

01. Em farmacologia, assinale a alternativa que representa a constante eliminação do fármaco do sítio efetor.

- A) C_{50}
 - B) Histerese
 - C) Modelo 3 compartimentos
 - D) E_{max}
 - E) K_{e0}
-

02. Com relação ao risco anestésico, é CORRETO afirmar que

- A) a anestesia é 20 vezes mais segura que os voos comerciais.
 - B) estudos mostram que a duração da exposição à anestesia está relacionada a diferenças no risco anestésico.
 - C) o risco anestésico pode ser calculado, mesmo que o tamanho, da população exposta não seja conhecido.
 - D) o número necessário para tratar (NNT) é definido como o número de pessoas tratadas para salvar 50% delas.
 - E) o risco anestésico de um paciente, independente da idade, é menor com anesthesiologistas experientes.
-

03. Qual dos seguintes bloqueadores neuromusculares têm vantagens potenciais no transplante hepático?

- A) Pancurônio
 - B) Succinilcolina
 - C) Cisatracúrio
 - D) Vecurônio
 - E) Rocurônio
-

04. Com relação às vantagens do sistema circular com absorvedor de dióxido de carbono usado em anestesia, é CORRETO afirmar que

- A) permite o uso de altos fluxos, o que é favorável nas salas de cirurgia.
 - B) é fácil e simples de montar, por isso, não permite erros.
 - C) conserva o calor e a umidade da mistura gasosa.
 - D) é fácil prever a composição do gás inspirado, em especial com o uso de baixo fluxo.
 - E) apesar das vantagens, é pouco utilizado.
-

05. Considerando a Resolução CFM 2174/17, que dispõe sobre o ato anestésico, é CORRETO afirmar que

- A) a monitorização da profundidade anestésica é obrigatória nos pacientes neonatais, pela imaturidade neuronal.
 - B) a consulta pré-anestésica, antes de qualquer anestesia, é recomendada, incluindo os casos de urgência e emergência.
 - C) o médico anestesista, que faz a avaliação pré-anestésica deverá ser o mesmo que realiza a anestesia.
 - D) na ausência de condições clínicas para a realização de anestesia, mesmo nos casos de urgência e emergência, o procedimento deve ser suspenso e o paciente transferido para outra unidade.
 - E) é responsabilidade do diretor técnico da instituição, nos termos da Resolução CFM nº 2.147/2016, assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança.
-

06. Em relação à anemia e ao gatilho transfusional em pacientes cirúrgicos, é CORRETO afirmar que o(a)

- A) gatilho transfusional 30/10 (Hct: 30 % e Hb: 10 g/dL) deve ser considerado em todas as anestésias eletivas.
 - B) hemotransfusão perioperatória está associada a infecções e imunossupressão, entre outras, devendo ser evitada ao máximo.
 - C) normovolemia não é clinicamente importante. O ideal é considerar o nível de Hb para evitar a isquemia de órgãos no transoperatório.
 - D) prevalência da anemia na população cirúrgica (4,4-5,9%) é bem menor que na população geral (5-75%).
 - E) anemia crônica está associada com redução do volume plasmático, hipoventilação e redução do débito cardíaco.
-

07. Quanto à anestesia no paciente geriátrico, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É necessário pesquisar no pré-operatório a associação de polifarmácia e abuso de substâncias.
 - B) O paciente idoso tem o mesmo risco que o adulto jovem.
 - C) O barorreflexo mediado é muito ativo nos idosos, motivo pelo qual a hipotensão é rara no transoperatório.
 - D) As modificações pulmonares do envelhecimento incluem aumento no volume residual e na capacidade vital e redução na capacidade residual funcional.
 - E) A nutrição enteral e parenteral nos idosos não deve ser reiniciada precocemente para que aconteça a recuperação plena e retorno às funções.
-

08. Em pacientes com endocrinopatias que serão submetidos a cirurgias, devemos considerar:

- A) manter o controle rígido da glicemia no transoperatório, com limites entre 70-90 mg/dL.
 - B) administração previa de glicocorticoides em todos os pacientes.
 - C) o controle da via aérea é uma consideração importante nas cirurgias de tireoide.
 - D) o controle perioperatório da glicemia em pacientes portadores de bombas de insulina inclui a sua retirada do campo operatório, mantendo-a não funcionante.
 - E) a insulina regular deve ser usada conforme esquema habitual no pré-operatório de pacientes diabéticos em jejum.
-

