

# PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA- 2019

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **MEDICINA VETERINÁRIA**

## CADERNO DE QUESTÕES

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido a FOLHA DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine a Folha de Respostas e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
  - 01 a 10 – Sistema Único de Saúde
  - 11 a 45 – Conhecimentos Específicos
  - 46 a 55 – Língua Portuguesa
  - 56 a 60 – Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. A questão que tiver sem opção assinalada receberá pontuação zero, assim como a que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido usar qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas na Folha de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento da Folha de Respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher a Folha de Respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e a FOLHA DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidada se você não a assinar.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ  
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO  
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.**





## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**01** De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal do Brasil é competência do SUS:

- (A) participar da formulação da política externa e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica nos casos de epidemias.
- (C) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico restrito às doenças emergentes.
- (D) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

**02** Todas as alternativas apresentam objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), **exceto**:

- (A) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) a definição do perfil demográfico da região.
- (C) a formulação de política de saúde.
- (D) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**03** Considera-se objetivo da investigação epidemiológica:

- (A) a garantia da obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias, ou secundárias das informações necessárias referentes a diferentes contextos da saúde da população.
- (B) a detecção e controle das possíveis ameaças à saúde da população idosa e infantil exclusivamente.
- (C) a descrição epidemiológica e identificação de fatores associados à ocorrência de possível mudança de padrão epidemiológico dos países vizinhos.
- (D) o acompanhamento das mudanças dos níveis de doença ou óbito abaixo dos esperados.

**04** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observará os seguintes princípios e diretrizes, **exceto**:

- (A) universalidade e integralidade.
- (B) descentralização e hierarquização.
- (C) participação política dos sindicatos, dos trabalhadores e do controle social.
- (D) equidade e precaução.

**05** Tendo em vista a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, é correto afirmar que:

- (A) é uma de suas estratégias a produção conjunta de protocolos, normas técnicas e atos normativos, com harmonização de parâmetros e indicadores, para orientação aos Estados e Municípios no desenvolvimento das ações de vigilância, e especialmente como referência para os processos de pactuação entre as três esferas de gestão do SUS.
- (B) essa política visa a realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores sem intervenção nos processos e ambientes de trabalho.
- (C) dever-se-á considerar a articulação padrões e empregados nas atividades das práticas de saúde para fins de sua implementação.
- (D) tal política tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção parcial à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

**06** De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica de 2012, é correto afirmar que:

- (A) o acesso deve ser universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada fechada e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (B) a participação dos usuários, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, não contribui para o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- (C) a Atenção Básica tem como fundamento ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade.
- (D) o serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a uma parte dos problemas de saúde da população sem se responsabilizar pelos danos.

**07** São atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica, **exceto**:

- (A) garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica.
- (B) realizar reuniões uniprofissionais a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações.
- (C) participar das atividades de educação permanente.
- (D) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

**08** O princípio do SUS que estabelece o acesso amplo e irrestrito aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é conhecido como princípio da:

- (A) integralidade.
- (B) impessoalidade.
- (C) publicidade.
- (D) universalidade.

**09** A Constituição Federal assinala, no Capítulo II, dos Direitos Sociais, Art. 6º, que a saúde é um direito. A Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, estabelece o conceito de saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo:

- (A) o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, tendo como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- (B) o Estado prover as condições mínimas ao seu pleno exercício.
- (C) exclusivamente ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (D) o município prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o dever das pessoas, famílias, empresas e da própria comunidade na busca de bem estar físico, mental, espiritual e sanitário.

**10** De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (lei 8.080/1990), são objetivos do SUS, **exceto**:

- (A) formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º dessa lei.
- (B) formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

(D) assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11** Sobre avaliação pré-anestésica do paciente, é correto afirmar que:

- (A) os exames laboratoriais substituem o exame físico e devem ser solicitados antes de qualquer procedimento anestésico.
- (B) a avaliação pré-anestésica não determina a dosagem dos medicamentos a serem empregados.
- (C) a via de acesso intravenosa deve estar disponível apenas em pacientes de alto risco.
- (D) deve-se ter um mapa emergencial e prever eventos inesperados.

**12** Em relação à anestesia inalatória, é correto afirmar que:

- (A) o óxido nitroso deve ser utilizado em concentração máxima de 75% a fim de evitar a hipoxemia.
- (B) o isoflurano é o agente de escolha para indução na máscara, visto que seu odor é agradável para a maioria dos animais.
- (C) o sevoflurano é um agente que não sofre excreção renal e hepática sendo, portanto, seguro para animais nefropatas e hepatopatas.
- (D) a concentração alveolar mínima é a quantidade de anestésico necessária para reduzir a resposta à estímulos algícos em 80% dos pacientes.

**13** Sobre os anestésicos dissociativos, é correto afirmar que:

- (A) São exemplos desta classe a cetamina, tiletamina e guaiafenesina.
- (B) Produzem bom relaxamento muscular.
- (C) Inibem a N-metil-d-aspartato.
- (D) O uso da cetamina é indicado para felinos com obstrução uretral.

