



1 - Muitas vezes podemos extrair de estudos informações relacionadas a um determinado risco, particularmente em ensaios clínicos. Utilizando a tabela 2x2 de métrica de risco epidemiológico abaixo, como podemos calcular o risco relativo?

		Resultado clínico	
		Presente	Ausente
Intervenção	Presente	a	b
	Ausente	c	d

A) $\frac{c/(c+d) - a/(a+b)}{c/(c+d)}$

B) $\frac{c}{c+d} - \frac{a}{a+b}$

C) $\frac{a/(a+b)}{a/(c+d)}$

D) $\frac{a/b}{c/d}$

Resposta: C

2 - Você está conduzindo uma pesquisa para analisar a eficácia de dois tipos de anestésicos em pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos semelhantes. Você coletou dados em uma escala de intervalo para a duração do efeito anestésico e em uma escala nominal para a incidência de efeitos colaterais. Com base nessas informações, qual combinação de testes estatísticos seria a mais apropriada para analisar a duração do efeito anestésico e a incidência de efeitos colaterais, respectivamente?

- A) Teste T de Student e Qui-quadrado.
- B) Qui-Quadrado e Teste de Mann-Whitney.
- C) Teste de Fisher e ANOVA.
- D) Teste de Fisher e Teste T de Student.

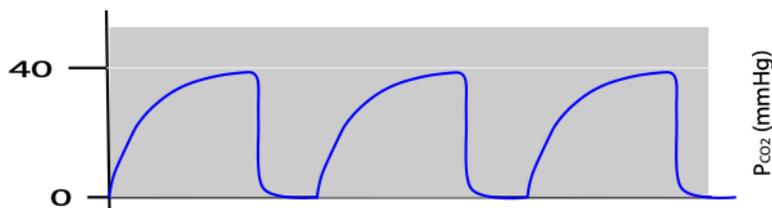
Resposta: A

3 - Com relação à monitorização de um paciente submetido a cirurgia de grande porte:

- A) Níveis de lactato de 1 mEq.L⁻¹ afastam a possibilidade de déficit de oxigênio tecidual.
- B) Medidas da saturação venosa central de 60% refletem adequada oferta em relação à demanda momentânea de oxigênio.
- C) Valores gasométricos de PaCO₂ de 37 mmHg e PvCO₂ (colhido de cateter em veia cava superior) de 47 mmHg sugerem hipoperfusão tecidual.
- D) Variação de pressão de pulso para avaliar fluidorresponsividade é precisa independente do ritmo cardíaco, desde que paciente esteja sendo ventilado na modalidade volume-controlado.

Resposta: C

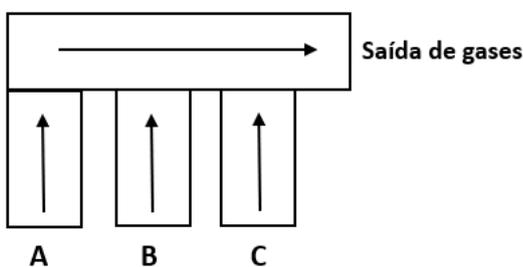
4 - Este registro capnográfico é compatível com:



- A) broncoespasmo
- B) reabsorção de CO₂
- C) falência da válvula expiratória
- D) esforço para iniciar uma ventilação

Resposta: A

5 - Considerando a figura esquemática abaixo de uma sequência de três fluxômetros (oxigênio, ar comprimido e óxido nítrico), em qual posição o fluxômetro de oxigênio acarreta menor risco de uma mistura hipóxica em caso de vazamento em algum fluxômetro?



- A) A
- B) B
- C) C
- D) Qualquer posição

Resposta: C

6 - Ao decidir utilizar um sistema de ventilação circular tradicional, o anestesiológista fez uma checagem e detectou um erro de montagem que promoveria reinalação de CO₂. Qual das opções identifica esse erro?

- A) Válvula unidirecional posicionada entre o paciente e a bolsa reservatória.
- B) Válvula unidirecional posicionada entre o paciente e os ramos inspiratório e expiratório.
- C) Entrada de gás fresco posicionada entre a válvula inspiratória e o canister absorvedor de CO₂.
- D) Válvula ajustável limitadora de pressão (*pop-off*) posicionada entre o paciente e a válvula inspiratória.

