



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 05/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 25 - MÉDICO I

Anestesiologia

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 05/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 25

MÉDICO I - Anestesiologia

01.	A	11.	C	21.	D
02.	B	12.	A	22.	D
03.	C	13.	B	23.	E
04.	A	14.	D	24.	E
05.	B	15.	E	25.	C
06.	D	16.	C		
07.	B	17.	E		
08.	B	18.	E		
09.	C	19.	D		
10.	D	20.	A		



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

INSTRUÇÕES

- ❶ Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- ❷ Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- ❸ Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- ❹ Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- ❺ Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- ❻ Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- ❼ Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- ❽ A duração da prova é de **duas (2) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- ❾ O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- ❿ A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. As crianças apresentam algumas diferenças anatômicas, fisiológicas e farmacológicas em relação ao adulto. Estas diferenças tornam a anestesia pediátrica uma especialidade dentro da anestesiologia. Assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) A capacidade residual funcional alta garante um maior tempo de apneia antes do aparecimento de hipoxemia.
- (B) A grande área de superfície corporal em relação ao peso favorece a perda de calor.
- (C) A cartilagem cricoide é o ponto mais estreito das vias aéreas em crianças de até 5 anos de idade.
- (D) Crianças são mais suscetíveis que adultos a arritmias cardíacas, rabdomiólise, mioglobinemia e hipertermia maligna.
- (E) O débito cardíaco é muito dependente da frequência cardíaca.

02. O laringoespasma é o fechamento reflexo das vias aéreas superiores por um espasmo da musculatura da glote, muito comum após a extubação de crianças. Assinale a alternativa correta em relação ao laringoespasma.

- (A) É um reflexo mediado pelo nervo frênico.
- (B) Pressão positiva sustentada é um método muitas vezes eficaz de tratamento.
- (C) A intubação imediata é o tratamento inicial para qualquer laringoespasma.
- (D) A succinilcolina não deve ser utilizada em hipótese alguma.
- (E) A administração venosa de lidocaína antes da extubação não diminui a incidência de laringoespasma.

03. A hipotermia na sala de recuperação pós-anestésica

- (A) diminui o consumo de oxigênio.
- (B) diminui o débito cardíaco.
- (C) aumenta o risco de isquemia miocárdica e arritmias.
- (D) aumenta a resposta imune celular.
- (E) diminui a ventilação-minuto.

04. A síndrome de embolia gordurosa, observada após cirurgias ortopédicas, tem como sinais maiores

- (A) petéquias, hipoxemia, depressão do sistema nervoso central e edema pulmonar.
- (B) taquicardia, isquemia do membro, petéquias, dor abdominal e depressão do sistema nervoso central.
- (C) dor abdominal, isquemia do membro e confusão mental.
- (D) hipertermia, oligúria, dor abdominal e edema pulmonar.
- (E) plaquetopenia, anemia, dispnéia, petéquias e oligúria.

05. Assinale a alternativa que apresenta um efeito adverso relacionado à liberação central de catecolaminas induzida pelo uso de naloxona.

- (A) diarreia
- (B) edema pulmonar
- (C) potencialização da analgesia
- (D) prurido intenso
- (E) confusão mental

06. Dos procedimentos cirúrgicos abaixo, qual é considerado de baixo risco cirúrgico quanto à estratificação de risco cardíaco AHA/ACC 2007?

- (A) Cirurgia ortopédica.
- (B) Cirurgia de cabeça e pescoço.
- (C) Cirurgia de próstata.
- (D) Cirurgia de mama.
- (E) Endarterectomia de carótida.

07. A infusão de sangue estocado pode levar ao seguinte distúrbio ácido-básico:

- (A) acidose respiratória.
- (B) acidose metabólica.
- (C) alcalose respiratória.
- (D) alcalose metabólica.
- (E) distúrbios mistos.

08. Assinale a alternativa que apresenta um fator que **NÃO** influencia a incidência de cefaléia pós-punção de dura-máter.

- (A) tamanho da agulha
- (B) tempo para deambulação
- (C) número de punções
- (D) bisel da agulha
- (E) idade

09. É uma complicação neurológica de bloqueio subaracnoideo caracterizada por dor nas costas, irradiando para as pernas, sem déficits sensitivos ou motores, mais comumente associada à utilização de lidocaína hiperbárica em pacientes ambulatoriais e cirurgias em litotomia. Essa descrição se refere a

- (A) aracnoidite.
- (B) síndrome da cauda equina.
- (C) sintomas neurológicos transitórios.
- (D) hematoma peridural.
- (E) abscesso peridural.

10. Em relação ao uso de contraste radiológico, é correto afirmar que

- (A) é indicada restrição de fluido devido ao grande volume de contraste necessário.
- (B) o uso de novos agentes não iônicos está associado ao aumento de incidência de reações anafiláticas.
- (C) a profilaxia com anti-histamínicos deve ser realizada em todos os pacientes.
- (D) os meios de contraste possuem eliminação renal, por isso há risco de nefropatia induzida pelo contraste.
- (E) as reações graves são muito raras, por isso a presença do anestesiológico na radiologia tem sido cada vez mais dispensável.

11. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à anestesia/analgesia peridural.

- (A) Pode ser usada para analgesia pós-operatória em cirurgias de grande porte.
- (B) Pode melhorar fluxo em enxertos em cirurgias vasculares.
- (C) Tem indicação absoluta em alguns tipos de procedimentos.
- (D) Reduz sangramento intraoperatório.
- (E) Pode reduzir eventos cardíacos em pacientes de risco, quando em nível torácico.