**14** São agentes anestésicos não barbitúricos:

- (A) Metoexital, etomidato, guaiafenesina
- (B) Etomidato, propofol, hidrato de cloral
- (C) Propofol, fenobarbital, acepromazina
- (D) Cetamina, tiopental, xilazina

**15** Sobre a fisiopatologia da dor, em condições normais,

- (A) os estímulos nociceptivos são transmitidos por fibras do tipo A $\delta$  e C.
- (B) a sequência de eventos na transmissão do estímulo algico é projeção, transmissão, transdução e percepção.
- (C) os estímulos nociceptivos são transmitidos pelas fibras A $\beta$  e A $\delta$ .
- (D) as terminações nervosas ou receptores especializados de alto limiar respondem à estimulação inócua.

**16** Sobre os agentes alfa-2-agonistas, é correto afirmar que:

- (A) dexmedetomidina, tepoxalina, romifidina, xilazina são representantes dessa classe.
- (B) promovem sedação, relaxamento muscular, ansiogênese e analgesia.
- (C) a xilazina pode promover hiperglicemia devido à supressão da secreção de insulina.
- (D) promovem redução da diurese e contração uterina.

**17** Sobre os anestésicos locais, sabe-se que:

- (A) a administração por via intravenosa é inadequada.
- (B) a lidocaína possui período de latência longo.
- (C) a adição de epinefrina aumenta a absorção do anestésico local e prolonga seu período de ação.
- (D) a bupivacaína é um anestésico local de longa duração.

**18** Sobre a anestesia de pacientes gestantes, é correto afirmar que:

- (A) a xilazina promove redução do tônus uterino e é indicada na medicação pré-anestésica de cesarianas.
- (B) o volume de anestésico local para anestesia epidural deve ser reduzido para estas pacientes.
- (C) opioides não induzem depressão fetal pois demoram a atravessar a barreira placentária.
- (D) o propofol atravessa rapidamente a barreira placentária mas demora a ser eliminado da circulação neonatal.

**19** Sobre a anestesia de aves, sabe-se que:

- (A) a intubação deve ser realizada preferencialmente com sondas sem cuff.
- (B) não é indicada a administração de fármacos na musculatura peitoral.
- (C) a hipertermia é uma alteração frequente no período transanestésico desses animais.
- (D) o formato da traqueia, embora variável entre as diferentes espécies de aves, não interfere no espaço morto.

**20** Em relação à anestesia de neonatos, é correto afirmar que:

- (A) por terem uma musculatura cardíaca mais contrátil, a manutenção do débito cardíaco é menos dependente da frequência do que em adultos.
- (B) a taxa de consumo de oxigênio dos neonatos e pediátricos é de duas a três vezes maior que nos adultos.
- (C) a hipotermia é frequente nestes pacientes devido à sua pequena superfície corporal em relação ao peso.
- (D) os quimiorreceptores são mais sensíveis que nos adultos e portanto há maior resposta a níveis elevados da PaCO<sub>2</sub> ou redução da PaO<sub>2</sub>.

**21** Em relação aos desequilíbrios ácido-básicos, é correto afirmar que:

- (A) a acidose respiratória é definida pelo acúmulo de CO<sub>2</sub> e H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>.
- (B) um cão com pH 7,25 está em alcalose.
- (C) a alcalose respiratória pode ter como etiologia obstrução das vias aéreas ou dor que limite os movimentos respiratórios.
- (D) o bicarbonato é o principal parâmetro respiratório na avaliação da hemogasometria.

**22** A respeito da monitoração da pressão arterial, é correto afirmar que:

- (A) é um parâmetro menos fidedigno que a frequência cardíaca para avaliação da profundidade anestésica.
- (B) uma desvantagem da avaliação da pressão pelo método invasivo é a baixa precisão, principalmente em pacientes hipotensos.
- (C) o manguito utilizado para a aferição da PA deve corresponder a 30% da circunferência do membro do animal.
- (D) doppler e oscilométrico são métodos de avaliação indireta.

**23** A respeito da monitoração cardíaca do paciente anestesiado,

- (A) os bloqueios atrioventriculares são arritmias raras no período transanestésico.
- (B) a onda P representa a despolarização ventricular e a onda T, a repolarização ventricular.
- (C) o emprego de anticolinérgicos é indicado no manejo das bradiarritmias, que, se não adequadamente monitoradas e corrigidas, podem evoluir para assistolia.
- (D) a arritmia ventricular sustentada é um achado menor e não demanda tratamento imediato.

**24** Bloqueios anestésicos locais de nervos cranianos são de extrema utilidade para uma vasta gama de procedimentos na cabeça. Sobre esse tema, sabe-se que:

- (A) o bloqueio do nervo infraorbital dessensibiliza os incisivos, caninos, primeiros pré-molares da maxila correspondente, além de lábio superior e lateral da narina correspondentes.
- (B) a anestesia da orelha pode ser obtida pelo bloqueio dos nervos auricular maior, auriculotemporal e zigomático.
- (C) a anestesia retrobulbar tem baixo índice de complicações sendo indicada em pacientes portadores de glaucoma.
- (D) o bloqueio do nervo mental promove a dessensibilização dos incisivos, caninos, pré-molares e molares mandibulares além de tecidos moles adjacentes.