09. Com relação à anestesia neonatal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na reposição volêmica de cirurgias com extenso trauma, devemos usar solução cristalóide isotônica na velocidade de 8-10mL /h.
 - B) O uso de oxigênio adicional e da pressão positiva é danoso ao neonato devendo ser evitados ao máximo.
 - C) A temperatura deve ser mantida em torno de 35°C evitando, assim, danos neurológicos graves.
 - D) A reposição de cálcio no neonato é arriscada, estando indicada apenas em casos extremos.
 - E) O volume corrente do paciente neonatal é igual a 10-12 mL/Kg.
-

10. O grau de dispersão de uma amostra em torno da média é

- A) variância.
 - B) erro-padrão.
 - C) desvio médio.
 - D) desvio-padrão.
 - E) mediana.
-

11. Qual dentre os parâmetros abaixo citados representa a eficácia das compressões torácicas durante a reanimação cardiopulmonar?

- A) Presença de pulso carotídeo
 - B) CO₂ expirado de 15 mmHg
 - C) Pressão arterial diastólica de 15 mmHg
 - D) Saturação venosa central de oxigênio de 15%
 - E) Presença de pulso femoral
-

12. Qual dentre os músculos abaixo citados se torna acinético pelo bloqueio modificado de van Lint?

- A) Oblíquo inferior
 - B) Oblíquo superior
 - C) Orbicular da órbita
 - D) Elevador da pálpebra
 - E) Reto medial
-

13. Homem, 52 anos, obeso, tabagista, hipertenso e dislipidêmico, em uso de estatina e atenolol, foi submetido à cirurgia de coluna com duração de 8 horas. Recebeu 6.000 mL de cristalóide. No período pós-operatório, evoluiu com perda progressiva bilateral da visão.

Sobre esse caso, assinale a principal hipótese diagnóstica.

- A) Amaurose cortical
 - B) Oclusão da veia central da retina
 - C) Neuropatia óptica isquêmica posterior
 - D) Oclusão da artéria central da retina
 - E) Acidente vascular encefálico hemorrágico
-

14. A posição de céfalo-declive está associada ao(à)

- A) aumento do débito urinário.
- B) edema das vias aéreas superiores.
- C) aumento da pressão de perfusão cerebral.
- D) aumento da capacidade residual funcional.
- E) diminuição do retorno venoso.

15. No protocolo de ressuscitação hemostática no trauma, a administração das frações do sangue (concentrado de hemácias, plasma fresco congelado e plaquetas) deve ser realizada na seguinte proporção:

- A) 1:1:1
- B) 1:2:1
- C) 2:2:1
- D) 2:1:2
- E) 1:2:2

16. No paciente idoso, a anestesia alvo controlada com infusão de propofol que utiliza sistemas de infusão com K_{e0} mais rápido apresenta como vantagem

- A) menor tempo de despertar.
- B) maior estabilidade hemodinâmica.
- C) maior previsibilidade do *clearance* plasmático.
- D) menor incidência de consciência intraoperatória.
- E) maior depressão ventilatória.

17. Todas as alternativas abaixo citadas são critérios de alta de uma unidade ambulatorial, EXCETO:

- A) Sinais vitais estáveis por pelo menos 1 hora.
- B) Náuseas e vômitos controlados e mínima tontura.
- C) Alimentar-se com sólidos ainda na unidade.
- D) Habilidade para vestir e caminhar, quando for o caso.
- E) Dor sob controle.

18. Paciente jovem, sem comorbidades, será submetido à tipanomastoidectomia sob anestesia geral com monitorização do nervo facial.

Qual dentre os fármacos abaixo deve ser evitado?

- A) Fentanil
- B) Sevoflurano
- C) Rocurônio
- D) Etomidato
- E) Propofol

19. Dentre as especialidades cirúrgicas citadas abaixo, qual é considerada de alto risco para complicações cardiovasculares?