Resposta: D

7 - Considerando as características e capacidades dos diferentes tipos de absorventes de CO₂ utilizados em sistemas de respiração circular em anestesia, qual das seguintes afirmações é verdadeira?

- A) A composição aproximada do soda lime de "alta umidade" é 80% de hidróxido de cálcio, 15% de água, 4% de hidróxido de sódio e 1% de hidróxido de potássio.
- B) O lime de hidróxido de cálcio, como o Amsorb, contém altas concentrações de hidróxidos de sódio e potássio, aumentando o risco de produção de monóxido de carbono.
- C) O soda lime é menos eficiente na absorção de CO₂ comparado ao lime de hidróxido de cálcio.
- D) A capacidade máxima de absorção de CO₂ pelo lime de hidróxido de cálcio é de 26 L por 100 g de absorvente.

Resposta: A

8 - O óxido nitroso (N_2O) é comumente combinado com agentes anestésicos voláteis na manutenção de anestesia geral. A associação de N_2O a 40% com sevoflurano quando comparada à concentrações equipotentes de sevoflurano isoladamente:

- A) aumenta a atividade do sistema nervoso simpático.
- B) diminui a incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios.
- C) aumenta o efeito arritmogênico do sevoflurano.
- D) diminui a resistência vascular sistêmica.

Resposta: A

9 - A respeito da indicação ou contraindicação de anestésicos venosos, julgue os itens a seguir.

- A) O propofol é uma boa escolha para sua segurança na fase de desenvolvimento cerebral fetal.
- B) É seguro induzir anestesia geral com cetamina isoladamente em coronariopatas porque evita hipotensão.
- C) A cetamina é contraindicada em esquizofrênicos que já apresentaram efeitos adversos da cetamina.
- D) O etomidato é contraindicado em anestesia para eletroconvulsoterapias.

Resposta: C

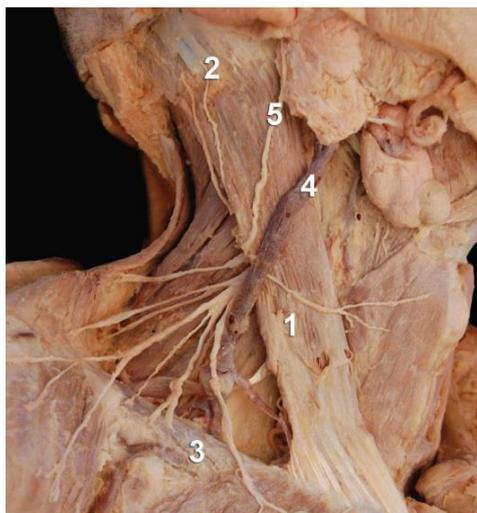
10 - Qual o nome do nervo X, evidenciado na imagem do bloqueio abaixo?



- A) Femoral.
- B) Safeno.
- C) Ciático.
- D) Cutâneo femoral lateral.

Resposta: C

11 - Na imagem do plexo cervical fornecida, o número 5 está identificando qual das seguintes estruturas nervosas?



- A) Nervo frênico.
- B) Nervo acessório.
- C) Nervo transverso do pescoço.
- D) Nervo auricular maior.

Resposta: D

12 - Paciente submetido a artroplastia total de quadril. Com o objetivo de complementação da analgesia foi indicada a realização do bloqueio do nervo cutâneo lateral femoral. Sobre este bloqueio:

- A) É detectado pelo ultrassom através de um probe curvilíneo.
- B) Seu ramo posterior promove analgesia da porção anterolateral da coxa e trocanter maior.
- C) Bloqueio motor ocorrerá com volumes mínimos de 5 mL de anestésico local.
- D) Os parâmetros anatômicos a se procurar no ultrassom são: a espinha ilíaca anterosuperior, o músculo tensor da fáscia lata e músculo sartório.

Resposta: D

13 - Na abordagem dos bloqueios periféricos com a ultrassonografia, um transdutor de alta frequência é indicado para o bloqueio:

- A) Plexo braquial por via interescalênica.
- B) Nervos pericapsulares (*peng block*).
- C) Plexo lombar por via posterior.
- D) Ciático infraglúteo.

Resposta: A

14 - Paciente em uso de dabigatrana devido evento tromboembólico prévio será submetido à neurocirurgia em caráter de emergência. Deve-se reverter o efeito desse inibidor direto da trombina com qual dos fármacos abaixo?

