



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Anestesiologista

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.
 B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.
 C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.
 D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.
12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

- A) I e IV. B) II e IV. C) I, II e III. D) I, III e IV.

13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

- A) II e III. B) I e IV. C) I, II e IV. D) I, II e III.

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que
- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
 - B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
 - C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
 - D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.
15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:
- A) evento adverso.
 - B) *never event*.
 - C) *near miss*.
 - D) violação não intencional.
16. Mulher de 30 anos, 75 kg e 1,80m é submetida à artroscopia de joelho sob raquianestesia. Após 25 minutos de bloqueio subaracnóideo, a paciente apresentou parada cardiorrespiratória (PCR) e o anesthesiologista solicitou sua ajuda. Você percebe que todos os alarmes de monitor estão desligados, inclusive o volume da oximetria de pulso. Além disso, o anesthesiologista estava fora da sala no momento da ocorrência, mas refere que, após o posicionamento da paciente em decúbito dorsal, o nível sensitivo do bloqueio estava em T8. O primeiro sinal de que a paciente evoluiria para a PCR é
- A) dessaturação.
 - B) bradicardia.
 - C) hipotensão arterial.
 - D) rebaixamento do nível de consciência.
17. Paciente de 59 anos, 83 kg, irá se submeter à prostatectomia por ressecção transureteral. Na história clínica, referia cinco episódios de fibrilação atrial, que reverteram com cardiotônico e quinidina. Os exames pré-operatórios eram normais; fazia uso de quinidina 200 mg e propranolol 40 mg, de 12/12 horas, ambos suspensos 72 horas antes da cirurgia. Como pré-anestésico recebeu midazolam. A técnica anestésica escolhida foi raquianestesia. Quarenta minutos após, observou-se fibrilação atrial, com frequência ventricular de 140 bpm, mantida a pressão arterial. A conduta adequada é
- A) administrar lidocaína 1 mg/kg.
 - B) administrar quinidina 200 mg EV.
 - C) administrar verapamil e amiodarona venosos.
 - D) administrar digital.

18. A insuficiência cardíaca é uma condição em que o coração é incapaz de bombear sangue na corrente sanguínea em quantidade suficiente para dar resposta às necessidades do corpo. Pode-se depreender que, na insuficiência cardíaca, ocorre
- A) exacerbação do reflexo barorreceptor.
 - B) ativação do sistema nervoso parassimpático.
 - C) aumento do consumo de oxigênio do miocárdio.
 - D) inibição do sistema renina-angiotensina.
19. Paciente adulto jovem, escalado para cirurgia ambulatorial, sob anestesia geral, informa que, há pouco mais de três horas, ingeriu um copo de água. O anestesilogista deve
- A) retardar o início da anestesia por três horas.
 - B) administrar antiemético e induzir a anestesia após 30 minutos.
 - C) suspender a cirurgia, por precaução.
 - D) induzir a anestesia sem precauções com o jejum.
20. Quanto à forma de ciclagem, os ventiladores podem ser ciclados a pressão, a volume, a tempo e há os microprocessados. Na ventilação controlada mecânica de um paciente portador de asma intermitente moderada e medicada, está indicado um ventilador
- A) ciclado a volume.
 - B) ciclado a pressão.
 - C) ciclado a volume com relação i/e inversa.
 - D) ciclado a pressão com relação i/e fixa em 1:1.
21. Para a manutenção de um paciente adulto normal, submetido à ventilação mecânica, utiliza-se um tubo endotraqueal com balonete (cuff). A pressão do balonete do tubo endotraqueal, a partir da qual o fluxo sanguíneo arterial da mucosa traqueal é interrompido deve ser
- A) 30 mmHg.
 - B) 10 mmHg.
 - C) 20 mmHg.
 - D) 40 mmHg.
22. O propofol, introduzido na prática clínica desde 1977, é um agente venoso adequado para indução e manutenção de anestesia geral em adultos e crianças a partir dos 3 anos. Em comparação com os demais anestésicos venosos não opióides, o propofol apresenta
- A) menor volume de distribuição.
 - B) maior taxa de depuração.
 - C) menor ligação com proteínas plasmáticas.
 - D) meia-vida de distribuição mais longa.
23. O etomidato é um fármaco anestésico hipnótico de curta ação, administrado por via endovenosa e utilizado em indução de anestesia geral e em procedimentos rápidos como redução de fratura e cardioversão. Dentre suas características farmacológicas, o etomidato
- A) é contraindicado em pacientes asmáticos.
 - B) interfere na secreção da prolactina.
 - C) apresenta baixa incidência de náuseas e vômitos.
 - D) interfere com a síntese dos esteroides.
24. A anestesia venosa total (AVT) segue o princípio de que cada droga possui uma faixa terapêutica de concentração sanguínea efetiva. Nessa técnica (AVT), após o término da infusão, a condição desejável é
- A) concentração sérica das drogas diminuindo rapidamente.
 - B) concentração plasmática do hipnótico dentro da janela terapêutica.
 - C) concentração plasmática do analgésico mantida com mínimas flutuações.
 - D) concentração do relaxante muscular elevada no local de ação.