- A) Cirurgia de cabeça e pescoço
- B) Cirurgia torácica
- C) Cirurgia de próstata
- D) Cirurgia do trato gastrointestinal
- E) Cirurgia de emergência

20. Criança de 4 anos será submetido à herniorrafia inguinal sob anestesia geral inalatória com máscara facial associada a bloqueio peridural caudal.

Qual o sinal que melhor retrata a injeção de anestésico local no espaço subaracnoideo?

- A) Apneia
- B) Assistolia
- C) Hipotensão
- D) Bradicardia
- E) Taquicardia

21. O pico de concentração plasmática da adrenalina, após sua infiltração em soluções para lipoaspiração, ocorre em que intervalo de tempo?

- A) 1 - 4h B) 4 - 6h C) 6 - 12h D) 12 - 18h E) 18 - 24 h
-

22. Em qual das patologias abaixo, a redução da resistência vascular periférica é mais crítica?

- A) Insuficiência mitral
B) Comunicação interventricular
C) Síndrome de Eisenmenger
D) Insuficiência aórtica
E) Comunicação interatrial
-

23. Segundo a legislação federal, qual o limite máximo de ruído aceitável no ambiente de trabalho em uma jornada de 8 horas?

- A) 70 db B) 80 db C) 90 db D) 100 db E) 110 db
-

24. Na ressecção transuretral de lesões vesicais, o nível de bloqueio sensitivo de uma raquianestesia em T6

- A) permite o diagnóstico precoce de perfuração vesical.
B) reduz a tendência à hipercoagulabilidade no pós-operatório.
C) previne complicações decorrentes da estimulação do nervo obturatório.
D) reduz a absorção do fluido de irrigação vesical.
E) reduz o risco de hiponatremia.
-

25. Qual hormônio apresenta liberação diminuída na resposta neuroendócrinometabólica ao trauma?

- A) Cortisol
B) Insulina
C) Adrenalina
D) Aldosterona
E) Glucagon
-

26. Criança, sexo feminino, 1 ano, 10 kg, portadora de síndrome de Down, irá realizar um exame retal sob narcose. É admitida na sala de operação com acesso venoso periférico e o anesthesiologista opta por indução com 30 mg de propofol. Qual a principal cardiopatia congênita em portadores de Síndrome de Down e, nesse caso, qual o principal risco da indução anestésica com essa dose de propofol?

- A) Comunicação interventricular e redução da resistência vascular pulmonar
B) Comunicação interatrial e inversão do shunt esquerda-direita
C) Defeito de septo atrioventricular e inversão do shunt direita-esquerda
D) Comunicação interventricular e inversão do shunt esquerda-direita
E) Comunicação interatrial e anafilaxia
-

27. Paciente sexo masculino, 30 anos, após 1h em sala de recuperação pós-anestésica respira normalmente, mantém saturação > 92% em ar ambiente, sonolento, responsivo ao chamado, movimenta 02 membros e mantém pressão arterial sistêmica em 30% abaixo do valor pré-anestésico.

Qual dentre as alternativas abaixo corresponde ao seu Escore de Aldret e Kroulik?

- A) 06
B) 07
C) 08
D) 09
E) 10
-

28. A síndrome da Embolia Gordurosa é uma das complicações que podem ocorrer em pacientes submetidos à fixação de ossos longos.

Considera(m)-se critério maior de diagnóstico:

- A) Hipertermia
 - B) Êmbolos gordurosos na retina
 - C) Taquicardia
 - D) Dispneia
 - E) Anúria
-

29. Sobre o balão intra-aórtico, é CORRETO afirmar que

- A) aumenta a pós carga.
 - B) aumenta o consumo de oxigênio pelo miocárdio durante a sístole.
 - C) é insuflado durante a diástole e desinsuflado durante a sístole ventricular esquerda.
 - D) diminui o fluxo anterógrado na aorta distal durante a diástole.
 - E) é posicionado na aorta ascendente.
-

30. Paciente de 58 anos, hipertenso leve, controlado com atenolol 50 mg/dia, é alto míope, com pressão intraocular de 26 mmHg. Faz uso regular de betaxolol. Sofreu trauma ocular com descolamento de retina, sendo operado, com injeção de gás para fixá-la. Necessitou ser reoperado 4 dias após a primeira cirurgia, devido a pequeno descolamento na região operada.