- A) Protamina
- B) Complexo pró-trombínico
- C) Fibrinogênio sintético
- D) Idarucizumab

Resposta: D

15 - Segundo a Acute Kidney Injury Network (AKIN), quais são os critérios de insuficiência renal aguda no estágio 2 baseando-se na creatinina sérica (Cr) em valores absolutos e débito urinário (DU) em mL.kg⁻¹.min⁻¹?

- A) Aumento de 1,5 vezes de Cr e DU < 0,5 em 6 horas
- B) Aumento de 1,5 vezes de Cr e DU < 0,5 em 12 horas
- C) Aumento de 2 vezes de Cr e DU < 0,5 em 12 horas
- D) Aumento de 2 vezes de Cr e DU < 0,3 em 24 horas

Resposta: C

16 - Paciente sexo feminino, 80 anos, 165 cm, 45 kg, hipertensa e diabética apresenta nível sérico de creatinina de 2mg.dL⁻¹. Submetida a histerectomia total aberta sob anestesia epidural e sedação com propofol em infusão contínua. Qual opióide deve ser usado via epidural para analgesia controlada pela paciente?

- A) Fentanil
- B) Morfina
- C) Remifentanil
- D) Meperidina

Resposta: A

17 - Paciente feminina, 39 anos, 82 kg, 165 cm, hipertensa controlada em uso de losartana 50mg/dia. Com diagnóstico de litíase urinária, tem indicação de realizar tratamento intervencionista com litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LEOC). Como técnica anestésica foi escolhido o bloqueio peridural com injeção de 15 mL ropivacaína a 0,5% no espaço L3-L4. A paciente referiu dor e apresentou taquicardia supraventricular durante o procedimento. Com base nos dados do caso clínico, podemos afirmar que:

- A) Bloqueio sensitivo ao nível de T10 fornece boa analgesia em procedimento de LEOC.
- B) No momento da perda de resistência para identificação do espaço peridural, a quantidade de ar injetada interfere na dissipação de energia das ondas de choque.
- C) A incidência de disritmias é menor quando o cálculo se localiza no polo superior do rim.
- D) Litotritores com geradores piezoelétricos são mais propensos a gerarem disritmias supraventriculares.

Resposta: B

18 - Qual dos seguintes fatores tem o menor impacto na intensidade da dor durante o trabalho de parto?

- A) Posição da parturiente
- B) Idade gestacional do feto
- C) Duração do trabalho de parto
- D) Intensidade das contrações uterinas

Resposta: B

19 - Laparotomia descompressiva pode ser indicada em pacientes com trauma cranio-encefálico se houver lesões abdominais coexistentes ou caso a reposição volêmica vigorosa aumente a pressão compartimental intra-abdominal acima de qual nível?

- A) 5 mmHg.
- B) 10 mmHg.
- C) 15 mmHg.
- D) 20 mmHg.

Resposta: D

20 - No contexto do manejo anestésico durante uma laringectomia total, é correto afirmar:

- A) uma reposição volêmica vigorosa com cristaloides é recomendada para prevenir a hipotensão e garantir a perfusão adequada durante o procedimento.
- B) a extubação do paciente é, preferencialmente, realizada na unidade de terapia intensiva devido ao risco aumentado de obstrução das vias aéreas na sala de cirurgia.
- C) a traqueostomia é habitualmente realizada no início do procedimento, utilizando um tubo endotraqueal reforçado com fio colocado no estoma.
- D) o bloqueio neuromuscular contínuo é utilizado para facilitar a dissecação cervical.

Resposta: C

21 - Paciente jovem com história de asma brônquica controlada foi submetido a cirurgia para correção de desvio de septo nasal. No pós-operatório evoluiu com epistaxe importante.

- A) Existe uma propensão em desencadear o reflexo de Kratschmer.
- B) Na eventualidade de manipulação dos seios paranasais está contraindicado o uso de óxido nítrico.
- C) Em casos extremos há necessidade de ligadura da artéria esfenopalatina, ramo da artéria carótida interna.
- D) Na reintervenção cirúrgica para tratamento do epistaxe, está contraindicada a indução em sequência rápida.

Resposta: A

22 - Paciente de 16 anos, ASA II, com sequelas de paralisia cerebral em uso de anticonvulsivantes, chega ao centro cirúrgico para cirurgia odontológica. Máscara de oxigênio e óxido nítrico a 60 % foi bem aceita pela paciente com saturação de oxigênio de 99 % (SpO₂). Enquanto o anestesiólogo punçionava o acesso venoso, a SpO₂ diminuiu para 83%. A paciente estava sem a máscara por 5 a 7 minutos. Qual a explicação mais provável para a SpO₂ reduzida?

