

CADERNO DE QUESTÕES

MÉDICO ANESTESIOLOGIA

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Conhecimentos Específicos	01 a 20
Medicina Preventiva e Social	21 a 30
Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde	31 a 40

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.

6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.

7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**

8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:

- a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
- b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
- c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
- d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.

9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.

10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.

11. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, durante os **30 (trinta) minutos finais** de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.

12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.

14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.

15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.

16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Sobre os bloqueadores neuromusculares não despolarizantes, é correto afirmar que:

- (A) não têm atuação semelhante a do curare na placa motora
- (B) atuam competitivamente impedindo a ligação da acetilcolina com o receptor muscarínico pós-juncional
- (C) mantêm o canal iônico inativo se estiverem ligados a uma das subunidades alfa do receptor da placa terminal
- (D) ligam-se brevemente às subunidades do receptor pós-juncional, abrindo o canal iônico de modo semelhante à acetilcolina

02. Para fins de orientação de jejum pré-operatório, a correlação correta entre o tipo de alimento e o tempo de jejum definido pelo protocolo da Sociedade Americana de Anestesiologia é, respectivamente:

- (A) chá – 4h
- (B) leite materno – 6h
- (C) refeições leves – 7h
- (D) bebidas gaseificadas – 2h

03. Em relação à análise comparativa do potencial arritmogênico dos anestésicos inalatórios, sabe-se que:

- (A) halotano > isoflurano > enflurano > sevoflurano > desflurano
- (B) enflurano > halotano > isoflurano > sevoflurano > desflurano
- (C) halotano > enflurano > desflurano > isoflurano > sevoflurano
- (D) enflurano > desflurano > halotano > isoflurano > sevoflurano

04. São fatores de risco para náuseas e vômitos pós-operatórios:

- (A) gênero masculino, não fumantes e uso de opioides no pós-operatório
- (B) não fumantes, anestesia venosa total e esvaziamento gástrico acelerado
- (C) fumantes, idade maior que 50 anos e cirurgias de superfície e extremidades
- (D) gênero feminino, história prévia de NVPO e uso de opioides no pós-operatório

05. Em relação ao bloqueio do canal dos adutores guiado por ultrassonografia, pode-se afirmar que:

- (A) os músculos sartório e vasto medial são importantes referências anatômicas musculares
- (B) a artéria femoral não é visualizada no canal de Hunter e não há risco de injeção intravascular
- (C) o objetivo é o bloqueio do nervo isquiático para cirurgias de joelho e pé
- (D) pode ser utilizado para analgesia em cirurgias de fêmur proximal

06. Um paciente encontra-se em uso de heparina de baixo peso molecular em doses terapêutica de 1 mg/kg duas vezes ao dia. O tempo de suspensão farmacológica que deve ser aguardado para submetê-lo a anestesia neuroaxial é de:

- (A) 48h
- (B) 24h
- (C) 12h
- (D) 8h

07. Em relação às alterações na fisiologia respiratória da gestante a termo, é correto afirmar que:

- (A) a capacidade residual funcional está reduzida em 25%
- (B) a frequência respiratória está reduzida em 8-15%
- (C) a ventilação minuto está aumentada em 10%
- (D) o volume corrente está reduzido em 32%

08. Uma contra-indicação (absoluta ou relativa) à analgesia neuroaxial para trabalho de parto é a:

- (A) dosagem de plaquetas menor que 120.000
- (B) doença neurológica pré-existente
- (C) gestação gemelar
- (D) idade avançada

09. O critério determinante para considerar a hemorragia pós-parto como grave ou maciça é a ocorrência de:

- (A) taquicardia
- (B) perda sanguínea igual ou superior a 1000 mL
- (C) redução de no mínimo 2 g.dL no valor da hemoglobina
- (D) transfusão de pelo menos 4 unidades de concentrado de hemácias

10. Em relação à dipirona, pode-se afirmar que:

- (A) seu mecanismo de ação é dose independente
- (B) a dose recomendada é de 25 a 30 mg/kg a cada 6h
- (C) possui alto risco de agranulocitose e anemia aplásica
- (D) apresenta apenas 1 metabólito principal, a 4 fenolaminoan-tipirina

11. Em relação aos fármacos alfa-2 agonistas, é correto afirmar que a dexmedetomidina:

- (A) tem ampla indicação e não existem evidências de que reduza a CAM dos anestésicos halogenados
- (B) não sofre biotransformação no fígado e 95% são eliminados inalterados na urina
- (C) tem meia-vida contexto sensitiva de 250 minutos após 8h de infusão
- (D) apresenta relação de seletividade alfa1/alfa2 de 1 para 800