**25** Sobre a anestesia locorregional do neuroeixo, é correto afirmar que:

- (A) a correta localização da agulha no espaço epidural se observa pelo fluxo de líquido no canhão da agulha.
- (B) a agulha de Tuohy é o equipamento básico para a punção do espaço subaracnoide.
- (C) a administração de anestésicos locais por via intratecal possui duração menor do que quando administrados via epidural.
- (D) dentre as contraindicações da anestesia epidural, estão a presença de dermatites na região da punção, coagulopatias, sepse, anemia, pacientes hipertensos e com quadros de hiperalgesia.

**26** Com relação a farmacologia, identifique a opção correta.

- (A) Na administração de um fármaco por via intravenosa (IV), o início da ação é imediato, o pico do efeito é obtido rapidamente, os efeitos em geral são mais intensos e de duração da ação mais prolongada que por outras vias.
- (B) O início da ação dos fármacos inalantes depende da absorção do gás desde o alvéolo para o sangue e então da difusão do anestésico até o sistema nervoso central.
- (C) Na administração de um fármaco por via intramuscular (IM) ou subcutânea (SC), o início do efeito pode demorar de 10 a 15 minutos, o efeito máximo pode demorar vários minutos ou horas e duração do efeito é mais curta do que por via Intravenosa (IV).
- (D) A maioria dos fármacos apresenta a concentração expressa em "unidades"/ml (p. ex.: mg/ml) ou em porcentagem (%), ao transformar a porcentagem de uma solução em "unidades"/ml, uma solução a 1% contém 0,01mg/ml.

**27** Considerando a avaliação e preparo do paciente para a anestesia, indique a afirmativa correta.

- (A) A necessidade de vias aéreas patentes depende do estado geral do paciente, do tipo de procedimento cirúrgico a ser realizado e dos fármacos anestésicos empregados, não sendo uma necessidade para todos os pacientes.
- (B) A realização de exames complementares como os laboratoriais e de imagem, são imprescindíveis no pré operatório de todos os pacientes, substituindo inclusive a realização de anamnese e um exame físico minucioso.
- (C) Baseado na classificação do estado físico do paciente, podemos afirmar que o paciente classe V, é aquele moribundo cuja expectativa de vida não ultrapassa 24h com ou sem cirurgia.
- (D) Jejum é ponto fundamental durante a preparação do paciente a ser submetido a um procedimento anestésico, sendo preconizado jejum hídrico de 2h e alimentar de 12h para todos os pacientes.

**28** Em relação aos fármacos utilizados nos períodos pré e trans anestésicos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os benzodiazepínicos são relaxantes musculares de ação central que também são conhecidos como tranquilizantes menores, causam depressão mínima no SNC e produzem efeito anticonvulsivante na maioria dos animais, podendo gerar agitação após administração IV rápida, especialmente em felinos.
- (B) Os tranquilizantes da classe dos fenotiazínicos produzem efeito calmantes e neurológicos devido a depressão do sistema ativador reticular e às ações antidopaminérgicas no SNC, produzindo também analgesia moderada, sendo útil na neuroleptoanalgesia.
- (C) O uso de glicopirrolato está absolutamente contraindicado em fêmeas gestantes, pois atravessa rapidamente as barreiras hematoencefálica e placentária, causando efeitos indesejáveis na mãe e no feto.
- (D) Os reflexos vagais produzidos pela tração de órgãos viscerais ou durante cirurgias oculares são sempre tratados com sucesso mediante o uso de fármacos parassimpaticolíticos.