- A) Hipóxia por difusão.
- B) Elevação da PACO₂.
- C) Efeito do segundo gás.
- D) Efeito da concentração.

Resposta: A

23 - A liberação do hormônio antidiurético pela hipófise é estimulada por:

- A) hiposmolaridade.
- B) hipervolemia.
- C) hiponatremia.
- D) estímulo cirúrgico.

Resposta: D

24 - Paciente masculino, 67 anos, chega à emergência clínica com história de intoxicação alimentar, com vômitos incoercíveis há mais de 12 h. Ao exame clínico encontra-se com nível de consciência rebaixado, com sinais de desidratação, frequência respiratória de 7 irpm, com saturação arterial de oxigênio de 90%. É hipertenso e faz uso de furosemida e nifedipina. Gasometria arterial apresenta os seguintes parâmetros:

HCO₃⁻: 32 mEq/L
pH: 7,50
PaCO₂: 50 mmHg

Qual das medidas adotadas abaixo pode precipitar um quadro de depressão cardiovascular, arritmias graves e hipocalcemia?

- A) Hiperventilação para correção da hiper carbia e hipoxemia.
- B) Expansão volêmica com solução salina a 0,9%.
- C) Administração venosa periférica de acetazolamida.
- D) Infusão de 0.1 N de ácido hidroclorídrico através de veia central.

Resposta: A

25 - Um paciente com histórico de múltiplas transfusões anteriores sofre ferimento por arma branca e é submetido a laparotomia exploradora recebendo no intraoperatório 2 concentrados de hemáceas. Evolui de forma satisfatória até o 15º dia de pós-operatório quando apresenou queda no hematócrito, icterícia e hemoglobulinúria. Qual a provável fisiopatologia deste evento?

- A) Incompatibilidade HLA
- B) Incompatibilidade ABO
- C) Incompatibilidade Kidd
- D) Formação de anticorpo Anti-IgA

Resposta: C

26 - No Brasil, a doação de sangue é regulamentada pela lei nº 10.205. Os hemocomponentes são gerados do sangue total por diferentes processos físicos. Com relação aos diferentes hemocomponentes existentes e suas características peculiares, podemos afirmar que:

- A) o concentrado de hemácias deve ser mantido entre 10 e 18 °C e sua validade varia entre 16 e 24 dias, dependendo da solução conservadora.
- B) o plasma pode ser encontrado no banco de sangue em três formas plasma fresco congelado, plasma isento de crioprecipitado e plasma de 24 horas.
- C) o plasma fresco congelado tem validade por até 12 meses.
- D) os concentrados de plaquetas são armazenados em temperatura ambiente, sob agitação constante e apresentam validade de 48 horas.

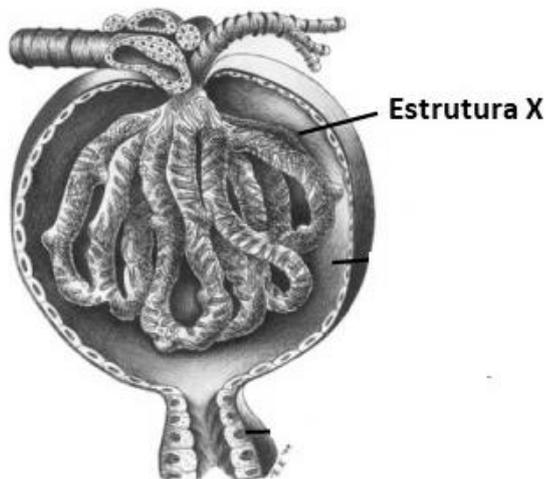
Resposta: B

27 - Uma paciente de 35 anos, com antecedente de síndrome do anticorpo antifosfolípídeo, abortos de repetição, dois episódios de trombose, apresenta-se para consulta pré-anestésica dois dias antes de uma cirurgia de citorredução. Ela atualmente usa rivaroxabana, heparina de baixo peso molecular, clopidogrel e ácido acetil salicílico. Nesse caso é correto afirmar que:

- A) a protamina diminui o efeito da heparina de baixo peso molecular.
- B) usar antifibrinolíticos irá anular os efeitos do clopidogrel.
- C) o AAS precisa ser suspenso no mínimo 14 dias antes.
- D) o idarucizumab é um reversor específico da rivaroxabana.

