



Apoio às Residências em Saúde  
Edital N° 03/2019

## PSU/RESMED/CE - 2020

### PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: ANESTESIOLOGIA

**ESPECIALIDADE:** Anestesiologia (R4) Área de atuação Dor  
Medicina de Família e Comunidade (R3) - Medicina Paliativa

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado em sua área privativa na data estabelecida no Anexo III, conforme subitem 8.4.15 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 17 de novembro de 2019.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Mulher, 27 anos, gestação gemelar de 36 semanas. Durante a realização analgesia de parto com bloqueio epidural lombar. Imediatamente após a dose de 15 ml de bupivacaína a 0,25%, ela é colocada em posição supina. Neste momento, sua pressão arterial aferida é de 100/60mmHg (120/80 antes do bloqueio). Não apresenta outras alterações. Qual a conduta mais adequada e rápida para reduzir a hipotensão nessa paciente?
- A) Efedrina EV + intubação orotraqueal.
  - B) Desvio manual do útero para esquerda.
  - C) Infusão rápida de Ringer Lactato 1000ml.
  - D) Adrenalina EV + bloqueador anti-histamínico H1 e H2.
02. PSC, sexo feminino, 19 anos, submetida a adenoamigadalectomia com anestesia inalatória com sevoflurano apresentou despertar bastante agitado. Qual dos fármacos abaixo listados poderia reduzir significativamente essa agitação no despertar?
- A) Dexmedomidina.
  - B) Midazolam.
  - C) Cetamina.
  - D) Fentanil.
03. Uma paciente está agendada para realizar uma cirurgia de artroscopia de joelho para reconstituição ligamentar, em regime ambulatorial. Uma raquianestesia está planejada. Qual dos fármacos abaixo listados é considerado o melhor aditivo para intensificar a qualidade analgésica do bloqueio nesse caso?
- A) Fentanil.
  - B) Morfina.
  - C) Epinefrina.
  - D) Fenilefrina.
04. Após bloqueio retrobulbar para cirurgia oftalmológica, o paciente ainda se mostra capaz de apertar as pálpebras. Qual o nervo craniano que não foi bloqueado permitindo esse fenômeno?
- A) II
  - B) III
  - C) V
  - D) VII
05. Paciente, sexo feminino, 45 anos submetida a bloqueio com anestésico local (AL) e na primeira hora após a administração do fármaco apresentou urticária, angioedema, conjuntivite, rinite e broncospasmo leve. Qual anestésico local foi utilizado, sendo ele, mais provavelmente, o causador do quadro clínico descrito?
- A) Tetracaína.
  - B) Lidocaína.
  - C) Bupivacaína.
  - D) Ropivacaína.
06. Uma mulher de 23 anos, ASA I, com história de tabagismo se apresenta ao centro de cirurgia ambulatorial para miomectomia por videolaparoscopia. Foi realizada anestesia geral com propofol e fentanil para indução e uma mistura de sevoflurano e óxido nitroso para manutenção. Ao final do procedimento sem intercorrências, a paciente foi admitida na sala de recuperação. Estava acordada, sem queixas de dor, mas apresentando náuseas que evoluíram para vômitos. Não foi realizada profilaxia antiemética no Centro Cirúrgico. Qual a melhor conduta para controle da náusea e vômito nesse momento?
- A) Droperidol.
  - B) Nauseadona.
  - C) Dexametasona.
  - D) Metilnatrexone.

