

01. Paciente do sexo masculino com 58 anos chega à UPA com quadro de infarto agudo do miocárdio com supra de ST. Qual a alternativa que contém as medicações que diminuem a mortalidade cardiovascular no tratamento desse paciente?

- A) Nitrato e ácido acetil salicílico (AAS)
- B) Morfina e trombolítico
- C) Bloqueador do canal de cálcio e nitrato
- D) Diurético e atorvastatina
- E) Ácido acetil salicílico (AAS) e betabloqueador

02. Em relação à Dengue, é INCORRETO afirmar que

- A) a prova do laço não deve ser realizada no paciente com suspeita de dengue devido a sua baixa sensibilidade diagnóstica.
- B) o período de extravasamento plasmático e o choque levam de 24 a 48 horas, devendo o médico estar atento à rápida mudança nas alterações hemodinâmicas.
- C) todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à vigilância epidemiológica.
- D) a hepatomegalia dolorosa e a sonolência são sinais de maior gravidade na dengue.
- E) o hemograma na dengue tem como finalidade principal avaliar o hematócrito para identificação de hemoconcentração.

03. Em relação às emergências hiperglicêmicas: Cetoacidose Diabética (CAD) e Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH), é INCORRETO afirmar que

- A) o fator precipitante mais comum nas emergências hiperglicêmicas é a infecção.
- B) a etapa terapêutica mais importante no EHH é a reposição de volume por meio da salina isotônica.
- C) a CAD geralmente se desenvolve rapidamente, apresentando sinais clínicos em menos de 24 horas.
- D) nas emergências hiperglicêmicas (CAD e EHH), a reposição de potássio só deve ser iniciada, quando o nível sérico do potássio estiver abaixo de 3,5 meq/L.
- E) as alterações neurológicas geralmente ocorrem em pacientes que apresentam osmolaridade plasmática acima de 320 Osm/kg.

04. Paciente do sexo masculino 75 anos com um quadro de pneumonia comunitária foi avaliado pelo plantonista, apresentando este critérios de gravidade para internamento em enfermaria. Qual das alternativas abaixo apresenta o melhor esquema antibiótico para esse caso?

- A) Levofloxacino
- B) Azitromicina
- C) Ciprofloxacina
- D) Cefalexina
- E) Penicilina benzatina

05. Em relação ao Tromboembolismo Pulmonar (TEP), é INCORRETO afirmar que

- A) o D-dímero não deve ser solicitado em pacientes com alta probabilidade clínica de TEP.
- B) a warfarina pode ser usada no TEP, durante toda a gestação.
- C) a anticoagulação empírica pode ser realizada, quando o paciente apresenta alta suspeita clínica até a confirmação do TEP com exames.
- D) o politrauma e o puerpério são considerados fatores de risco para o TEP.
- E) os principais achados da gasometria arterial no TEP são: hipoxemia, hipocapnia e alcalose respiratória.

06. Um paciente com 65 anos chega à urgência, com um quadro de exacerbação da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), necessitando de internamento e apresentando saturação de oxigênio em 85%. Para o manejo da exacerbação do DPOC, todas as alternativas abaixo são recomendadas, EXCETO

- A) Metilxantina.
- B) Antibiótico.
- C) Corticoide.
- D) Beta agonista de curta duração.
- E) Suplementação de oxigênio para manter saturação entre 88-92% de O₂.

07. Em relação à Diarreia por Clostridium Difficile (DCD), é INCORRETO afirmar que

- A) os fatores de risco para DCD são o uso de antibióticos, a idade maior que 65 anos e a permanência hospitalar prolongada.
- B) os sintomas clínicos geralmente aparecem alguns dias após o início do antibiótico, podendo ocorrer até meses após a suspensão.
- C) pacientes tratados com metronidazol têm maior recorrência da DCD que os tratados com vancomicina.
- D) a vancomicina venosa é a droga de primeira escolha nas formas não complicadas da DCD.
- E) em princípio, todos os antibióticos podem causar a DCD, entretanto as quinolonas, as cefalosporinas, a clindamicina e as penicilinas são as mais envolvidas na doença.