Resposta: A

28 - Como é o nome da estrutura (estrutura X na imagem) descrita a seguir: células epiteliais altamente diferenciadas na camada visceral da cápsula glomerular no rim. São formadas por um corpo celular, com extensões da superfície celular e extensões digitiformes secundárias. Com aquelas, envolvem os capilares do glomérulo renal, formando uma estrutura de filtração. As extensões digitiformes secundárias dessas células se interdigitam com as das vizinhas, deixando aberturas de filtração (ligadas a estruturas extracelulares, impermeáveis a grandes macromoléculas) denominadas diafragma de fenda a última barreira no rim contra perda de proteínas.



- A) Mesângio.
- B) Podócitos.
- C) Células tubulares.
- D) Células de Malpighi.

Resposta: B

29 - Sobre a circulação renal e os mecanismos de autorregulação renal:

- A) a medula renal recebe aproximadamente 94% do fluxo sanguíneo renal, enquanto o córtex renal recebe cerca de 6%.
- B) a distribuição do fluxo sanguíneo renal é uniformemente dividida entre o córtex e a medula renal e a autorregulação renal é predominantemente controlada por mecanismos hormonais.
- C) o rim recebe 5% do débito cardíaco total e é responsável por uma pequena fração do consumo total de oxigênio do corpo, o que torna o reflexo miogênico um mecanismo importante na autorregulação renal.
- D) qualquer técnica anestésica que induza hipotensão resultará em diminuição do fluxo urinário devido à alteração dos gradientes hidrostáticos dos capilares peritubulares, mesmo que a autorregulação renal esteja preservada.

Resposta: D

30 - Paciente de 35 anos, gesta I, sem comorbidades prévias com gestação de 26 semanas, na consulta pré-natal refere mal-estar e cefaleia. Ao exame apresenta PA- 165/90 mmHg sem demais alterações. Encaminhada para realização de exames que mostraram: Hb de 10 g.dL⁻¹, bilirrubinas totais aumentadas com predomínio de indiretas (3,5 mg.dL⁻¹), aspartato aminotransferase de 70 UI.L⁻¹, plaquetas de 80000 mm⁻³ e dosagem de proteína na urina de 24 horas de 350 mg.dL⁻¹. Considerando os dados apresentados, avalie:

- A) o uso profilático de sulfato de magnésio é contraindicado nas parturientes em pré-eclâmpsia.
- B) os níveis elevados de proteinúria na urina de 24 horas corroboram com o diagnóstico de eclâmpsia neste caso.
- C) o quadro descrito acima caracteriza uma síndrome HELLP associada a eclâmpsia levando a piora do prognóstico.
- D) o nível pressórico acima deve ser tratado, pois apresenta risco elevado de hemorragia cerebral, coagulopatia e edema pulmonar.

Resposta: D

31 - Mulher de 23 anos, 35 semanas de gestação, traumatismo dos membros inferiores, quadro de hipotensão arterial, pressão arterial de 75mmHg por 45 mmHg, frequência cardíaca de 110 bpm. Iniciada a reposição volêmica, aponte o vasopressor indicado para preservar o fluxo sanguíneo uterino com menor possibilidade de acidose fetal.

- A) efedrina
- B) etilefrina
- C) fenilefrina
- D) metaraminol

Resposta: C

32 - Após o posicionamento em cadeira de praia para uma cirurgia de artroplastia de ombro, sob anestesia geral e bloqueio interescalênico, o paciente apresentou medida de pressão arterial média de 65 mmHg e frequência cardíaca de 50 bpm. A distância entre conduto auditivo externo e o membro onde foi aferida a pressão não-invasiva era de 20 centímetros. Com relação a esse caso, é correto afirmar:

- A) o fluxo sanguíneo cerebral está mantido.
- B) hipercapnia permissiva deve ser evitada.
- C) a pressão arterial média na circulação cerebral é aproximadamente 50 mmHg.
- D) a administração profilática de cristalóide reduz o reflexo de Bainbridge.

Resposta: C

33 - No paciente obeso, é fator associado à síndrome metabólica:

- A) diminuição da proteína C reativa de alta sensibilidade.
- B) aumento do inibidor-1 do ativador do plasminogênio.
- C) diminuição da apolipoproteína-B.
- D) aumento do fibrinogênio.