12. Em relação à farmacologia dos agentes opioides pode-se afirmar que:

- (A) a meia-vida contexto sensitiva do sufentanil é menor do que a do fentanil
- (B) meia-vida é o tempo para decréscimo de 25% da concentração de um fármaco
- (C) a eliminação completa de um fármaco ocorre após 10 meias-vidas de eliminação
- (D) a meia-vida contexto sensitiva do remifentanil não é constante entre 200 e 400 minutos de infusão

13. Utilizando a fórmula de Parkland para estimar a reposição hídrica em 24h, um adulto de 70 kg de peso com superfície corpórea queimada de 40% deverá receber ringer lactato no volume de:

- (A) 18.000 mL
- (B) 11.200 mL
- (C) 9.000 mL
- (D) 7.500 mL

14. A hipotensão em lactentes (1-12 meses) é definida como pressão arterial sistólica menor que:

- (A) 40 mmHg
- (B) 50 mmHg
- (C) 70 mmHg
- (D) 100 mmHg

15. Em relação aos fármacos vasoativos, pode-se afirmar que:

- (A) a vasopressina atua nos receptores beta1, beta2 e alfa1
- (B) a adrenalina possui ação exclusiva nos receptores alfa
- (C) a dobutamina atua em receptores beta1, beta2 e alfa1
- (D) a dopamina atua apenas nos receptores alfa1

16. Sobre o oxímetro de pulso convencional, é correto afirmar que:

- (A) tem 3 diodos emissores de luz (vermelha, infravermelha e amarela)
- (B) é extremamente preciso, mesmo com saturações de oxigênio abaixo de 60%
- (C) utiliza princípios da espectrofotometria e pode distinguir somente dois tipos de hemoglobina
- (D) o cálculo da saturação independe da relação entre a absorção das luzes vermelha/infravermelha

17. Sobre a transfusão de hemocomponentes, pode-se afirmar que:

- (A) a TRALI (lesão pulmonar associada à transfusão) é uma síndrome grave que ocorre imediatamente após a transfusão
- (B) o hematócrito dos concentrados de hemácias pode variar de 50 a 70% na presença de solução aditiva
- (C) no choque hemorrágico de classe II, a transfusão de concentrado de hemácias é muito provável
- (D) a dose de administração de plasma fresco congelado é de 30 a 40 mL/kg

18. Em relação ao monitoramento do bloqueio neuromuscular, sabe-se que:

- (A) em anestesia, o local mais utilizado para estimulação é o nervo radial
- (B) é possível excluir o bloqueio neuromuscular significativo apenas com a avaliação clínica
- (C) após a administração de bloqueador neuromuscular despolarizante, é esperado que ocorra fadiga na sequência de 4 estímulos
- (D) sugammadex (4mg/kg) pode reverter um bloqueio neuromuscular com contagem pós-tetânica de 5 causado por rocurônio

19. São fatores independentes de risco para ventilação difícil / intubação difícil:

- (A) radiação prévia do pescoço, sexo masculino, idade maior que 46 anos
- (B) IMC maior que 25 kg/m², Mallampati II e sexo masculino
- (C) apneia do sono, idade menor que 50 anos, presença de dentes
- (D) instabilidade da coluna cervical, sexo feminino e IMC menor que 20 mg/m²

20. Em relação ao controle de temperatura pelo organismo e hipotermia intraoperatória, pode-se afirmar que :

- (A) a hipotermia central de 1,5°C não aumenta a incidência de arritmias ventriculares
- (B) a faixa interlimiar de temperatura (na qual não há resposta) geralmente se encontra entre 34,7 a 36,5°C
- (C) o recobrimento do paciente com cobertores, lençóis e campos cirúrgicos reduzem a perda de calor em cerca de 70%
- (D) pacientes obesos têm menor redistribuição de calor sob anestesia do que pacientes com peso normal na primeira hora de anestesia

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

21. Depois de alguns anos sem registro de casos, o Brasil vive um surto de sarampo. Isso levou o Ministério da Saúde a elaborar um calendário de vacinação, tendo o dia 30 de novembro como dia "D" da campanha, que teve início em 18/11/2019. A vacinação contra o sarampo é classificada como uma ação de prevenção:

- (A) primária
- (B) terciária
- (C) secundária
- (D) quaternária

22. A população do Brasil está envelhecendo. O aumento da expectativa de vida faz parte do processo de transição demográfica, caracterizado por uma série de mudanças na dinâmica populacional. Nesse processo, a taxa de fecundidade:

- (A) se mantém constante
- (B) diminui progressivamente
- (C) aumenta progressivamente
- (D) se afasta do nível de reposição