- 29** Na farmacologia,
- (A) Flumazenila, loimbina e Naloxona são respectivamente antagonistas de Fenotiazínicos, Agonistas Alfa 2 Adrenérgicos e Opióides.
  - (B) Atropina e Glicopirrolato, são exemplos de anticolinérgicos que podem ser usados como antagonistas específicos dos fármacos Agonistas Alfa 2 Adrenérgicos.
  - (C) O Cloridrato de Xilazina apresenta efeito diurético em cães e gatos, com o aumento da excreção de água e sódio, devido a alta concentração de açúcares na sua composição.
  - (D) Escopolamina, Promazina, Droperidol e Zolazepam, pertencem respectivamente à classe dos Anticolinérgicos, Fenotiazínicos, Butirofenonas e Benzodiazepínicos.
- 30** Em relação aos opioides, assinale a opção correta.
- (A) A fentanila, a sulfentanila e a oximorfona geralmente são empregadas antes do início do procedimento cirúrgico como parte de técnica anestésica balanceada.
  - (B) Os opioides atuam por combinação reversível com um ou mais receptores específicos no cérebro e na medula espinhal produzindo vários efeitos como analgesia, sedação, euforia, disforia e excitação.
  - (C) De maneira geral, os opioides produzem sedação em doses menores que as necessárias para analgesia.
  - (D) Os opioides estão contraindicados em operações cesarianas, pois atravessam rapidamente a placenta, causando intensa depressão cardio respiratória nos fetos, não responsiva a antagonistas.
- 31** Em relação aos opioides, indique a afirmativa correta.
- (A) De modo geral os opioides podem provocar variados graus de sedação, bradicardia por estimulação do núcleo vagal bulbar, depressão respiratória dose-dependente, vômitos e defecação.
  - (B) O uso de morfina por via epidural ou subaracnoide está contraindicado devido a ocorrência de efeitos colaterais deletérios como prurido, liberação de histamina e convulsões, sendo seu uso restrito a via intramuscular (IM).
  - (C) Em relação a potência analgésica dos opioides podemos considerar a Morfina como base (1), seguido em ordem crescente pela meperidina, pentazocina, oximorfona e fentanila.
  - (D) Os opioides são representados por fármacos exclusivamente sintéticos, classificados como agonistas, agonistas parciais, agonistas-antagonistas e antagonistas opióides.
- 32** Considerando os anestésicos locais, assinale a opção correta.
- (A) Os tecidos infectados ou inflamados são mais ácidos e sem capacidade de tamponamento, sendo produzidas pequenas quantidades de base livre, favorecendo a ação dos anestésicos locais.
  - (B) Os anestésicos locais agem evitando a despolarização da célula nervosa, impedindo a condução do impulso nervoso, isso se deve a sua ação estabilizadora de membrana, ocupando os canais e impedindo o fluxo de íons  $Ca^{++}$ .
  - (C) A associação de vasoconstritores como a epinefrina (1mg/200ml de solução salina) retardam a absorção, reduzem a toxicidade e prolongam a atividade dos anestésicos locais podendo, porém, aumentar o risco de arritmias cardíacas.
  - (D) A latência é o tempo decorrido entre a administração do fármaco e o fim dos efeitos anestésicos produzidos pelo mesmo, incluindo o período de recuperação e retorno da sensibilidade motora.
- 33** Sobre os anestésicos locais, é correto afirmar.
- (A) O cloridrato de lidocaína é considerado o fármaco mais estável do grupo, apresenta penetração tecidual superior a procaína, com menor período de latência e maior tempo de duração dos efeitos. Apresenta ainda efeitos antiarrítmico, sendo biotransformado no fígado.
  - (B) A cocaína é um anestésico local, alcaloide extraído das folhas de *Erythroxylon coca*, que apresenta efeito vasodilatador vascular, sendo comercializado em alguns países na forma de supositórios para o tratamento sintomático de hemorroidas.
  - (C) O cloridrato de lidocaína é o protótipo de todos os outros anestésicos locais, sendo considerado o fármaco padrão para comparação dos efeitos com os demais da categoria, sendo hidrolisado no plasma pela pseudocolinesterase.
  - (D) Os anestésicos locais podem ser utilizados por meio de nebulização ou pincelamento sobre membranas mucosas, gotejamento no globo ocular, infusão na uretra, injeção intrapleurar, anestésias por infiltração, anestésias perineurais, não podendo jamais ser empregado por via intravenosa.

- 34** Em relação aos anestésicos injetáveis, assinale a afirmativa correta.
- (A) A maioria dos fármacos anestésicos injetáveis é administrada por via intravenosa (IV), porém a Cetamina e barbitúricos como o Tiopental Sódico podem ser administrados por via Intramuscular (IM), o que os torna muito útil para anestesia de animais agressivos.
- (B) Uma das principais vantagens do uso de barbitúricos como agentes indutores em cães e gatos, é a prevenção de laringoespasma, favorecendo a rápida intubação orotraqueal desses pacientes.
- (C) Os barbitúricos são classificados de acordo com a duração de ação, podendo ser considerados de ação ultracurta, ação curta, ação intermediária ou de ação longa como é o caso do Tiopental Sódico, cujo período de ação varia de 2 a 6 horas.
- (D) Os barbitúricos deprimem os centros respiratórios medulares e áreas do cérebro responsáveis pelas características rítmicas do padrão de movimentos respiratórios, estando o grau de depressão relacionado com a dose e a velocidade de administração do fármaco.
- 35** Em relação aos barbitúricos, assinale a afirmativa correta.
- (A) Em pacientes anestesiados com Tiopental, o despertar anestésico depende da saída do fármaco dos tecidos menos vascularizados para o cérebro.
- (B) Cães extremamente magros e musculosos (p. ex. Galgos e Whippets) apresentam período de recuperação mais curto quando anestesiados com Tiopental, devido a falta de tecido adiposo.
- (C) Injeções de tiopental por via Subcutânea (SC) causam necrose nos tecidos, a necrose tecidual pode ser minimizada pela infiltração de solução fisiológica e a dor pode minimizada pela injeção de Lidocaína 2%.
- (D) Os barbitúricos são biotransformados por enzimas plasmáticas e excretados pelas fezes, podendo ser utilizados sem ressalvas em pacientes com doenças hepáticas e ou renais.
- 36** Na anestesia do paciente diabético, é correto afirmar que:
- (A) A insulina regular é indicada para a correção de desconpensões hipoglicêmicas no período transanestésico.
- (B) O etomidato bloqueia a esteroidogênese e, conseqüentemente, a síntese de cortisol pelas adrenais, podendo reduzir a resposta hiperglicêmica à cirurgia.
- (C) Para evitar picos hiperglicêmicos, o jejum pré-operatório deve ser aumentado e a dose de insulina na noite anterior pode ser aumentada em 25%.
- (D) Os benzodiazepínicos aumentam a secreção de ACTH, elevando conseqüentemente a produção de cortisol.
- 37** Em relação à fisiologia cardíaca,
- (A) o débito cardíaco é o produto da frequência cardíaca e do volume sistólico.
- (B) a fluidoterapia aumenta a pós-carga e os vasodilatadores podem aumentar a pré-carga.
- (C) a contratilidade é uma propriedade do miocárdio estreitamente dependente da pré-carga e pós carga.
- (D) o volume sistólico é o volume que permanece nos ventrículos no final do ciclo cardíaco.
- 38** Dentre os fármacos utilizados no manejo de alterações cardiovasculares,
- (A) a nitroglicerina, a fenilefrina e a heparina são vasodilatadores.
- (B) a dopamina, a dobutamina e o sulfato de magnésio são agentes inotrópicos vasoativos.
- (C) a atropina, a lidocaína e a amiodarona são utilizadas como antiarrítmicos.
- (D) a efedrina, o propranolol e o cloreto de cálcio são agentes anti-hipertensivos.
- 39** Sobre a monitoração transanestésica, é correto afirmar que:
- (A) valores muito baixos de capnometria podem representar a desconexão do circuito anestésico, obstrução das vias aéreas e até mesmo assistolia.
- (B) a oximetria reflete o percentual de metoxiemoglobina e carboxiemoglobina saturada por oxigênio.
- (C) a gasometria reflete de forma fidedigna a pressão expirada de CO<sub>2</sub> (ETCO<sub>2</sub>), além do pH e pressão parcial de oxigênio (PaO<sub>2</sub>), sendo PAS a pressão arterial sistólica e PAD a pressão arterial diastólica, a pressão arterial média (PAM) é dada pelo cálculo  $PAM = PAS - (3 \times PAD) / 2$ .
- (D) Sobre os diferentes tipos de capnógrafo, é correto afirmar que:
- (A) uma das desvantagens do sensor tipo *sidestream* é o aumento do peso na conexão da sonda endotraqueal com o circuito anestésico.
- (B) é uma vantagem do sensor tipo *mainstream* menor interferência por água e secreções.
- (C) é uma vantagem do sensor *mainstream* sua maior resistência à danos em potencial.