08. Paciente cirrótico com ascite vem apresentando dor abdominal e febre há 4 dias. Foi realizada uma punção da ascite que demonstrou polimorfonucleares 800 células/ μ L e uma proteína total 1,4g/dL no líquido ascítico. Qual a etiologia bacteriana mais provável nesse caso?

- A) *Escherichia coli*
- B) *Proteus mirabilis*
- C) *Clostridium difficile*
- D) *Klebsiella pneumoniae*
- E) *Staphylococcus aureus*

09. Homem 72 anos, hipertenso, em uso irregular de losartana 50 mg, sem outras comorbidades chega à emergência com um quadro súbito de fraqueza do hemicorpo esquerdo e desvio da rima bucal para direita. Ao exame, apresenta PA; 170 x 100, FC = 108 bpm e hemiparesia esquerda completa e desproporcionada. A tomografia de crânio sem alterações e exames gerais de sangue normais. Qual a conduta para esse paciente?

- A) Solicitar uma ressonância magnética de crânio com contraste e iniciar aspirina via oral 325 mg.
- B) Iniciar nitroprussiato de sódio sob monitorização para melhor controle pressórico.
- C) Solicitar uma ressonância magnética de crânio com contraste e iniciar um betabloqueador oral.
- D) Iniciar uma furosemida venosa, administrar ácido acetil salicílico (AAS) sublingual 100mg e trombólise com rTPA endovenoso.
- E) Monitorar em sala de emergência e trombólise endovenosa com rTPA.

10. Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), é INCORRETO afirmar que

- A) a necrose tubular aguda é responsável pela maior parte das IRA renais (parenquimatosas).
- B) na IRA pré-renal, ocorre aumento da excreção urinária de sódio.
- C) o uso de bicarbonato de sódio e a hidratação com solução salina previnem a insuficiência renal aguda, por contraste radiológico.
- D) as alterações eletrolíticas mais comumente encontradas na IRA são: hiperpotassemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- E) o uso de diurético de alça na IRA não demonstrou, em trabalhos científicos, diminuição de mortalidade.

11. Em relação às emergências oncológicas, é INCORRETO afirmar que

- A) a principal causa da Síndrome da Veia Cava Superior (SVCS) é o câncer de pulmão.
- B) a clínica da SVCS é composta por dispnéia progressiva, edema de face, pescoço e membros superiores e cianose em decúbito.
- C) a Síndrome da Lise Tumoral é uma emergência oncológica, provocada por uma lise celular aguda, com liberação de produtos intracelulares.
- D) na Síndrome da Lise Tumoral, os principais achados laboratoriais são: hiperuricemia, hipocalcemia, hiperfosfatemia e hipercalemia.
- E) na neutropenia febril, a origem da infecção só é detectada em 30% dos casos, sendo necessário categorizar devido ao risco de gravidade para determinar a escolha do antibiótico empiricamente.

12. Foi publicado, em 2016, o Terceiro Consenso Internacional para Definição de Seps e Choque Sepsico (Sepsis-3), em que Seps e é definida operacionalmente por infecção associada ao aumento no score SOFA (Sequential Organ Failure Assessment). Fora do ambiente de UTI, devido às dificuldades técnicas em reproduzir o score SOFA, foi elaborado o score quickSOFA (qSOFA). Quais são os parâmetros avaliados no qSOFA?

- A) Febre, taquicardia, taquipneia e hipotensão.
- B) Febre, taquicardia, taquipneia, hipotensão e alteração no nível de consciência.
- C) Taquipneia, hipotensão e alteração no nível de consciência.
- D) Taquipneia, hipotensão, hiperlactatemia e alteração no nível de consciência.
- E) Taquipneia, taquicardia, hipotensão e hiperlactatemia.

