

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 05/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 43

MÉDICO I (Anestesia)

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



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 05/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 43 - MÉDICO I (Anestesia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____





FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 1 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.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova. (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.
- 12 Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal. (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Quanto ao uso perioperatório de betabloqueadores em cirurgia não cardíaca, considere as afirmações abaixo.

- I - O uso de betabloqueadores no pré-operatório está associado à redução de eventos cardiovasculares, embora poucos estudos indiquem diminuição da mortalidade cirúrgica.
- II - Existe importante associação entre o uso de betabloqueadores e a ocorrência de eventos adversos perioperatórios como bradicardia e acidente vascular cerebral.
- III- A prescrição de betabloqueadores deve ser mantida no perioperatório de pacientes que já fazem uso dessa medicação.
- IV - O uso de betabloqueadores pode ser iniciado no dia da cirurgia.
- V - Pode-se indicar o uso de betabloqueadores em pacientes nos quais tiver sido verificado risco intermediário ou alto para isquemia miocárdica nos testes de estratificação pré-operatórios.

Quais estão corretas?

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

02. No que se refere às características dos tipos de fibras nervosas, considere o quadro abaixo.

	Fibra	Descrição	Mielina	Modalidade
I -	A alfa	Visceral	Sim	Propriocepção
II -	A delta	Somática	Não	Dor e temperatura
III -	Beta	Visceral	Sim	Autônômica
IV -	C	Somática	Sim	Dor e temperatura
V -	A delta	Somática	Sim	Propriocepção

Qual combinação de características da fibra nervosa está correta?

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

03. Considere as afirmações abaixo sobre o uso de opioides.

- I - A metadona, além de ter ação em receptores μ , promove analgesia pelo antagonismo do receptor N-metil D-aspartato (NMDA) e pela inibição da recaptação de serotonina.
- II - Tramadol é um agonista μ com propriedades monoaminérgicas.
- III- A codeína é uma pró-droga que precisa ser convertida em morfina por enzimas do citocromo P450 para exercer seu efeito.

Quais estão corretas?

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

04. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o bloqueio neuromuscular.

- (A) A dose de um bloqueador neuromuscular adespolarizante utilizada na intubação orotraqueal corresponde de 2 a 3 vezes a ED₉₅.
- (B) O início de ação dos bloqueadores neuromusculares adespolarizantes é inversamente proporcional à sua potência.
- (C) Os anestésicos inalatórios potencializam o bloqueio adespolarizante por efeito direto em receptores pós-juncionais.
- (D) O uso de bloqueadores adespolarizantes antes da administração de succinilcolina reduz o tempo de duração do bloqueio despolarizante.
- (E) O atracúrio compete com a acetilcolina pela ligação em uma ou duas subunidades alfa do receptor muscarínico.

05. Qual a dose recomendada de sugammadex para a reversão do bloqueio neuromuscular pelo rocurônio indicado para um TOF = 2?

- (A) 0,5mg/kg
- (B) 2mg/kg
- (C) 4mg/kg
- (D) 6mg/kg
- (E) 16mg/kg

06. Quanto à hipoxemia em sala de recuperação pós-anestésica, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () Mesmo em pacientes saudáveis, a hipoventilação promove redução da PaO_2 arterial.
- () A ventilação minuto diminui linearmente com o aumento na $PaCO_2$.
- () A hipoxemia secundária à hipercarbia pode ser revertida pela suplementação de oxigênio.
- () O efeito residual dos anestésicos inalatórios e de vasodilatadores como nitroprussiato e dobutamina estimulam a vasoconstrição pulmonar hipóxica e contribuem para a hipoxemia arterial.
- () A atelectasia é a causa mais comum de *shunt* pulmonar no período pós-operatório imediato.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – F – V – V – V.
- (B) F – V – F – V – F.
- (C) V – F – V – F – V.
- (D) V – V – F – V – V.
- (E) V – F – V – F – F.

07. Qual é o sistema respiratório pediátrico que evita a reinalação de CO_2 em ventilação espontânea com um fluxo de gás fresco de apenas 1 (uma) vez o volume minuto?

- (A) Mapleson A.
- (B) Mapleson B.
- (C) Mapleson C.
- (D) Mapleson D.
- (E) Mapleson F.

08. Um dos procedimentos utilizados para tratamento da hipóxia durante a ventilação monopolmonar é

- (A) CPAP 5-10cm H_2O no pulmão dependente.
- (B) aplicar PEEP no pulmão dependente.
- (C) administração de anestésicos inalatórios.
- (D) clampeamento contralateral da artéria pulmonar em pneumotomias.
- (E) administração de sulfato de magnésio.

09. Paciente cardiopata em pós-operatório de colecistectomia videolaparoscópica apresenta insuficiência respiratória e edema agudo pulmonar. Nos exames laboratoriais verificam-se:

pH = 7,34; PO_2 = 56 mmHg, $PaCO_2$ = 35 mmHg, HCO_3^- = 18 mEq/L, BE = - 6, SO_2 = 90%; Na = 144 mEq/L e Cl = 102 mEq/L.