Qual das substâncias abaixo deve ser evitada em uma anestesia geral para a reoperação?

- A) Desflurano
 - B) Óxido nitroso
 - C) Sevoflurano
 - D) Atracúrio
 - E) Propofol
-

31. Os maiores valores da Concentração Alveolar Mínima (CAM) para anestésicos voláteis estão na faixa etária entre

- A) 0 a 1 semana.
 - B) 1 semana a 1 mês.
 - C) 3 meses.
 - D) 4 a 6 anos.
 - E) 1 a 3 anos
-

32. Mulher de 46 anos, 104 kg, 1,64 m, será submetida à colecistectomia videolaparoscópica devido a abscesso e sinais de choque séptico. É realizada indução de anestesia geral em sequência rápida com fentanil, etomidato e rocurônio (1,2 mg/Kg). Após 2 tentativas de intubação sem sucesso devido à visão laringoscópica Cormack-Lehane 4, foi ventilada sob máscara facial e mantém SpO₂ de 99%. Os dispositivos para acesso à via aérea disponíveis no hospital eram: estilete tipo bougie, tubo laríngeo, máscara laríngea de intubação e material de cricotireoidostomia por punção. Não houve sucesso na intubação.

Qual é a conduta mais apropriada?

- A) Proceder à cirurgia com o tubo laríngeo
 - B) Proceder à cirurgia com cricotireoidostomia
 - C) Proceder à cirurgia com a máscara laríngea
 - D) Solicitar ao cirurgião para realizar traqueostomia
 - E) Acordar a paciente e realizar intubação com anestesia tópica
-

33. Menino, 4 anos, 20 Kg foi submetido à adenoamigdalectomia. Após a extubação, apresentou redução da SpO₂ para 65% e da FC para 65 bpm. Ao ser oferecido oxigênio a 100% por meio de sistema de Baraka e máscara facial, os movimentos do tórax eram observados, a ausculta pulmonar era silenciosa, e não havia movimentos da bolsa reservatório.

Qual é a primeira conduta a ser tomada?

- A) Salbutamol inalatório
 - B) Compressões torácicas
 - C) Succinilcolina 20 mg venosa
 - D) Pressão contínua na via aérea
 - E) Ventilação com pressão positiva
-

34. Assinale a alternativa CORRETA em relação à ordem decrescente de lipossolubilidade dos anestésicos locais.

- A) Bupivacaína > levobupivacaína > ropivacaína > prilocaína > lidocaína
 - B) Bupivacaína > ropivacaína > levobupivacaína > prilocaína > lidocaína
 - C) Bupivacaína > ropivacaína > levobupivacaína > lidocaína > prilocaína
 - D) Levobupivacaína = bupivacaína > ropivacaína > lidocaína > prilocaína
 - E) Levobupivacaína > ropivacaína > bupivacaína > prilocaína > lidocaína
-

35. Homem, 22 anos, 54 Kg, 1,70 m, será submetido à laparotomia exploradora após trauma. PA: 70 X 40 mmHg, FC: 118 bpm, SpO₂ de 85% e FR de 24 irpm.

A instituição precoce de ventilação mecânica nessa situação terá como vantagem

- A) melhor perfusão visceral.
 - B) otimização do débito cardíaco.
 - C) redução do espaço morto pulmonar.
 - D) evitar o agravamento da hipóxia por fadiga muscular.
 - E) melhorar o débito urinário.
-

36. Sobre a monitorização da pressão arterial, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Durante a aferição da pressão arterial não invasiva, o ponto de máxima flutuação corresponde ao valor da pressão sistólica.
 - B) A pressão não invasiva automática usada nas salas de cirurgia é baseada no método ultrassônico.
 - C) Na aferição da pressão invasiva, o zero deve estar a 5 cm abaixo do esterno, ao nível do quarto espaço intercostal.
 - D) O teste de Allen é um preditor confiável de complicações isquêmicas após canulação arterial.
 - E) O fenômeno de amplificação distal do pulso representa uma modificação da onda de pulso ao longo da artéria, com redução progressiva da onda do centro para a periferia.
-

