C) obesidade.
D) cirurgias com duração acima de três horas.
E) presença de doença pulmonar obstrutiva crônica.

31. São condições clínicas que alteram o valor do BIS – Índice Bispectral, EXCETO:

- A) assistolia.
B) diminuição do débito cardíaco.
C) hipovolemia.
D) lesão isquêmica encefálica.
E) hipertermia.

32. Maior velocidade de condução elétrica cardíaca é encontrada no

- A) nó sinoatrial. B) feixe de His. C) miocárdio. D) sistema de Purkinje. E) nodo AV.

33. A hipotermia decorre da inibição dos mecanismos de termorregulação, induzida pela anestesia associada à exposição dos pacientes à temperatura ambiente. Sobre isso, assinale a opção INCORRETA.

- A) A temperatura central é geralmente 2°C a 4°C mais quente do que a temperatura medida nos braços e nas pernas.
B) O processamento da informação termorreguladora ocorre em três fases: percepção de aferentes térmicos, regulação central e respostas eferentes.
C) O limiar para desencadear resposta ao calor (sudorese e vasodilatação) normalmente excede em apenas 0,2°C o limiar para a primeira resposta ao frio (vasoconstrição).
D) O tremor é uma atividade muscular involuntária que aumenta duas a três vezes a taxa de metabolismo.
E) Sinais de calor percorrem as fibras A-delta e as de frio, as fibras C.

34. Paciente com hiperpotassemia apresenta a seguinte alteração eletrocardiográfica:

- A) aumento do intervalo QT.
B) inversão da onda T.
C) onda p ampla.
D) alargamento do complexo QRS.
E) presença de onda U.

35. Sobre a dipirona, é CORRETO afirmar que

- A) seu metabolismo ocorre através da conjugação com ácido glicurônico.
B) apresenta atividade analgésica e anti-inflamatória de igual intensidade.
C) a incidência de agranulocitose, com o uso crônico, está em torno de 1:1000.
D) o efeito analgésico está relacionado às concentrações séricas de seus metabólitos.
E) as atividades analgésica e antipirética ocorrem independentes da dose utilizada.

36. Quanto ao uso da espirometria na estratificação de risco de complicações pulmonares no perioperatório, assinale a opção INCORRETA.

- A) Deve ser usada em pacientes submetidos a cirurgias torácicas e abdominais altas.
- B) Aconselhável em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica e com história de tabagismo importante.
- C) Valores de Capacidade Vital Funcional (CVF) menor que 70% estão associados a complicações pulmonares pós-operatórias.
- D) Volume Expiratório Final no primeiro segundo (VEF1) menor que 70% está associado a complicações pulmonares pós-operatórias.
- E) A relação entre CVF e VEF1 não deve estar menor que 50% do predito.

37. Todas são alterações principais nas Diretrizes da AHA 2010 para ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE), EXCETO:

- A) O uso do DEA (Desfibrilador elétrico automático) apenas na PCR (Parada Cardiorrespiratória) extrahospitalar.
- B) A frequência de compressão mínima de 100/minuto.
- C) A profundidade de compressão mínima de 5 cm em adultos.
- D) A profundidade de compressão de, no mínimo, um terço do diâmetro anteroposterior do tórax em bebês e crianças.
- E) O início da massagem cardíaca externa (MCE) antes das ventilações.

38. Todas são recomendações no suporte avançado de vida e cuidados pós PCR, segundo as Diretrizes da AHA 2010, EXCETO:

- A) A atropina não é mais recomendada para uso de rotina no tratamento da atividade elétrica sem pulso (AESP) / assistolia, tendo sido retirada do algoritmo.
- B) A Amiodarona está recomendada para FV/TV refratárias.
- C) A hipotermia terapêutica é recomendada para todos os sobreviventes comatosos após PCR.
- D) A capnografia quantitativa com forma de onda não é mais recomendada para monitorização do posicionamento do tubo endotraqueal e da qualidade da RCP.
- E) A adenosina é recomendada como segura e potencialmente eficaz para o tratamento e o diagnóstico inicial da taquicardia de complexo largo monomórfica regular indiferenciada.

39. A dexamedetomidina, utilizada na sedação de pacientes em sala de cirurgia e de recuperação pós-anestésica, ao estimular o receptor alfa 2 beta, provoca

- A) ansiólise.
- B) vasoconstrição venosa.
- C) efeito antitremor.
- D) sedação.
- E) analgesia.

40. Nos gânglios autonômicos, os receptores são do tipo

- A) muscarínicos e nicotínicos N1.
- B) nicotínicos N1.
- C) nicotínicos N1 e N2.
- D) muscarínicos e nicotínicos N2.
- E) muscarínicos.