Qual o diagnóstico do distúrbio ácido-base?

- (A) Acidose metabólica com ânion *gap* normal.
- (B) Acidose metabólica com ânion *gap* normal e alcalose respiratória aguda.
- (C) Acidose metabólica com ânion *gap* aumentado e acidose respiratória aguda.
- (D) Alcalose metabólica com ânion *gap* normal.
- (E) Acidose metabólica com ânion *gap* aumentado.

10. Assinale a alternativa correta sobre transfusão de hemocomponentes.

- (A) Uma unidade de concentrado de hemácias contém aproximadamente 300ml com um hematócrito em torno de 30%.
- (B) O crioprecipitado contém todos os fatores da coagulação, fibrinogênio e proteínas plasmáticas.
- (C) O plasma fresco congelado é obtido de um único doador.
- (D) A indicação mais comum do crioprecipitado é a coagulopatia dilucional.
- (E) O plasma fresco congelado contém altas concentrações de fibrinogênio, fator VIII, fator Von Willebrand, fator XIII e fibronectina.

11. O quadro abaixo se refere a uma solução de reposição hídrica.

Na^+ (mEq/mL)	Cl^- (mEq/mL)	Osmolaridade (mOsm/kg)	pH
154	154	308	6

Assinale a alternativa que apresenta a solução de reposição hídrica com as características especificadas acima.

- (A) Ringer Lactado
- (B) SF0,9%
- (C) Plasmalyte
- (D) SG 5%
- (E) SF 3%

12. Sobre a segurança do paciente durante cuidados em saúde, tanto no contexto mundial como no nacional, assinale a alternativa correta.

- (A) O Brasil foi um dos primeiros países a estabelecer um Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- (B) A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu Dez Metas Internacionais de Segurança do Paciente.
- (C) A identificação correta do paciente corresponde à meta de número 1, pois a falha na identificação pode ser causa de uma série de eventos adversos, como, por exemplo, a administração de medicação errada e a realização de procedimentos invasivos em localização equivocada.
- (D) O *check list* da Cirurgia Segura corresponde à meta de número 4 e está sendo adotado nos hospitais brasileiros sem muita resistência por parte dos cirurgiões e dos anestesistas.
- (E) O paciente está seguro durante sua internação hospitalar desde que o hospital esteja acreditado por alguma organização internacional.

13. Em relação às complicações anestésicas que ocorrem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Na presença de insuficiência respiratória, a curarização residual deve ser considerada em 100% dos pacientes nos quais se utilizou bloqueador neuromuscular (BNM) de longa duração, sem monitorização.
- (B) Considerando a ausência de quimioprofilaxia de náuseas e vômitos na sala de cirurgia, ocorrendo vômitos na SRPA, a medicação de escolha é a metoclopramida.
- (C) A hipotermia moderada, com temperatura abaixo de 35,5°C, exige aquecimento ativo.
- (D) A dor aguda deve ser corretamente avaliada com relação a sua intensidade, localização e tipo.
- (E) O tramadol pode ser usado para tratamento de tremores no pós-operatório.

14. É uma estratégia ventilatória protetora para paciente com Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo (SRDA), com alto grau de evidência:

- (A) FiO_2 entre 0,4 e 0,6.
- (B) níveis de PEEP entre 3-5cmH₂O.
- (C) Ventilação Controlada a Pressão (PCV).
- (D) volume corrente de 4-6ml/kg de peso ideal ou predito.
- (E) manobra de recrutamento alveolar.

15. Assinale a alternativa correta no que se refere à aplicação do Termo de Consentimento Informado (TCI) em anestesia.

- (A) Trata-se de uma prática recomendada pelo CFM, através da Resolução nº 1.802/2006.
- (B) O TCI deve ser aplicado, mesmo em situação de emergência.
- (C) Esse termo autoriza o anestesista a tomar todas as medidas que ele julgar necessárias durante a anestesia, inclusive transfusão sanguínea.
- (D) Pode ser autorizado e assinado por qualquer acompanhante de uma criança.
- (E) O TCI cirúrgico permite a extensão para procedimentos anestésicos.

16. Em relação ao bloqueio de plexo braquial, marque a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O plexo braquial é formado por ramos anteriores das raízes nervosas de C5, C6, C7, C8 e T1.
- (B) Bloqueio do nervo laríngeo recorrente é descrito na técnica via interescalênica.
- (C) Ao nível da axila, os nervos mediano, radial, ulnar e musculocutâneo são bloqueados dentro da bainha axilar.
- (D) A resposta motora característica do nervo musculocutâneo é a flexão do antebraço sobre o braço.
- (E) O nervo mediano tem como área sensitiva a face palmar da mão, primeiro, segundo, terceiro e metade radial do quarto dedo.