- (D) uma das desvantagens do sensor tipo *sidestream* é a mensuração exclusivamente do CO<sub>2</sub>.
- 41 Em relação às etapas do teste de vazamento do circuito circular valvular com absorvedor de CO<sub>2</sub>, a sequência correta é:
- (A) fechar o fluxo de gases; fechar a válvula de escape (“pop off”); ocluir a saída para o paciente; inflar o balão respiratório com o acionamento da válvula de “flush” até que o circuito atinja a pressão de 30cmH<sub>2</sub>O; se observada queda brusca da pressão, confirma a presença de vazamento.
- (B) fechar o fluxo de gases; abrir a válvula de escape (“pop off”); ocluir a saída para o paciente; inflar o balão respiratório com o acionamento da válvula de “flush” até que o circuito atinja a pressão de 30cmH<sub>2</sub>O; se observada queda brusca da pressão, confirma a presença de vazamento.
- (C) fechar o fluxo de gases; fechar a válvula de escape (“pop off”); desobstruir a saída para o paciente; inflar o balão respiratório com o acionamento da válvula de “flush” até que o circuito atinja a pressão de 30cmH<sub>2</sub>O; se observada queda brusca da pressão, confirma a presença de vazamento.
- (D) abrir o fluxo de gases; fechar a válvula de escape (“pop off”); ocluir a saída para o paciente; inflar o balão respiratório com o acionamento da válvula de “flush” até que o circuito atinja a pressão de 30cmH<sub>2</sub>O; se observada queda brusca da pressão, confirma a presença de vazamento.
- 42 Em relação ao atracúrio, é correto afirmar que:
- (A) sua excreção depende da função renal e hepática, portanto seu uso não é indicado em pacientes hepatopatas e nefropatas.
- (B) está associado a efeitos cardiovasculares mínimos, mesmo quando administradas altas doses (acima de 2,0mg/kg).
- (C) evidências de liberação de histamina foram obtidas com a administração de doses baixas de atracúrio.
- (D) devido à sua metabolização pela via de Hoffmann, não possui efeito cumulativo.
- 43 Após a administração de um bloqueador neuromuscular, a sequência de bloqueio correta é:
- (A) extremidades dos membros e musculatura cervical; face e cauda; terço proximal dos membros; músculos fonadores; região abdominal hipogástrica; músculos intercostais; diafragma.
- (B) extremidades dos membros e musculatura cervical; face e cauda; músculos fonadores; terço proximal dos membros; região abdominal hipogástrica; músculos intercostais; diafragma.
- (C) face e cauda; extremidades dos membros e musculatura cervical; terço proximal dos membros; músculos fonadores; região abdominal hipogástrica; músculos intercostais; diafragma.
- (D) face e cauda; extremidades dos membros e musculatura cervical; terço proximal dos membros; região abdominal hipogástrica; músculos fonadores; músculos intercostais; diafragma.
- 44 Em relação à oximetria de pulso,
- (A) a mensuração terá alta confiabilidade independente da perfusão da região onde o sensor for posicionado.
- (B) os dispositivos de mensuração utilizam um diodo fotoemissor capaz de produzir luz infravermelha e outro que gera luz vermelha.
- (C) a língua é o melhor local para o posicionamento do sensor com uma correta leitura dos sinais, independente do protocolo anestesiológico empregado.
- (D) a onda de pulso fornecida pelo oxímetro tem formato característico e pode substituir a monitoração eletrocardiográfica em situações críticas.
- 45 Em relação à anestesia do paciente cardiopata,
- (A) a avaliação do eletrocardiograma é fundamental, pois permite análise contínua de ritmo, frequência, eventuais distúrbios eletrolíticos e isquemia.
- (B) a hipotermia permissiva no pós operatório imediato não compromete a recuperação anestésica destes pacientes, pois reduz o consumo de oxigênio.
- (C) o cateter de Swan e Ganz, posicionado na artéria pulmonar tem razoável acurácia para estimar a volemia e a função dos ventrículos, entretanto, não possibilita a obtenção das pressões de átrios direito e esquerdo.
- (D) a avaliação pré-anestésica deve ter como principal objetivo avaliar o grau de comprometimento da função cardíaca independente da gravidade da doença.