23. No contexto da transição epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) assumem um papel de destaque na morbimortalidade, cujo controle constitui importante desafio em saúde pública. O enfrentamento das DCNT, deve ser estruturado mediante:

- (A) o saneamento básico
- (B) as ações de imunização
- (C) o aconselhamento genético
- (D) a vigilância dos fatores de risco

24. A cada dia novos medicamentos são lançados no mercado, apresentados pela indústria farmacêutica como grandes descobertas. Contudo, a decisão sobre a incorporação de novas tecnologias diagnósticas ou terapêuticas deve estar baseada em evidências científicas que comprovem eficácia e eficiência com base em medidas específicas. Considerando uma nova vacina contra uma doença "X", cuja análise demonstrou NNT=5, significa que:

- (A) 5% das pessoas que receberem a vacina ficarão imunizadas e não terão a doença
- (B) 50% das pessoas que receberem a vacina ficarão imunizadas e não terão a doença
- (C) a cada 5 pessoas que receberem a vacina 5 serão imunizadas e não adquirirão a doença
- (D) é necessário aplicar a vacina em 5 pessoas para que uma seja imunizada e não adquira a doença

25. O câncer de mama é a principal causa de morte por neoplasia em mulheres no Brasil, e as estimativas do MS/INCA apontam para valores de incidência crescentes na região sudeste do país. Para o controle da doença, o MS/INCA propõe a implementação da estratégia de rastreamento, por meio de:

- (A) autoexame das mamas associado à ultrassonografia anual a partir dos 40 anos de idade
- (B) autoexame das mamas associado à mamografia anual a partir dos 50 anos de idade
- (C) mamografia bienal em mulheres de 50 a 69 anos de idade
- (D) mamografia anual em mulheres a partir de 40 anos de idade

26. Uma das premissas do trabalho em saúde é não causar danos aos usuários, evitando intervenções desnecessárias e excessivas. Esse conceito é a base da prevenção:

- (A) secundária
- (B) quaternária
- (C) primária
- (D) terciária

27. Ao analisar o resultado do exame preventivo do câncer do colo do útero de Maria, o médico generalista verifica a necessidade de prosseguir investigação com colposcopia e biópsia. Considerando o papel da Atenção Primária na rede de atenção à saúde, o médico deve:

- (A) transferir Maria para a unidade de referência secundária, que passará a ser responsável pelo cuidado integral à saúde da paciente
- (B) fornecer encaminhamento para que Maria busque o atendimento por meios próprios, respeitando a autonomia da usuária
- (C) referenciar Maria para serviço especializado seguindo o fluxo local, e manter o acompanhamento do caso
- (D) referenciar Maria para unidade de referência terciária e cancelar seu cadastro na unidade de atenção primária

28. Considerando a Portaria Ministerial nº 204 de 2016, ao atender um paciente com suspeita de malária no município do Rio de Janeiro, o profissional deve:

- (A) notificar imediatamente como caso suspeito
- (B) notificar imediatamente como caso autóctone
- (C) aguardar confirmação laboratorial para posterior notificação do caso
- (D) realizar investigação epidemiológica para posterior notificação do caso

29. Quase um ano após o rompimento da barragem de Brumadinho, que provocou a morte de mais de 200 pessoas, as equipes de bombeiros ainda trabalham em busca dos desaparecidos. Mas, além das vítimas fatais, para os epidemiologistas, permanece uma dúvida: quais seriam os efeitos tardios da exposição à lama tóxica para os sobreviventes da tragédia e equipes de resgate? Para responder a esta pergunta, o desenho de estudo adequado é:

- (A) coorte prospectiva
- (B) caso-controle
- (C) transversal
- (D) ecológico

30. Ao longo da história, vários modelos foram elaborados para explicar o processo de adoecimento da população. O modelo proposto por Dahlgren & Whitehead (1991), considera os determinantes sociais da saúde, dispostos em camadas, sugerindo níveis diferentes de intervenções para implementação de políticas de saúde. Nesse modelo, são considerados determinantes distais ou macrodeterminantes:

- (A) as redes sociais e comunitárias de apoio
- (B) as condições de trabalho, habitação e emprego
- (C) o estilo de vida dos indivíduos e os fatores hereditários
- (D) as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

31. A evolução das Políticas Públicas de Saúde no Brasil sempre esteve intimamente relacionada ao contexto político-social e econômico do país. Foi em função de transformações econômicas ocorridas no século XX que surgiu a Previdência Social no Brasil, por meio da:

- (A) Lei Eloy Chaves
- (B) Lei Orgânica da Saúde
- (C) criação do Sistema Único de Saúde (SUS)
- (D) criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)