37. Em relação à fisiologia cardiovascular na criança e recém-nascido e à circulação fetal é CORRETO afirmar que

- A) a curva de dissociação da hemoglobina no feto está desviada para a direita.
 - B) a circulação fetal compreende um padrão de circulação de adaptação para sobrevivência do feto durante a vida intrauterina, caracterizando-se por uma alta resistência vascular sistêmica e baixa resistência vascular pulmonar.
 - C) após o nascimento, a exclusão da circulação placentária com o clampeamento do cordão umbilical é responsável pela queda na resistência vascular sistêmica.
 - D) a hemoglobina fetal apresenta uma alta afinidade pelo oxigênio, caracterizada por uma p50 em torno de 18 a 19 mmHg.
 - E) o sistema parassimpático na criança só alcança um desenvolvimento completo em torno dos 12 anos de idade.
-

38. Consiste na melhor estratégia durante ventilação monopulmonar a seguinte alternativa:

- A) Volume corrente de 8-10mL/kg
 - B) PEEP > 10mmhg (exceto para paciente com DPOC)
 - C) Hipercapnia permissiva
 - D) Pressão de pico < 35 mmHg
 - E) Não adicionar PEEP em pacientes com doença restritiva
-

39. São fatores de risco para disfunção cognitiva pós-operatória no idoso:

- A) abuso de álcool, uso de anticolinérgicos, sexo feminino
- B) demência prévia, raquianestesia, arritmias
- C) deficiência nutricional, dor, cirurgia cardíaca com CEC
- D) distúrbios hidroeletrólíticos, infecção, alto nível educacional
- E) uso de antipsicóticos, duração do ato anestésico, ingestão via oral adequada

40. Em relação à anestesia subaracnoidea em crianças, assinale a alternativa CORRETA.

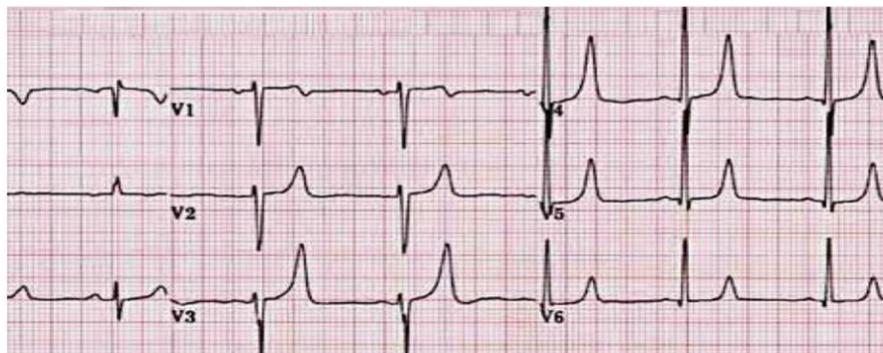
- A) A cefaleia pós-punção dural é complicação frequente.
- B) A extensão do bloqueio depende da massa e obedece ao gradiente de concentração.
- C) Os efeitos hemodinâmicos em crianças com menos de cinco anos são desprezíveis.
- D) Em crianças com menos de 15 kg, o volume total de líquido é cerca de 2 mL/kg.
- E) No paciente pediátrico, de qualquer faixa etária, a punção deve ser realizada entre L2-L3.

41. Mulher, 24 anos, 69 kg e 1,65 m, gestante de 37 semanas com história de insuficiência cardíaca será submetida à cesariana sob anestesia geral. Após indução em sequência rápida com fentanil, propofol e succinilcolina, evolui com parada cardiorrespiratória em assistolia. As manobras de reanimação são iniciadas. Após 4 minutos de reanimação e administração de epinefrina, a capnometria é igual a 7 mmHg, e a paciente mantém ritmo de assistolia. Sobre a conduta nesse momento, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Administrar tropina
- B) Administrar vasopressina
- C) Aplicar choque com carga de 360 J.
- D) Cesariana de emergência
- E) Obter acesso venoso central

42. Sobre a embolia aérea venosa durante craniotomia, em posição sentada, é CORRETO afirmar que

- A) compressão das artérias carótidas é indicada.
- B) a pressão venosa central aumenta imediatamente.
- C) aspiração de ar pelo cateter central é a primeira medida a ser tomada.
- D) alterações da pressão arterial e das bulhas cardíacas são sinais clínicos precoces.
- E) a ecocardiografia transesofágica é o método diagnóstico mais sensível.