25. Fatores como a hipotermia e drogas de uso crônico como a fenitoína podem interferir nas doses administradas de bloqueadores neuromusculares adespolarizantes. O fármaco que antagoniza o bloqueio neuromuscular induzido por um bloqueador adespolarizante é
- A) sevoflurano.
 - B) carbamazepina.
 - C) lidocaína.
 - D) gentamicina.
26. Paciente de 53 anos, em uso de digital, verapamil, furosemida e gentamicina, recebe 30 mg de furosemida no transoperatório de colecistectomia. A seguir, observam-se acentuada diurese e bigeminismo intercalado com curtos períodos de taquicardia ventricular. A causa mais provável da complicação é
- A) hipopotassemia, levando à intoxicação digitalica.
 - B) alteração dos níveis plasmáticos de Na e Ca.
 - C) interação entre digital e aminoglicosídeo.
 - D) hipercalcemia relativa determinada pela hipovolemia.
27. Paciente portador de insuficiência renal crônica não dialítica necessita ser operado de urgência por abdome agudo inflamatório. Na presente situação clínica,
- A) o hematócrito deve ser corrigido no pré-operatório.
 - B) o fentanil é eliminado pelos rins e está contraindicado.
 - C) as drogas indicadas são as que se ligam a proteínas.
 - D) o isoflurano está mais indicado que o sevoflurano.
28. A transfusão de sangue homólogo exerce efeitos imunossupressores inespecíficos, podendo, dessa forma, estimular o crescimento de tumores malignos. Esse fenômeno está relacionado com
- A) a diminuição da síntese de prostaglandina E.
 - B) a diminuição de secreção de interleucina 2.
 - C) os produtos de degradação do plasminogênio.
 - D) o aumento de tromboplastina tecidual.
29. Paciente de 23 anos, 35 semanas de gravidez, politraumatizada, apresenta quadro de hipotensão arterial (75x45 mmHg) por hipovolemia resultante de fraturas expostas nos membros inferiores. Inicia-se a reposição da volemia com sangue e cristalóides, mas a pressão arterial mantém-se baixa. Para preservar o fluxo sanguíneo uterino, faz-se uso de
- A) Isoproterenol.
 - B) Dopamina.
 - C) Efedrina.
 - D) Norepinefrina.
30. Em situação de emergência em obstetrícia, após uso de rocurônio, houve dificuldade técnica para intubação orotraqueal (IOT). O passo seguinte e imediato deverá ser
- A) iniciar ventilação transtraqueal.
 - B) repetir sucessivamente a dose de rocurônio até obter êxito na IOT.
 - C) utilizar máscara laríngea, na impossibilidade de ventilação sob máscara.
 - D) prover via aérea cirúrgica.
31. Paciente de 32 anos, 50 kg, renal crônico, é submetido a Bloqueio do Plexo Braquial por via axilar com 40 mL de lidocaína a 1% sem vasoconstrictor, em punção única, para confecção de fístula arterio-venosa. Após 25 minutos de bloqueio bem instalado, o paciente começa a referir dor no local da cirurgia. A causa do término precoce do bloqueio é devida
- A) ao débito cardíaco aumentado.
 - B) à ausência de vasoconstrictor.
 - C) ao erro de técnica.
 - D) ao volume pequeno.

- 32.** A técnica de bloqueio regional intravenoso desenvolvida por August Bier foi criada para cirurgias de membros superiores e inferiores e ficou consagrada como Bloqueio de Bier. Essa anestesia regional intravenosa, quando realizada no membro superior,
- A)** é bem indicada para cirurgias de longa duração (+ 90 min.).
 - B)** produz relaxamento muscular adequado.
 - C)** é mais indicada a bupivacaína, devido seu efeito pós-operatório ser mais prolongado.
 - D)** apresenta índices de sucesso inferiores aos das técnicas de Bloqueio do Plexo Braquial.
- 33.** Paciente masculino, 20 anos, ASA I, foi submetido a tratamento cirúrgico de luxação do ombro direito. A técnica utilizada foi Bloqueio do Plexo Braquial por via interescalênica com 30 mL de bupivacaína a 0,5% associada a vasoconstrictor. No dia seguinte, o paciente queixava-se de sensação de anestesia no braço direito e mão direita. A causa mais provável desse sintoma é
- A)** a compressão por posicionamento inadequado no epicôndilo medial.
 - B)** o estiramento do plexo braquial.
 - C)** a anestesia residual.
 - D)** a compressão no úmero por posicionamento inadequado.
- 34.** Paciente na sala de recuperação pós-anestésica, encontra-se pálida, acordada, PA 30% menor que o normal, respirando profundamente e movimentando as quatro extremidades. A pontuação pelo critério de Aldrete e Kroulik para essa paciente é
- A)** 7.
 - B)** 6.
 - C)** 8.
 - D)** 4.
- 35.** Anestésicos inalatórios e venosos podem apresentar efeitos colaterais indesejados no pré, no trans e no pós-operatório. Quadros de delírio, agitação e alucinação são mais frequentes no pós-operatório, quando o anesthesiologista faz uso de
- A)** Isoflurano.
 - B)** Etomidato.
 - C)** Fentanil.
 - D)** Quetamina.