32. A participação da comunidade na gestão do sistema de saúde, como direito constitucional, foi um dos importantes avanços obtidos com a criação do Sistema Único de Saúde. De acordo com a Lei nº 8.142 de 1990, os Conselhos de Saúde são instâncias deliberativas e, em sua composição, 50% dos membros devem ser representantes do seguinte segmento:

- (A) gestor
- (B) usuário
- (C) prestador de serviço
- (D) profissional de saúde

33. No processo de implementação do SUS, o Pacto pela Saúde propôs uma nova forma de financiamento, além de definir responsabilidades e metas sanitárias a serem pactuadas pelos gestores. Considerando as prioridades definidas pelas três esferas de gestão com base na análise da situação de saúde do país, as metas sanitárias são propostas no componente:

- (A) Pacto em Defesa do SUS
- (B) Pacto de Gestão
- (C) Pacto pela Vida
- (D) Pacto Diretor

34. João está concorrendo a uma vaga de médico no Complexo Regulador de seu município. Estudando o Decreto nº 7.508 de 2011, que regulamenta a região de saúde, João compreendeu que a proposta de regionalização cooperativa e solidária foi fundamental para garantir:

- (A) o controle social da saúde
- (B) a equidade na rede de atenção
- (C) a autoridade da gestão estadual
- (D) a preservação da identidade cultural

35. Joana, 30 anos de idade, viúva, compareceu à unidade básica de saúde apresentando pico hipertensivo e taquicardia. Desempregada, conta com a ajuda de vizinhos para alimentar seus quatro filhos, que saíram da escola. Além do tratamento anti-hipertensivo, a equipe decidiu solicitar apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), avaliar a possibilidade de inclusão da família em programas sociais e do retorno das crianças à escola, mediante articulação intersetorial. A conduta da equipe foi pautada na seguinte diretriz do Sistema Único de Saúde:

- (A) universalidade
- (B) controle social
- (C) integralidade
- (D) equidade

36. O farmacêutico de uma unidade de saúde procura o diretor solicitando mudança no horário de funcionamento do setor. Alega que o movimento aos sábados é muito fraco, e sugere que o setor funcione apenas de segunda a sexta. Antes de levar a proposta a instâncias superiores, o diretor resolve discutir a questão com o Colegiado Gestor. A conduta do diretor está em consonância com a seguinte diretriz da Política Nacional de Humanização:

- (A) fomento de grupidades
- (B) valorização do trabalho
- (C) clínica ampliada
- (D) cogestão

37. Durante a inauguração de uma unidade básica de saúde, dois usuários criticam a Secretaria de Saúde por ter reduzido a área de estacionamento, ocupando parte do espaço com a instalação dos equipamentos da Academia de Carioca. O gerente da unidade explica que a oferta de práticas corporais e atividade física é uma das recomendações da:

- (A) Lei nº 8.142 de 1990
- (B) Portaria Ministerial nº 2.446 de 2014
- (C) Norma Operacional Básica de 1991 (NOB /91)
- (D) Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001 (NOAS/ 2001)

38. De acordo com a Portaria Ministerial nº 2.436 de 2017 (PNAB 2017), a equipe Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) pode ter, na sua composição, profissionais das seguintes ocupações:

- (A) médico ginecologista/obstetra, professor de educação física, e farmacêutico
- (B) médico veterinário, assistente social, e enfermeiro de família e comunidade
- (C) médico pediatra, terapeuta ocupacional, e agente comunitário de saúde
- (D) médico generalista, psicólogo, e nutricionista

39. Com relação aos processos de trabalho e atribuições dos profissionais da Atenção Básica, é correto afirmar que:

- (A) a participação em reuniões de equipes para discussão dos processos de trabalho é restrita aos médicos e enfermeiros
- (B) a gestão de filas deve ser realizada pelo gerente da unidade, sem interferência de outros profissionais
- (C) a manutenção do cadastro das famílias atualizado é atribuição de todos os membros da equipe
- (D) cabe ao enfermeiro realizar a supervisão dos técnicos em saúde bucal e de enfermagem

40. Acerca dos modelos de atenção à saúde, é correto afirmar que:

- (A) o modelo liberal-privatista propõe a construção de redes integradas de atenção à saúde
- (B) "saúde como ausência de doença" é uma das diretrizes do movimento Cidades Saudáveis
- (C) a VIII Conferência Nacional de Saúde foi um marco para o fortalecimento do modelo biomédico hegemônico no Brasil
- (D) o modelo de Vigilância da Saúde propõe intervenções considerando os determinantes sociais da saúde