13. Em relação à leptospirose, é INCORRETO afirmar que

- A) a leptospirose é uma zoonose de distribuição mundial, sendo a *Leptospira biflexa* a espécie patogênica que causa leptospirose nos humanos.
- B) a leptospirose geralmente é associada à mialgia, principalmente, em região lombar e nas panturrilhas.
- C) a icterícia na leptospirose é um preditor de pior prognóstico clínico devido a sua associação com a síndrome de Weill.
- D) a dengue e as síndromes gripais fazem parte do diagnóstico diferencial na fase precoce da leptospirose.
- E) a amoxicilina e a doxiciclina são opções de tratamento na fase precoce da leptospirose.

14. Em pacientes com doenças pulmonares crônicas, arritmias atriais são comuns, especialmente na presença de broncoespasmo associado ao uso de agonistas beta-adrenérgicos. Nesses pacientes, qual das medicações a seguir pode ser usada para controle da frequência ventricular na fibrilação atrial?

- A) Diltiazem
- B) Metoprolol
- C) Sotalol
- D) Propafenona
- E) Propranolol

15. Pacientes com choque séptico apresentam vasodilatação e perdas hídricas para o espaço intersticial que podem se somar à depressão miocárdica. Sobre o uso de drogas inotrópicas e vasoativas, é CORRETO afirmar que

- A) o levosimendan é a escolha para os pacientes que vinham em uso de betabloqueador e reduz arritmias e mortalidade nesses casos.
- B) a infusão de vasopressores deve ser iniciada imediatamente, e, em casos de não resposta, deve ser seguida por expansão volêmica adequada.
- C) a dopamina é mais potente que a noradrenalina e provavelmente mais efetiva na reversão do choque séptico em determinados pacientes.
- D) milrinona deve ser iniciada nos casos de insuficiência coronariana conhecida, e o débito cardíaco deve ser supranormalizado pelo estado de alto débito na sepse.
- E) a dobutamina é o inotrópico de escolha no paciente séptico com sinais de disfunção miocárdica, e, se houver hipotensão, o seu uso deve ser acompanhado de um vasopressor.

16. A respeito de opções de antibioticoterapia para tratamento de infecções por *Staphylococcus aureus* metilina resistente (MRSA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ceftarolina é uma cefalosporina de 5ª geração com atividade contra gram-positivos (incluindo MRSA) e gram-negativos (não incluindo *Pseudomonas*).
- B) Linezolida tem, entre seus efeitos colaterais, plaquetopenia, que ocorre mais frequentemente com terapia prolongada.
- C) A reação adversa mais comum à Vancomicina é a síndrome do homem vermelho que, em contraste às reações alérgicas, pode acontecer na primeira administração da droga e está relacionada à sua velocidade de infusão.
- D) Daptomicina pode ser usada na bacteremia, osteomielite, endocardite e pneumonia por MRSA.
- E) Teicoplanina induz a um menor risco de nefrotoxicidade, quando comparada com a Vancomicina.

17. Em relação ao vólculo de cólon, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Após o sigmoide, o ceco é o local mais comprometido.
- B) A TC com contraste é um ótimo exame para avaliar a suspeita de vólculo colônico.
- C) O de sigmoide, se não houver suspeita de complicação, pode ser tratado com colonoscopia apenas ou colono, seguida de ressecção após alguns dias.
- D) O de ceco, se não houver suspeita de complicação, também pode ser tratado com colonoscopia apenas ou colono, seguida de ressecção após alguns dias.
- E) Em pacientes de risco cirúrgico elevado, uma colostomia endoscópica percutânea é uma boa opção de tratamento.

18. O tratamento MENOS recomendado para a síndrome de Ogilvie sem isquemia/perfuração é

- A) atropina (0,5 a 1,0 mg) endovenosa com monitorização pelo ECG e na UTI.
- B) descompressão colônica por colonoscopia e colocação de sonda de Faucher.
- C) anestesia peridural com bupivacaína ou lidocaína.
- D) laparotomia e, caso não haja perfuração/isquemia do ceco, guiar, pelo abdômen aberto, a colocação de uma sonda de Faucher pelo ânus até (ou próximo) o ceco.
- E) cecostomia sob anestesia local ou percutânea.