## LÍNGUA PORTUGUESA

### TEXTO 1

#### Outra pessoa em casa

Volta e meia deparo com estatísticas de pessoas que moram sozinhas. Não lembro os números exatos, mas sei que são elevados. Jovens que deixaram suas cidades para estudar, idosos que não moram com os filhos, homens e mulheres que se divorciaram, que enviuvaram ou que nunca se casaram, enfim, gente que, por escolha ou contingência, hoje habita só. Talvez um cão ou gato atenuem a ausência de companhia, mas o fato é que não há outra pessoa na casa.

O rádio acaba virando a outra pessoa na casa.

Pincei essa frase do livro da radialista gaúcha Kátia Suman, que acaba de lançar as memórias da Ipanema FM, de Porto Alegre, revelando os bastidores do estúdio em que trabalhou por tantos anos e nos ajudando a entender como uma rádio, com equipamento precário, poucos funcionários e muito improvisado conseguiu, de 1984 a 1997, conquistar ouvintes fiéis que interagiam diretamente com os locutores e se sentiam representados por aquela bagunça pulsante, criativa, descolada. Uma turma independente que colocava no ar a nova cena musical e cultural do extremo sul do país. Fez história, logo merece ser contada.

O rádio, como meio de comunicação já teve sua extinção prevista “n” vezes, mas seu obituário continua adiado. Vieram a tevê, o computador, os *home theatres*, os celulares inteligentes, e que fim levou o rádio? Segue firme e forte no meio rural e urbano, no interior e na capital, tocando música, dando as horas, noticiando, informando, transmitindo futebol, debates, fazendo humor, promovendo encontros – sendo a outra pessoa dentro da casa enquanto lavamos a louça ou tomamos banho.

Sem imagem, o rádio se torna “alguém” por meio de vozes que a gente reconhece pelo timbre. É presença suficiente. Na cozinha, no pátio, na garagem, no banheiro, no quarto e na sala, um homem ou uma mulher invisível nos faz rir, nos faz refletir e nos tira para dançar. É diferente da televisão, que entretém com figurino, maquiagem e texto ensaiado, entregando uma fantasia. Rádio é emoção genuína, espontânea, de verdade. O exemplo mais célebre é o de Orson Welles com seu programa “A guerra dos mundos”, que 80 anos atrás, na véspera do Halloween de 1938, fez mais de um milhão de pessoas acreditar que os Estados Unidos estavam realmente sendo invadidos por marcianos, instaurando pânico. Por terem sintonizado a transmissão no meio, muitos ouvintes não escutaram a abertura avisando que se tratava de radioteatro – e surtaram. Dê um Google para recordar. O episódio sedimentou para sempre a potência do veículo.

Como diz a Katia em seu livro, “por mais que se avance a tecnologia, humanos continuarão falando e escutando”. É o que basta. Enquanto existir rádio, a solidão terá um adversário à altura.

(Martha Medeiros, *Revista Ela*, O GLOBO, 2 de dezembro de 2018, página 36)

46 O texto “Outra pessoa em casa” apresenta uma estrutura predominantemente:

- (A) descritiva.
- (B) narrativa.
- (C) dissertativa.
- (D) enumerativa.

O fragmento seguinte serve de base para a questão 47.

Jovens que deixaram suas cidades para estudar, idosos que não moram com os filhos, homens e mulheres que se divorciaram, que enviuvaram ou que nunca se casaram, enfim, gente que, por escolha ou contingência, hoje habita só. (linhas 3-8)

47 Identifique o mecanismo de coesão textual que se evidencia nas estruturas sublinhadas no fragmento acima.

- (A) Paralelismo estrutural
- (B) Comparação
- (C) Reiteração
- (D) Exemplificação

48 As expressões sublinhadas nas frases seguintes têm todas a mesma função sintática, exceto em:

- (A) O rádio acaba virando a outra pessoa na casa. (linhas 11-12)
- (B) “Segue firme e forte no meio rural e urbano, no interior e na capital...” (linhas 31-32)
- (C) “Sem imagem, o rádio se torna “alguém” por meio de vozes...” (linhas 38-39)
- (D) ” ... e que fim levou o rádio?” (linhas 30-31)

49 Em “...enfim, gente que, por escolha ou contingência, hoje habita só” (linhas 7-8), os vocábulos sublinhados, têm, respectivamente, o seguinte valor semântico:

- (A) por fim – obrigação – sozinho
- (B) finalmente – probabilidade – apenas
- (C) afinal – necessidade – somente
- (D) em síntese – eventualidade – sozinha

50 No fragmento “Pincei essa frase do livro da radialista gaúcha Kátia Suman...” (linhas 13-14), a expressão sublinhada exemplifica um caso de:

- (A) eufemismo.
- (B) metáfora.
- (C) personificação.
- (D) catacrese.