12. Assinale a alternativa correta em relação à fisiologia cardiovascular.

- (A) O fluxo arterial coronariano é determinado pela duração da diástole e pela diferença entre pressão diastólica aórtica e pressão diastólica final do ventrículo esquerdo.
- (B) Durante períodos de alta demanda de oxigênio o miocárdio pode aumentar a extração de oxigênio em até 25%.
- (C) O estímulo parassimpático ao coração ocorre via gânglio estrelado.
- (D) O índice cardíaco normal (débito cardíaco / superfície corporal) varia entre 4,5 e 5,5 L/m²/min.
- (E) O nodo sinusal é suprido pela coronária esquerda.

13. Assinale a alternativa correta em relação à analgesia pós-operatória.

- (A) Os inibidores específicos da COX-2 propiciam efeito secundário de proteção cardiovascular.
- (B) O uso de clonidina pode suplementar analgesia, no entanto, hipotensão significativa pode ocorrer.
- (C) Os analgésicos tipo agonistas-antagonistas são os melhores adjuvantes para analgesia.
- (D) A analgesia multimodal deve ser restrita a procedimentos de grande porte, devido aos efeitos adversos da combinação de fármacos.
- (E) Os anti-inflamatórios são inefetivos quando administrados via oral.

14. A curta duração de ação do remifentanil é atribuída a

- (A) alta solubilidade com rápida redistribuição.
- (B) menor grau de afinidade pelo receptor opioide.
- (C) alta ligação à albumina.
- (D) metabolismo por esterases plasmáticas e teciduais.
- (E) metabolismo hepático a componentes menos ativos.

15. Considere as seguintes alterações fisiológicas.

- I - Elevação do volume plasmático.
- II - Redução da capacidade residual funcional.
- III- Redução da CAM – Concentração Alveolar Mínima.

Quais são características da gestante a termo?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.



16. Considere as seguintes afirmações sobre o uso de opioides no pós-operatório.

- I - A metadona tem sido utilizada com sucesso para dor aguda, devido a sua fácil titulação de doses quando utilizada por via intravenosa.
- II - A meperidina é uma boa opção para analgesia pós-operatória pelo seu rápido início de ação e pela sua baixa incidência de efeitos cardiovasculares quando comparada à morfina.
- III- A depressão respiratória secundária ao uso de morfina neuroaxial é precedida por depressão do sensorio, possivelmente relacionada à hipercarbia.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

17. Considere os seguintes fatores.

- I - stress cirúrgico
- II - privação do sono
- III- dor

Quais contribuem para a disfunção cognitiva no pós-operatório?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

18. Considere as seguintes condições.

- I - hipoglicemia
- II - anestesia inalatória residual
- III- hipotermia

Quais são causas de retardo na recuperação da consciência na sala de recuperação?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

19. Considere que os seguintes pacientes se encontram em um quadro de parada cardíaca não responsiva às medidas iniciais.

- I - paciente com hipercalemia.
- II - paciente com acidose metabólica pré-existente
- III- paciente com acidose hipercárbica

Em quais se pode considerar o uso de bicarbonato de sódio?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II, III.

20. Considere as seguintes afirmações sobre náuseas e vômitos no pós-operatório.

- I - O uso de 4 mg de ondansetron é mais eficaz que o uso de 10 mg de metoclopramida para prevenir náuseas e vômitos.
- II - Sexo feminino, tabagismo ativo e história prévia de náuseas e vômitos são fatores de risco para o desenvolvimento de náuseas e vômitos no pós-operatório.
- III- É recomendada a repetição de 4 mg de ondansetron em paciente com náuseas e vômitos na sala de recuperação, mesmo que já se tenha usado esse fármaco como profilaxia há menos de seis horas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

21. Assinale a alternativa que apresenta uma condição que **NÃO** consiste em resposta fisiológica à eletroconvulsoterapia.

- (A) taquicardia
- (B) bradicardia
- (C) hipertensão
- (D) choque cardiogênico
- (E) extra-sístoles

22. Considere as seguintes afirmações em relação à anestesia neuroaxial e ao risco de hematoma espinhal ou peridural.

- I - A remoção do cateter peridural (CPD) apresenta um risco semelhante ao da colocação, por isso o intervalo entre a última dose de heparina de baixo peso molecular e a retirada do CPD deve ser de 10 a 12 horas.
- II - A apresentação de hematoma espinhal ou peridural é variável, devendo o médico estar atento a qualquer sinal ou sintoma neurológico.
- III- Pacientes que usam heparina não fracionada como profilaxia têm risco aumentado de hematoma.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

23. Considere os seguintes tipos de pacientes.

- I - paciente hepatopata
- II - paciente com sangramento anormal em cirurgia prévia
- III- paciente com uso de quimioterapia recente

Em quais há riscos de anormalidades na coagulação?

- (A) Apenas em I.
- (B) Apenas em II.
- (C) Apenas em III.
- (D) Apenas em I e II.
- (E) Em I, II e III.

24. Considere as seguintes substâncias.

- I - Cloreto de cálcio
- II - Insulina regular
- III- Beta-2 agonistas

Quais são recomendadas no tratamento de hipercalemia?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

25. Considere os seguintes procedimentos.

- I - Administração de furosemide.
- II - Administração de altas doses de corticoides.
- III- Ventilação mecânica e uso de PEEP.

Quais são recomendados no manejo de paciente com aspiração e hipoxemia na sala de recuperação?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.