19. Em relação à anticoagulação/agregação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O AAS, bloqueia, irreversivelmente, a ciclooxigenase(COX 1) da plaqueta, diminuindo a produção de tromboxane A2.
- B) O clopidogrel e o ticagrelor bloqueiam o receptor P2Y da membrana, evitando sua ligação com o ADP plaquetário.
- C) O rivaroxaban(Xarelto) é um inibidor do fator II e do fator I ativados.
- D) A heparina não fracionada atua se ligando à antitrombina III, aumentando bastante sua ação.
- E) O tirofibran age por inibição do receptor GP IIb/IIIa da plaqueta, devendo ser usado por via venosa e em gotejamento contínuo.

20. Em relação à colite isquêmica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Quando espontânea, predomina no ângulo esplênico, e, quando pós-cirurgia (aneurismectomia da aorta), ocorre mais no sigmoide.
- B) É secundária a uma obstrução da artéria mesentérica inferior, geralmente embólica.
- C) Não ocorre no cólon direito.
- D) A colonoscopia é contraindicada para o diagnóstico na fase aguda.
- E) A TC com contraste é contraindicada para o diagnóstico na fase aguda.

21. Considere a ferida de uma laparotomia exploradora fechada por primeira intenção e que evolui sem complicações. Qual tipo celular deve predominar nessa ferida após 48 horas de seu início?

- A) Fibroblastos
- B) Plaquetas
- C) Neutrófilos polimorfonucleares
- D) Macrófagos
- E) Linfócitos

22. Em relação à hemorragia digestiva na hipertensão porta (HP) de origem cirrótica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) No paciente sem varizes, o uso de betabloqueador não seletivo é indicado para evitar seu aparecimento (profilaxia pré-primária).
- B) Na profilaxia secundária, o uso de monoterapia com betabloqueador não seletivo ou ligadura é preferível ao uso combinado dessas terapias.
- C) As varizes gástricas isoladas se localizam mais na grande curvatura/fundo gástrico, enquanto as gastroesofagianas (combinadas) predominam na pequena curvatura.
- D) A gastropatia da HP não tem relação com o gradiente venoso hepático e parece melhorar com a erradicação das varizes de esôfago.
- E) Varizes ectópicas se limitam ao intestino delgado, predominando no íleo terminal e não causam hemorragia digestiva em cirróticos.

23. Em relação à síndrome compartimental das pernas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A dor é, geralmente, forte, mas cede bem ao uso de opioides e não aumenta com a mobilização passiva dos dedos.
- B) O diagnóstico (e a descompressão cirúrgica, se for o caso) exige a medida da pressão do compartimento muscular, ou melhor ainda, a diferença desta para a pressão sistólica.
- C) A palpação dos pulsos pediosos e tibial posterior exclui esse diagnóstico.
- D) A descompressão deve ser feita por meio de duas incisões verticais longas para aliviar os quatro compartimentos musculares.
- E) Opções clínicas como aumentar a hidratação, enfaixar e aquecer as pernas e diminuir a pressão arterial podem ser benéficas e evitar a cirurgia de descompressão.

24. Em relação aos tumores neuroendócrinos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A maioria são funcionantes.
- B) Podem se associar à doença de Von Hippel Lindau e à neurofibromatose.
- C) Os bens diferenciados têm um índice mitótico e um KI-67 entre 2 e 20.
- D) Não metastizam para o fígado.
- E) Como regra, têm um comportamento bem mais agressivo do que o adenocarcinoma, especialmente quando há metástase hepática.

25. Em relação ao transplante de fezes (transplante de microbiótica fecal), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Sua principal indicação é a infecção recidivante ou crônica por clostridium difficile.
- B) Só deve ser administrado por via retal (colonoscopia ou enema de retenção).
- C) Apresenta excelentes resultados na doença de Crohn perianal e colônica.
- D) Só funciona quando a doação provém de um familiar de primeiro grau.
- E) É contraindicado na retocolite ulcerativa inespecífica.