43. Paciente será submetido à cirurgia de urgência e realizou ECG com o traçado abaixo:**Em relação ao possível distúrbio hidroeletrólítico apresentado pelo paciente, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Hiponatremia
- B) Hipernatremia
- C) Hiperpotassemia
- D) Hipopotassemia
- E) Hipocalcemia

44. Homem, 67 anos, é submetido à amputação transtibial de perna direita devido a isquemia crítica de membro inferior direito. Foram feitos bloqueios do nervo femoral em região inguinal e nervo ciático em fossa poplíteia. Após 40 minutos do bloqueio, o paciente ainda mantém a sensibilidade preservada em face medial da perna direita.

Qual provável nervo teve falha em seu bloqueio?

- A) Safeno
 - B) Tibial
 - C) Obturador
 - D) Fibular
 - E) Cutâneo medial
-

45. Qual, dentre os mecanismos abaixo, é o responsável pela potencialização da ação dos bloqueadores neuromusculares (BNM) não despolarizantes pelos anestésicos inalatórios?

- A) Diminuição da depuração dos BNM.
 - B) Inibição de receptores colinérgicos nicotínicos pós-sinápticos.
 - C) Diminuição do fluxo sanguíneo para a musculatura esquelética.
 - D) Inibição da liberação pós-sináptica de cálcio.
 - E) Inibição de interneurônios medulares.
-

46. Qual dentre os fármacos abaixo apresenta baixa taxa de extração hepática?

- A) Propofol
 - B) Sufentanil
 - C) Morfina
 - D) Propranolol
 - E) Diazepam
-

47. Em relação à infusão alvo controlada, é CORRETO afirmar que

- A) não é possível realizar indução em sequência rápida.
 - B) através de um cálculo farmacocinético, a bomba de infusão alvo controlada estima a concentração no sitio efetor.
 - C) a bomba de infusão alvo controlada calcula diretamente a concentração plasmática e no sitio efetor.
 - D) a maior vantagem da infusão alvo controlada em relação à manualmente controlada é o custo mais barato e acessível.
 - E) fármacos que apresentam um baixo ke_0 são ideais para infusão contínua alvo controlada.
-

48. Paciente, 25 anos, 60 kg, vítima de acidente automobilístico, dá entrada na emergência com PA: 80 x 60 mmHg, FC: 145 bpm, FR: 30 irpm e confuso. É levado para cirurgia de urgência e, após indução anestésica e abertura do abdome, a PA cai para 60 x 30 mmHg. O sangramento estimado é de 3.000 mL. Após reposição volêmica com 3.000 mL de solução fisiológico 0,9% e 2.000 mL de hidroxietiladimo, ao final da cirurgia, com duração estimada de 1 hora, o paciente apresenta sangramento difuso em ferida operatória.

Qual a causa provável?

- A) Coagulação intravascular disseminada
 - B) Plaquetonia
 - C) Hiperfibrinólise
 - D) Coagulopatia dilucional
 - E) Deficiência de proteína C
-

49. Assinale a alternativa CORRETA em relação à fisiologia renal.

- A) As prostaglandinas exercem um importante mecanismo de proteção renal frente às injúrias, causando vasoconstrição renal e contribuindo para a manutenção do fluxo sanguíneo cortical.
 - B) O fluxo sanguíneo renal é distribuído, na sua maior parte (94%), para a região medular, enquanto apenas 6% é direcionado para o córtex renal.
 - C) Apesar de representar uma ínfima porção da massa corporal, os rins recebem uma proporção alta do débito cardíaco (20%) e apresentam alta taxa de extração de oxigênio.
 - D) A acetazolamida é um exemplo de diurético que atua no túbulo contorcido proximal.
 - E) Diuréticos de alça mostraram-se comprovadamente eficazes na proteção contra lesão renal em cirurgias cardíacas com CEC.
-

50. Qual, dentre os neurotransmissores abaixo, está envolvido na resposta dos quimiorreceptores dos corpúsculos carotídeos à hipoxemia, estimulando a ventilação pulmonar?

- A) Dopamina
 - B) Serotonina
 - C) Acetilcolina
 - D) Aspartato
 - E) Noradrenalina
-

**GRUPO 16
(ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA)**