07. Um homem de 62 anos, com história de diabetes tipo I, admitido para amputação do membro inferior direito devido à gangrena seca. Na avaliação, ele apresenta os seguintes exames: glicemia = 378mg /dl; cetonúria +++, pH = 7,12, HCO<sub>3</sub>-16mEq /L, Na + = 129 / mEq / L, K + = 3,2mEq /L. A reanimação com fluidos é iniciada. Qual das seguintes alternativas identifica mais corretamente a próxima e imediata etapa para o tratamento desse paciente antes do início da cirurgia?
- A) Iniciar infusão de sódio.
  - B) Iniciar infusão de potássio.
  - C) Iniciar infusão de bicarbonato de sódio.
  - D) Iniciar insulina regular (bolus seguida por infusão).
08. Paciente, sexo masculino, 70 anos, portador de hepatopatia avançada, na fila para o transplante hepático, realizou cirurgia para correção de fratura de fêmur após queda. Apresenta sangramento muito importante na UTI de pós-operatório. Tem pressão arterial de 110x70; FC 110 e FR 20. Exames: Hb: 9,5, 250.000 plaquetas, tempo de protrombina e de tromboplastina ativado normais. Os níveis de fibrinogênio são normais, mas teste de coagulação específico identificou redução da atividade do fibrinogênio. Qual dos seguintes produtos é o mais adequado para controle do sangramento?
- A) Plaquetas.
  - B) Fator VIII.
  - C) Crioprecipitado.
  - D) Plasma Fresco congelado.
09. Uma mulher de 37 anos sofreu grave acidente de trânsito e foi trazida para a emergência. Não tem comorbidades, nunca foi hospitalizada anteriormente. Na admissão, apresenta-se intensamente pálida, sudoreica, extremidades frias e enchimento capilar lento. Sinais vitais: pressão arterial = 70/30 mm Hg, frequência cardíaca = 140 e saturação de O<sub>2</sub> = 70%. Infusão de cristaloides é iniciada, mas após pouco tempo, a paciente descompensa rapidamente. Amostras de sangue ainda estão a caminho para tipagem e prova cruzada no banco de sangue. Qual a melhor conduta nesta situação?
- A) Continuar cristaloides e esperar que o banco de sangue libere unidades compatíveis, específicas com a prova cruzada.
  - B) Associar coloides aos cristaloides e esperar que o banco de sangue libere unidades compatíveis, específicas com a prova cruzada.
  - C) Transfundir o tipo AB negativo, concentrados ultrafiltrados e trocá-los por unidades de glóbulos vermelhos específicos do tipo do paciente quando o banco de sangue finalizar tipagem.
  - D) Transfundir o tipo O negativo, de liberação de emergência, unidades de hemácias não-cruzadas imediatamente e trocá-los por unidades de glóbulos vermelhos específicos do tipo do paciente quando o banco de sangue finalizar tipagem com prova cruzada.
10. Uma menina de cinco anos está agendada para correção de um estrabismo. No pré-operatório os pais relatam que ela sempre apresenta vômitos em viagens de carro. Qual das seguintes combinações de drogas são mais eficazes na prevenção de náusea e vômito pós-operatório, nessa criança?
- A) Droperidol e ondansetrona.
  - B) Ondansetrona e dexametasona.
  - C) Droperidol e metoclorpramida.
  - D) Ondansetrona e metoclorpramida.
11. Após a finalização de um apendicectomia de emergência num paciente jovem, magro, sem comorbidades e sem complicações verificou-se uma queimadura na pele no local do eletrodo neutro (placa do paciente) do bisturi elétrico. Qual a explicação mais provável para esta lesão?
- A) Alta frequência no capacitor de isolamento.
  - B) Alta impedância no local do eletrodo neutro.
  - C) Alta densidade de corrente no local do eletrodo neutro.
  - D) Alta frequência na ponta do bisturi para coagular os tecidos.