51 Assinale a opção em que o conectivo sublinhado mantém valor semântico semelhante ao conectivo também sublinhado no fragmento “O rádio, como meio de comunicação já teve sua extinção prevista “n” vezes, mas seu obituário continua adiado” (linhas 27-29).

- (A) “...por mais que se avance a tecnologia, humanos continuarão falando e escutando”. (linhas 58-60)
- (B) “Fez história, logo merece ser contada.” (linhas 25-26)
- (C) “, um homem ou uma mulher invisível nos faz rir, nos faz refletir e nos tira para dançar” (linhas 41-43)
- (D) “Enquanto existir rádio, a solidão terá um adversário à altura.” (linhas 60-61)

52 O enunciado sublinhado no fragmento “Por terem sintonizado a transmissão no meio, muitos ouvintes não escutaram a abertura avisando que se tratava de radioteatro...” (linhas 52-55) expressa:

- (A) concessão.
- (B) comparação.
- (C) causa.
- (D) condição.

53 “Rádio é emoção genuína, espontânea, de verdade.” (linhas 45-46)

As formas sublinhadas no fragmento acima, são classificadas, respectivamente, em termos gramaticais, como:

- (A) adjetivo – advérbio – locução adverbial
- (B) adjetivo – adjetivo – locução adjetiva
- (C) substantivo – adjetivo – locução prepositiva
- (D) advérbio – substantivo – locução adverbial

## TEXTO 2

Observe a tirinha da Mafalda, do cartunista argentino Quino, para responder às questões 54 e 55.



<http://querfalardelivros.blogspot.com/2014/11/dpl-minha-vidaria-uma-tirinha.html?m=1>

54 O plano sonoro da língua pode contribuir para reforçar ou criar elementos significativos. Nos quadrinhos um e dois, há elementos que sugerem sons. Esse recurso se denomina:

- (A) prosopopeia.
- (B) aliteração.
- (C) assonância.
- (D) onomatopeia.

55 Para realizar uma leitura eficiente, o leitor deve captar tanto os dados explícitos no texto, quanto os implícitos. A fala de Mafalda, no quadro quatro, permite perceber:

- (A) uma crítica ao som das músicas eletrônicas.
- (B) a declaração de que a arte está com defeito.
- (C) uma declaração de que o rádio está com defeito.
- (D) a expressão da decepção de Mafalda.

## LÍNGUA ESPANHOLA

Lee el siguiente texto y escoge la opción correcta en las cuestiones formuladas seguidamente.

### La medicina familiar cubana en nuestros días

Desde su creación hasta nuestros días, los procesos de perfeccionamiento en que ha estado inmerso el Sistema Nacional de Salud en Cuba han tenido un propósito bien definido: elevar el nivel de salud de la población cubana. Hoy, cinco décadas después, esto no ha cambiado, solo se requirió de nuevas decisiones puestas en práctica a partir del año 2010, como parte de un proceso de transformaciones que ha perseguido mayor eficiencia y sostenibilidad en los servicios y una mejor utilización de sus recursos humanos.

En este proceso de transformaciones, se retoma la concepción inicial de la medicina familiar en Cuba, y se identifican los consultorios necesarios, es decir, que el equipo básico de salud esté conformado por un médico y una enfermera que atiendan una población no mayor de 1 500 habitantes, con el objetivo de que se cumplan los principios de la medicina familiar, bien definidos desde su creación.

No podemos olvidar que el Sistema de Salud necesita un profesional que se adecue a las necesidades, con capacidad real de solución de los problemas de salud, que mejore la eficiencia del sistema sanitario, y resuelva prácticamente el 90% de los problemas de salud en este nivel, para que lleguen a otros niveles del sistema los problemas que por su complejidad o requerimientos tecnológicos necesiten de otros recursos.

Durante todo el proceso se precisó la necesidad de garantizar que los consultorios identificados como necesarios tengan un número de reservas según las características del territorio, que el equipo básico de salud viva en la comunidad donde trabaja, que brinden atención médica integral y dispensarizada a la población de forma estable y permanente, y desarrollen la actividad de consultas y terrenos planificados, consultas espontáneas, ingresos en el hogar, deslizantes, según la necesidad de la población y la negociación del esquema de trabajo con esta.

[...]

En el transcurso del año 2011, se revisa e implementa el *Programa del Médico y Enfermera de la Familia*, documento rector del trabajo del equipo básico de salud, en el que se recogen las actividades que deben realizar el policlínico y el hospital, para complementar este trabajo.