Resposta: B

34 - Criança, 8 anos de idade, sexo feminino, 25kg, será submetida à correção de lesão penetrante em globo ocular ocorrida há duas horas. Após devida pré-oxigenação você administra 70mg de propofol, 1250mcg de alfentanil e 30mg de rocurônio seguida de laringoscopia direta e IOT após 2 minutos sem ventilação sob máscara facial. A partir de então mantém concentração expirada de sevoflurano em 2,3%, ventilando modo volume controlado com 6ml/kg, mantendo ET_{CO₂} em 52 mmHg e PA 90x60 mmHg. Antes do início da cirurgia há extrusão do conteúdo ocular, que pode ser explicado por:

- A) Laringoscopia precoce, não aguardando a latência adequada das drogas.
- B) Nível tensional elevado para a idade, refletindo em aumento da pressão intraocular.
- C) Ventilação inadequada, gerando aumento de fluxo sanguíneo para o sistema nervoso central.
- D) Subdose de alfentanil, permitindo escape adrenérgico durante laringoscopia.

Resposta: C

35 - Paciente masculino, 39 anos, 175 cm, 88 kg, hipertenso controlado e portador de glaucoma de ângulo aberto. Será submetido a septoplastia e vitrectomia sob anestesia geral e bloqueio regional. Neste cenário, é um fator de risco associado a aumento da pressão intraocular a administração de:

- A) fentanil.
- B) etomidato.
- C) óxido nítrico.
- D) bloqueio peribulbar.

Resposta: D

36 - Você é chamado para avaliar uma gestante, 38 semanas de idade gestacional, que se apresenta inquieta, com dor em baixo ventre, para a qual deverá avaliar a viabilidade de uma analgesia de parto. Ao exame físico, percebe a presença de uma terceira bulha (B3) na ausculta cardiovascular. Ao ECG, apresenta desvio do eixo para a esquerda em comparação ao seu basal pré-gestacional, TGO, TGP e bilirrubina nos limites superiores da normalidade (eram normais antes da gravidez), leucocitose (com 12.000 leucócitos), leve taquicardia e leve taquipneia. Qual diagnóstico e conduta?

- A) Gestação a termo. Nenhuma restrição à escolha da técnica analgésica.
- B) Sepsis (provavelmente urinária). Não usar técnica neuraxial.
- C) Síndrome HELLP. Indicar cesariana.
- D) Insuficiência cardíaca. Analgesia de parto cuidadosa.

Resposta: A

37 - Paciente com indicação de artroplastia total de joelho será submetido ao bloqueio de nervo periférico ilustrado nas imagens abaixo. Com relação a este nervo:



- A) tem como ramo sensorial final o nervo sural.
- B) fornece analgesia do aspecto lateral da perna.
- C) emite ramos infrapatelares para a articulação do joelho.
- D) situa-se próximo à artéria poplítea demonstrada na imagem.

Resposta: C

38 - Um paciente masculino de 60 anos, 140 kg e 1,75 m, está programado para uma gastrectomia vertical laparoscópica e tem doença do refluxo gastroesofágico. Escolher um fármaco que aumente a pressão no esfíncter esofágico inferior é importante para reduzir o risco de aspiração. Qual das seguintes medicações é conhecida por essa função?

- A) Meperidina
- B) Atropina
- C) Metoclopramida
- D) Teofilina

Resposta: C

39 - Segundo a legislação Brasileira para o funcionamento de uma unidade ambulatorial:

- A) nas unidades ambulatoriais I e II é mandatório garantir a referência para um hospital de apoio.
- B) a unidade IV é a unidade anexada a um hospital geral ou especializado.
- C) cirurgia de estrabismo sob anestesia geral em criança de seis anos pode ser realizada em estabelecimento ambulatorial tipo II.
- D) procedimento cirúrgico em paciente de 70 kg no qual se utilizou 350 mg de lidocaína para infiltração local, pode ser realizado em unidade tipo I.

Resposta: B

40 - Entre os critérios de seleção dos pacientes que se submetem a anestesia ambulatorial, é indispensável:

- A) hemograma com hemoglobina de 10 g.dL^{-1}
- B) índice de massa corporal (IMC) inferior a 30 kg.m^{-2}
- C) eletrocardiograma em ritmo sinusal
- D) acompanhante adulto idôneo

Resposta: D