12. Um homem de 63 anos que está agendado para uma hemicolecomia D, tabagista, fumou 20 cigarros/dia por mais de 30 anos. Qual das seguintes alterações fisiológicas é mais provável de ocorrer nesse paciente como em comparação com um não-fumante?
- A) Volume de oclusão reduzido.
  - B) Aumento da Capacidade Vital Funcional.
  - C) Curva de dissociação de oxigênio desviada para direita.
  - D) Volume expiratório forçado no primeiro minuto (VEF1) reduzido.
13. Um homem de 40 anos é admitido na emergência com história de palpitações e síncope. Ao exame, sua frequência cardíaca é 140 / minuto e pressão arterial é 110/80mmHg. O ECG mostra taquicardia sinusal. Ondas P são claramente visíveis no ECG. Massagem do seio carotídeo e adenosina 6mg foram tentados, sem sucesso. Qual dos seguintes seria o próximo passo mais apropriado para resolução do quadro?
- A) Repetir adenosina 12mg IV.
  - B) Amiodarona 300mg IV.
  - C) Verapamil 10 mg IV.
  - D) Cardioversão elétrica.
14. Paciente, sexo feminino, 56 anos, está programada para cirurgia de ressecção de tumor de fossa posterior na posição sentada. Qual dos seguintes monitores é o mais sensível na detecção de embolia gasosa venosa intra-operatória?
- A) Capnógrafo.
  - B) Estetoscópio esofágico.
  - C) Ecocardiografia transesofágica.
  - D) Monitorização da pressão atrial direita.
15. Você está planejando realizar um reparo de aneurisma torácico aberto em um paciente com comorbidades cardiovasculares importantes monitorizando com um eco-transesofágico durante o procedimento. O cirurgião discorda e pede que você coloque um cateter de artéria pulmonar. Qual é a vantagem de um cateter de artéria pulmonar comparado a um eco-transesofágico no intra-operatório, nesse caso?
- A) Avaliação do débito cardíaco.
  - B) Medição da pressão de artéria pulmonar.
  - C) Obtenção de amostras de sangue venoso central.
  - D) Avaliação do volume de enchimento ventricular.
16. Paciente, 30 anos, sexo feminino, está sendo submetida a cirurgia reconstrutiva como parte da remoção de um tumor maligno com utilização de um retalho livre. O cirurgião está muito preocupado com a sobrevivência do retalho. Qual das seguintes opções descreve a melhor maneira de promover fluxo sanguíneo e perfusão tecidual no retalho livre?
- A) Transfundir concentrado de hemácias precocemente.
  - B) Manter hematócrito de 30% com bolus de fluidos intravenosos.
  - C) Utilizar em infusão contínua um vasodilatador como a hidralazina.
  - D) Manutenção de uma pressão arterial média > 65mmHg com vasopressores.
17. Paciente, sexo masculino, 80 anos, obeso. Admitido para uma cistoscopia. Ele é previamente saudável, sem comorbidades, nega tabagismo. A anestesia geral é induzida e a via aérea mantida com uma máscara laríngea. Ele está respirando espontaneamente com FIO<sub>2</sub> de 28%. Dez minutos depois do início da cirurgia, sua saturação de oxigênio diminui de 99% para 96%. Qual das seguintes afirmações melhor descreve a razão para isso?
- A) Aumento do volume residual em idosos.
  - B) Aumento da sensibilidade à hipercarbia em idosos.
  - C) Perda de auto-PEEP devido à presença da máscara laríngea.
  - D) Redução da capacidade residual funcional pela posição supina e anestesia geral.

18. Paciente, 26 anos, realizou uma raquianestesia para cesareana. Possui história pregressa de arritmias cardíacas. No entanto, a gravidez transcorreu sem complicações. Imediatamente após o parto, ela se queixa de dor de cabeça importante (ENV 7/10), que desaparece ao deitar. Qual dos seguintes será o próximo passo mais apropriado no manejo da dor de cabeça?
- A) ACTH.
  - B) Cafeína 300mg.
  - C) Desmopressina 4g.
  - D) Fluidos orais e paracetamol.
19. Paciente, sexo masculino, 78 anos, 68 kg, é anestesiado para uma herniorrafia incisional gigante. Foi realizada anestesia geral. Ele está respirando espontaneamente através de uma máscara laríngea. A anestesia é mantida com 1,5 CAM de isoflurano, óxido nitroso (60%) e oxigênio (40%) usando um fluxo de gás fresco de 0,8L /minuto. A analgesia realizada com bolus incrementais de fentanil. A frequência cardíaca é de 58 bpm, a saturação de oxigênio é de 95% e a EtCO<sub>2</sub> é de 50mmHg. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável para a ETCO<sub>2</sub> elevada?
- A) Hipoventilação.
  - B) Hipertermia maligna.
  - C) Exaustão da cal sodada.
  - D) Funcionamento inadequado da válvula unidirecional do sistema.
20. Paciente, sexo feminino, 40 anos, apresenta-se na emergência com quadro de dispneia e fibrilação atrial. Tem história prévia de correção cirúrgica de tetralogia de Fallot. Qual a causa mais provável desses sintomas?
- A) Insuficiência Mitral.
  - B) Insuficiência Aórtica.
  - C) Insuficiência Pulmonar.
  - D) Insuficiência Tricúspide.