En el proceso de implementación del programa en el país, se desarrollaron excelentes intercambios, intervenciones y discusiones, existió una opinión generalizada y un compromiso incondicional por rescatar en su concepción inicial aquel programa que llenó de orgullo a sus gestores, y de confianza y seguridad a los cubanos y

cubanas: el Programa del Médico y Enfermera de la Familia.

DRA. ANA MARGARITA MUÑIZ ROQUE

Rev Cubana Med Gen Integr vol.28 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2012  
(Disponible em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100001).  
Acceso en 8/12/2018)

**56** El texto es un resumen de un artículo académico en el que se afirma que el Sistema Nacional de Salud en Cuba ha buscado

- (A) ser más económico a la hora de invertir en recursos humanos para la atención sanitaria.
- (B) elevar los gastos en salud para atender mejor a la población de la isla caribeña.
- (C) prestar un servicio más eficiente aprovechando mejor el trabajo del personal sanitario.
- (D) identificar los problemas más comunes en los consultorios de la medicina familiar.

**57** Los consultorios necesarios, de los que habla el texto, se refieren a la existencia de un

- (A) equipo tecnológico para atender emergencias de la población.
- (B) número básico de médicos para actuar en hospitales públicos.
- (C) equipamiento básico de salud para uso autónomo de la población.
- (D) médico y una enfermera en relación con cierto número de habitantes.

**58** En relación con los problemas de salud de la población, el profesional de la medicina familiar debe resolver

- (A) la totalidad de los casos.
- (B) una pequeña parte de casos.
- (C) la mayor parte de los casos.
- (D) la parte más compleja de casos.

**59** Una de las características del equipo básico de salud consiste en

- (A) trabajar en varios puntos del territorio.
- (B) vivir en la comunidad en la que trabaja.
- (C) atender solamente las emergencias sanitarias.
- (D) recibir enfermos de todo el país.

**60** El texto hace una valoración del funcionamiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia

- (A) positiva
- (B) negativa
- (C) neutra
- (D) crítica

## LÍNGUA INGLESA

Read the text and answer the questions which follow it

### Poverty among the elderly in the U.S: before and after de 2009 recession

For many people in the United States, growing older once meant living with less income. In 1960, as much as 35 percent of the elderly existed on poverty-level incomes. A generation ago, the nation's oldest populations had the highest risk of living in poverty.

At the start of the twenty-first century, the older population was putting an end to that trend. Among people over sixty-five years old, the poverty rate fell from 30 percent in 1967 to 9.7 percent in 2008, well below the national average of 13.2 percent. However, given the recession in 2008, which severely reduced the retirement savings of many while taxing public support systems, how are the elderly affected? According to the Kaiser Commission on Medicaid, the national poverty rate among the elderly had risen to 14 percent by 2010.

Before the recession hit, what had changed to cause a reduction in poverty among the elderly? What social patterns contributed to the shift? For several decades, a greater number of women joined the workforce. More married couples earned double incomes during their working years and saved more money for their retirement. Private employers and governments began offering better retirement programs. By 1990, senior citizens reported earning 36 percent more income on average than they did in 1980; that was five times the rate of increase for people under age thirty-five (U.S. Census Bureau 2009).

In addition, many people were gaining access to better healthcare. New trends encouraged people to live more healthful lifestyles by placing an emphasis on exercise and nutrition. There was also greater access to information about the health risks of behaviors such as cigarette smoking, alcohol consumption, and drug use. Because they were healthier, many older people continue to work past the typical retirement age and provide more opportunity to save for retirement. Will these patterns return once the recession ends? Sociologists will be watching to see.

From: <<https://slideplayer.com/slide/6074501/>>. Access 01. Dec. 2018.

**Glossary:** *elderly*: idosos; *income*: renda; *meant*: significava; *trend*: tendência; *fell*: caiu; *rate*: taxa; *shift*: mudança; *joined*: juntaram-se a; *earned*: ganhavam; *retirement*: aposentadoria; *behaviours*: comportamentos.

56 In 1960, 65 % of the elderly in the U.S. lived on

- (A) poverty level incomes.
- (B) incomes above the poverty level.
- (C) incomes far below the poverty level.
- (D) less income than the rest of the 35% elderly population.

57 From 1967 to 2008, the poverty rate among people over sixty-five

- (A) declined.
- (B) increased.
- (C) stabilized.
- (D) could not be calculated.

58 Among the facts below, the one which is **NOT** suggested by the author as a **cause** for reduction in poverty among the elderly before the recession is:

- (A) a greater number of women joined the workforce.
- (B) many people were gaining access to better healthcare.
- (C) private employers and governments began offering better retirement programs.
- (D) senior citizens reported earning 36 percent more income on average than they did in 1980.

59 According to the text, the 2008 economic recession in the U.S. caused:

- (A) an increase in the number of wealthy older people.
- (B) a decline in the poverty rate among the elderly.
- (C) a rise in the national poverty rate among the elderly.
- (D) the adoption of more healthful lifestyles among the elderly.

60 The connector "*in addition*", in "*In addition, many people were gaining access to better healthcare*" (last paragraph) can be replaced by:

- (A) therefore.
- (B) moreover.
- (C) consequently.
- (D) however.