26. Em relação ao abdômen agudo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A irritação do peritônio visceral se apresenta por hipo ou aperistalse.
- B) A irritação do peritônio parietal se apresenta por contração muscular localizada ou difusa ou pelo sinal de Blumberg.
- C) A febre no inflamatório é ausente ou baixa no início e, como regra, sem calafrios.
- D) Dor de forte intensidade sem irritação do peritônio parietal é a apresentação clássica inicial da embolia mesentérica.
- E) A dor visceral ocorre, geralmente, quando há irritação de peritônio visceral.

27. Em relação ao aneurisma dissecante da aorta torácica, cujo início acontece em sua porção descendente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial além de analgesia são os objetivos do tratamento médico que pode e deve ser indicado nesse tipo de aneurisma.
- B) A opção cirúrgica é a regra, devendo ser feita através de uma esternotomia.
- C) A opção endovascular não é utilizada nesse tipo de aneurisma.
- D) O tratamento médico não é utilizado nesse tipo de aneurisma.
- E) Esse tipo de aneurisma pode causar insuficiência aórtica, síndrome coronariana e acidente vascular cerebral.

28. Em relação à sépsis abdominal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As duas variáveis mais importantes do escore de Alvarado são leucocitose e Blumberg (irritação peritoneal) na fossa ilíaca direita.
- B) Uma diverticulite grau III de Hinchey reflete uma peritonite fecal generalizada.
- C) O sinal de Rovsing e o do obturador podem estar presentes na apendicite aguda.
- D) A diverticulite, qualquer grau de Hinchey, só ocorre se houver diverticulose.
- E) A diverticulite prepondera no sigmoide e praticamente inexistente no reto.

29. A síndrome do compartimento abdominal

- A) é diagnosticada quando a pressão intra-abdominal (PIA) ultrapassa 20 mmHg independentemente do quadro clínico
- B) só ocorre após cirurgia abdominal ou pélvica.
- C) só pode ser tratada cirurgicamente.
- D) decorre dos efeitos pressóricos da PIA, além da liberação de endotoxinas e citocinas.
- E) não prejudica a hemodinâmica do sistema nervoso nem do fígado.

30. A ressuscitação hipotensiva (para controle de danos) deve ser evitada, quando há também traumatismo

- A) cranioencefálico.
- B) contuso retroperitoneal.
- C) cervical (na zona II e III).
- D) pélvico.
- E) torácico

31. Dentre as substâncias abaixo, assinale a que tem efeito pró-coagulante.

- A) Proteína C
- B) Trombomodulina
- C) Antitrombina
- D) Proteína S
- E) Fator de von Willebrand

32. Apenas uma minoria dos pacientes com trauma torácico fechado necessitará de exploração cirúrgica de urgência (toracotomia). A maior parte deles (até 90%) apresenta lesões pulmonares ou da parede torácica e serão adequadamente manejados com procedimentos simples na cena e/ou na sala de emergência. Sobre o trauma torácico fechado, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A compressão da parede torácica pode provocar ruptura alveolar e pneumotórax, ocorrendo em intensidade suficiente para isso, apenas, na presença de fratura de arcos costais.
- B) O hemotórax secundário ao trauma fechado é geralmente autolimitado, originário na maioria das vezes, de vasos parietais, como vasos intercostais e vasos torácicos internos.
- C) A insuficiência respiratória secundária ao hemotórax volumoso ocorre devido à inundação alveolar por exsudato e sangue, ruptura e edema septal com distúrbio de ventilação-perfusão e aumento da fração de *shunt*.
- D) O tamponamento cardíaco está, principalmente, associado ao trauma fechado, sendo diagnosticado pela tríade de Beck (estase venosa jugular, abafamento de bulhas cardíacas e hipotensão arterial), presente em mais de 80% dos casos.
- E) Nos pacientes admitidos com história de contusão em região precordial que evoluam com parada cardiorrespiratória em AESP (atividade elétrica sem pulso), durante o atendimento inicial, não está indicada a toracotomia de reanimação.