17. Quanto às alterações fisiológicas durante a gravidez, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar do aumento do volume sanguíneo e da frequência cardíaca, o débito cardíaco sofre redução por depressão miocárdica.
- (B) A curva de dissociação da hemoglobina sofre um desvio para a esquerda, facilitando a entrega de oxigênio ao feto.
- (C) A progesterona reduz o tônus do esfíncter esofágico superior, predispondo ao refluxo gastroesofágico.
- (D) A gestação pode ser considerada um estado pró-trombótico, e as pacientes apresentam um risco aumentado de tromboembolismo venoso.
- (E) Não há alteração na atividade da colinesterase plasmática durante a gravidez.

18. Pacientes ambulatoriais submetidos à anestesia geral e que se encontram no estágio II da recuperação anestésica apresentam as seguintes características, **EXCETO**:

- (A) saturação de O₂ normal em ar ambiente.
- (B) reflexos de tosse e deglutição presentes.
- (C) deambulação sem auxílio.
- (D) funções vitais próximas às do período pré-operatório.
- (E) mínima dor e sangramento.

19. Assinale a alternativa que apresenta a afirmação correta sobre o fluxo sanguíneo cerebral e medular.

- (A) A curva de autorregulação do fluxo cerebral sofre desvio para a esquerda em pacientes com hipertensão crônica.
- (B) A autorregulação do fluxo cerebral permanece intacta, com valores de pressão arterial média entre 60-160mmHg.
- (C) O fluxo sanguíneo cerebral é inversamente proporcional aos valores de PaCO_2 .
- (D) A pressão de perfusão cerebral corresponde à diferença entre a pressão venosa central e a pressão intracraniana.
- (E) A medula espinhal, diferentemente do cérebro, não apresenta sistema de autorregulação do fluxo.

20. Assinale a alternativa correta sobre a anestesia para transplante renal.

- (A) A succinilcolina associa-se a um aumento exagerado de potássio sérico nesses pacientes.
- (B) Sevoflurano está contraindicado devido à produção do composto A.
- (C) Morfina e oxicodona são opioides de escolha para analgesia.
- (D) A expansão volêmica adequada aumenta o fluxo renal e otimiza a função do enxerto logo após a sua implantação.
- (E) Rocurônio é o relaxante de escolha, pois seu metabolismo independe da função renal.

21. Durante a reanimação cardiopulmonar (RCP):

- (A) a via aérea avançada é uma prioridade durante o manejo.
- (B) a desfibrilação deve ser realizada 2 minutos após a administração da adrenalina.
- (C) a atropina faz parte do algoritmo da reanimação de pacientes em assistolia.
- (D) em paciente hemodinamicamente instável que apresenta taquicardia supraventricular, a conduta adequada consiste em administrar adenosina.
- (E) durante as manobras de RCP na fibrilação ventricular, a amiodarona poderá ser administrada após o segundo choque.

22. Em qual dos casos abaixo há contraindicação para o uso de máscara laríngea?

- (A) Mulher de 35 anos, gravidez de 12 semanas, em procedimento de curetagem uterina.
- (B) Homem em parada cardiocirculatória por fibrilação ventricular, em ambiente extra-hospitalar.
- (C) Paciente com obesidade mórbida submetida à apendicectomia de urgência.
- (D) Criança de 5 anos, bebeu água há 4 horas, submetida à anestesia geral para timpanotomia.
- (E) Gestante de 35 semanas com descolamento prematuro de placenta, ocorrência de falha em sua intubação e dificuldade para ser ventilada sob máscara facial.

23. Sobre a leitura da saturação periférica de oxigênio, podemos afirmar que:

- (A) a presença de carboxiemoglobina não altera sua leitura.
- (B) em uma intoxicação por monóxido de carbono, o oxímetro de pulso indicará um valor de saturação do oxigênio menor que o real.
- (C) azul de metileno diminui a leitura da saturação.
- (D) o eletrocautério não interfere na leitura do oxímetro de pulso.
- (E) a meta-hemoglobina não altera o valor do oxímetro de pulso.

24. Entre os fatores que determinam um despertar precoce na anestesia inalatória, podemos apontar

- (A) ventilação minuto baixa, baixo coeficiente sangue/gás, alto fluxo de gases frescos ao final do procedimento.
- (B) ventilação minuto baixa, alto coeficiente sangue/gás, alto fluxo de gases frescos ao final do procedimento.
- (C) ventilação minuto alta, baixo coeficiente sangue/gás, alto fluxo de gases frescos ao final do procedimento.
- (D) ventilação minuto baixa, baixo coeficiente sangue/gás, baixo fluxo de gases frescos ao final do procedimento.
- (E) ventilação minuto baixa, alto coeficiente sangue/gás, baixo fluxo de gases frescos ao final do procedimento.

25. Com relação ao emprego do balão intra-aórtico, é possível afirmar que

- (A) esse balão utiliza o princípio da contrapulsção não sincronizada.
- (B) o balão é insuflado durante a diástole e sua deflação ocorre na sístole.
- (C) a insuflação do balão diminui a pressão diastólica na aorta.
- (D) esse balão aumenta o trabalho do ventrículo esquerdo.
- (E) esse balão está indicado na insuficiência aórtica grave.