33. A gestação induz a uma série de modificações anatomofisiológicas na mulher saudável. Todas as alternativas abaixo indicam essas modificações, EXCETO:

- A) Aumento do débito cardíaco (DC) de 30 a 50%, atingindo seu pico entre a 25ª e 30ª semana.
- B) Aumento da Pressão média da artéria pulmonar de 40-50%.
- C) O fluxo sanguíneo uterino próximo ao termo corresponde a 25% do DC.
- D) A circulação materna apresenta caráter hiperdinâmico.
- E) Aumento do fibrinogênio e do Fator de Von Villebrand.

34. Sobre composição e peso corporal de uma mulher de 27 anos, saudável, com 38 semanas de gestação, é CORRETO afirmar que

- A) possui, em média, 3,5 litros de água, distribuídos entre feto, placenta e líquido amniótico.
- B) o volume sanguíneo total pode estar elevado em até 1.600ml, com um aumento no volume de eritrócitos de 300-400 ml.
- C) a pressão oncótica plasmática está reduzida.
- D) o aumento da água corporal total está entre 6,5-8,5 litros.
- E) a hemoglobina fetal possui menor afinidade pelo O₂ (P₅₀=30 cmHg).

35. Quanto à transferência plaquetária de drogas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As trocas placentárias representam sangue venoso e não arterial.
- B) A PaO₂ fetal é de 60mmHg, nunca, superior a 80mmHg.
- C) A glicose é transportada ao feto por difusão simples, enquanto aminoácidos e ácidos graxos são transportados por difusão facilitada.
- D) Anestésicos locais e opioides atravessam a placenta em sua forma ionizada.
- E) A bupivacaína racêmica e a ropivacaína não ultrapassam a barreira placentária.

36. Paciente do sexo feminino, com 65 anos, tabagista desde a adolescência, portadora de diabetes tipo 1, em uso de insulina NPH e com IMC de 42,3 kg/m², será submetida à colecistectomia videolaparoscópica eletiva.

Pelo Sistema de Classificação de Estado Físico da ASA, é classificada como

- A) ASA I.
- B) ASA II.
- C) ASA III.
- D) ASA IV.
- E) ASA V.

37. Criança de 9 meses para correção de fenda palatina. Ao chegar ao centro cirúrgico, a mãe informa que amamentou o filho duas horas antes. A melhor conduta será

- A) suspender a cirurgia.
- B) realizar a cirurgia conforme programada.
- C) atrasar a cirurgia por seis horas.
- D) atrasar a cirurgia por duas horas.
- E) atrasar a cirurgia por quatro horas.

38. Na avaliação pré-anestésica de uma criança de 3 anos para cirurgia de adenoidectomia e miringoplastia, com história de dificuldade de intubação em cirurgia anterior, o exame físico revela micrognatia, atresia coanal, microstomia e coloboma de pálpebra que levam ao provável diagnóstico de

- A) Trissomia 21.
- B) Síndrome de Treacher-Collins.
- C) Síndrome de Pierre-Robin.
- D) Síndrome de Goldenhar.
- E) Síndrome de Beckwith.

39. Todos abaixo são fatores de risco para uma ventilação sob máscara difícil, EXCETO

- A) irradiação prévia do pescoço.
- B) histórico de ronco.
- C) IMC > 26 kg/m².
- D) abuso de álcool.
- E) idade avançada.

40. Mulher de 35 anos, gestante está agendada para prótese de joelho por trauma. Foi indicada uma Raquianestesia, usando uma associação de bupivacaína a 0,5% (10mg) e clonidina 25mcg. A clonidina intratecal

- A) fornece um bloqueio cirúrgico confiável até como anestésico único.
- B) encurta a duração do bloqueio espinal motor.
- C) é contraindicada em pacientes grávidas.
- D) exerce sua ação analgésica pela diminuição dos níveis de noradrenalina.
- E) pode prolongar o bloqueio espinal sensitivo, em média, por 100 minutos.

41. Nas Diretrizes 2015 da AHA-American Heart Association para RCP, Reanimação Cardiopulmonar, ficou estabelecido e/ou recomendado nas PCR (parada cardiorrespiratória)

- A) administração empírica de Naloxona intramuscular(IM) ou intranasal(IN) em pacientes com dependência de opioides, conhecida ou suspeita, por socorristas leigos treinados.
- B) manter o uso da associação de vasopressina e epinefrina.
- C) manter o uso de emulsão lipídica – ELI, apenas na toxicidade por anestésicos locais – AL comprovada.
- D) controle contínuo e direcionado da temperatura (T°), tendo como alvo T° entre 28 e 32 °C, por 48 horas.
- E) uso rotineiro de betabloqueadores após PCR.

42. A barreira primária à passagem de fármacos do espaço peridural (EPD) para o líquido cérebro-espinal (LCR) é

- A) Dura-máter.
- B) Aracnoide.
- C) Pia-máter.
- D) Processo espinhoso.
- E) Ligamento amarelo.

43. Numa anestesia peridural, o que é considerado resposta positiva após dose teste de 15mcg de epinefrina?

- A) Qualquer instabilidade da Frequência Cardíaca (FC)
- B) Aumento da PAS de até 5mmHg
- C) Aumento da FC em 10bpm após 60 segundos
- D) Diminuição da amplitude da onda T em $\geq 25\%$ no ECG
- E) Aumento da FC associado a aumento da PAS

44. Entre os gases e vapores abaixo, qual NÃO é medido por espectrometria de infravermelho?

- A) Óxido nitroso
- B) Halotano
- C) Sevoflurano
- D) Dióxido de carbono
- E) Nitrogênio

45. Qual dos seguintes agentes anestésicos abaixo tem taxa de metabolização de cerca de 5%?

- A) Óxido nitroso
- B) Sevoflurano
- C) Isoflurano
- D) Desflurano
- E) Halotano

46. O efeito do segundo gás

- A) é peculiaridade dos gases anestésicos.
- B) só ocorre com o óxido nitroso.
- C) pode ser responsável pela hipóxia difusional.
- D) apresenta efeito máximo no início da anestesia.
- E) envolve a oferta de dois gases em concentrações similares.

47. A principal desvantagem da adição de epinefrina a um anestésico local para Raquianestesia é

- A) retenção urinária.
- B) atraso do esvaziamento gástrico.
- C) prurido.
- D) vômito.
- E) não acrescentar benefício clínico.

48. Na junção mioneural, a interação do rocurônio com a acetilcolina ocorre por

- A) ligação proteica alterada.
- B) sinergismo.
- C) competição pelos sítios de ligação.
- D) combinação química.
- E) alteração do metabolismo.

49. Os anestésicos halogenados potencializam o efeito dos bloqueadores neuromusculares adespolarizantes como resultado de uma interação muito mais farmacodinâmica que farmacocinética. A magnitude dessa potencialização obedece à sequência decrescente indicada na alternativa

- A) isoflurano > sevoflurano > desflurano > halotano > óxido nitroso
- B) sevoflurano > isoflurano > desflurano > halotano
- C) óxido nitroso > sevoflurano > isoflurano > desflurano > halotano
- D) halotano > desflurano > óxido nitroso > sevoflurano > isoflurano
- E) desflurano > sevoflurano > isoflurano > halotano > óxido nitroso

50. A ropivacaína

- A) produz bloqueio motor mais duradouro que o sensorial.
- B) é um agente aminoéster.
- C) é metabolizada no fígado.
- D) tem maior lipossolubilidade que a bupivacaína.
- E) é fornecida como uma mistura racêmica.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

