



**SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**

**OSS - SPDM/HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ/EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2013**

**NÍVEL SUPERIOR COMPLETO**

**• MÉDICO ANESTESISTA**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 03 (três) páginas numeradas sequencialmente, contendo 30 (trinta) questões correspondentes à seguinte disciplina: Conhecimentos Específicos (30 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 3 (três) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 1 (uma) hora após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

**Boa Prova!**



.....  
DESTAQUE AQUI



**GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO**

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	27	28	29	30																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				

# RASCUNHO

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 1) **Responsável por assegurar condições adequadas de trabalho ao anestesiológico:**
  - a) diretor do médico
  - b) chefe do serviço de anestesiologia
  - c) chefe do centro cirúrgico
  - d) diretor técnico
- 2) **Segundo o estatuto da Sociedade Brasileira de Anestesiologia é de competência exclusiva da**
  - a) eleição da diretoria
  - b) eleição do Conselho Fiscal
  - c) recomendar à Diretoria nomes para eleição dos cargos a vagar
  - d) eleição do Editor-chefe da Revista Brasileira de Anestesiologia (RBA)
- 3) **O nível máximo de ruído aceitável no ambiente de trabalho para uma jornada de 8 horas é:**
  - a) 50 dB
  - b) 90 dB
  - c) 70 dB
  - d) 110 dB
- 4) **Paciente de 74 anos, obeso, tabagista, hipertenso, diabético, dislipidêmico e com angina estável, será submetido à endarterectomia de carótida. Já foi submetido à angioplastia coronária, há 4 anos, devido a infarto agudo do miocárdio em parede inferior. Faz uso de enalapril, hidroclorotiazida, sinvastatina e insulina NPH.**

**Ao exame físico, apresenta varizes em membros inferiores e ausculta cardíaca e pulmonar normais. PA 170 x 100 mmHg e FC 87 bpm. Dosagem de creatinina 1,8 mg.dL-1. Teste cardíaco de estresse positivo para isquemia. Com relação à avaliação do risco peroperatório, é verdadeiro afirmar que:**

  - a) os níveis pressóricos indicam o adiamento da cirurgia;
  - b) a terapia betabloqueadora peroperatória reduz o risco cardíaco;
  - c) a ocorrência de evento cardíaco adverso grave é estimada em 5%;
  - d) o paciente se beneficiará de nova angioplastia coronariana antes da cirurgia.
- 5) **Órgão onde ocorrem as primeiras respostas às alterações neuroendócrinas secundárias ao choque hemorrágico:**
  - a) Cérebro
  - b) Coração
  - c) Fígado
  - d) Rim
- 6) **O volume de gás que permanece nos pulmões após uma expiração normal (não forçada) chama-se:**
  - a) volume residual
  - b) volume expiratório de reserva
  - c) volume corrente
  - d) capacidade residual funcional
- 7) **Homem, 24 anos, estado físico 1 da ASA, vítima de traumatismo crânioencefálico (TCE) grave. Após atendimento inicial, não foram observadas lesões extracranianas e o paciente é encaminhado para craniectomia descompressiva. Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade, é verdadeiro afirmar que a:**
  - a) hipocapnia deve ser evitada nas primeiras 24 horas.
  - b) monitorização da pressão intracraniana (PIC) não está indicada.
  - c) pressão de perfusão cerebral (PPC) deve ser mantida acima de 90 mm Hg.
  - d) autorregulação cerebral é mantida com valores de PPC entre 70 e 90 mm Hg.
- 8) **Anestésico venoso com taxa de depuração de 10 mL.kg-1.min-1 atinge concentração plasmática de 3 µg.mL-1 após dose de 3 mg.kg-1. A meia-vida de eliminação e o volume de distribuição serão, respectivamente, de:**
  - a) 30 minutos e 300mL.kg-1;
  - b) 300 minutos e 900mL.kg-1;
  - c) 100 minutos e 1000mL.kg-1;
  - d) 1000 minutos e 1000mL.kg-1
- 9) **Paciente de 28 anos, 84 kg, atleta, será submetido a reparo do manguito rotador do ombro direito, sob bloqueio do plexo braquial pela via interescalênica. Após injeção de mistura de bupivacaína 0,5% 15 ml e lidocaína 2% 15 ml (volume total 30 ml), apresentou convulsão tonicoclônica fugaz e fibrilação ventricular. Com relação à toxicidade dos anestésicos locais, no caso apresentado, é verdadeiro afirmar que:**
  - a) toxicidade de misturas de anestésicos locais é aditiva;
  - b) arritmias ventriculares podem ser tratadas com amiodarona;
  - c) hiperventilação e alcalose respiratória aumentam o risco de toxicidade;
  - d) emulsão lipídica deve ser administrada tão logo o ritmo cardíaco seja restabelecido.
- 10) **Tempo para despertar, em minutos, após a interrupção de uma infusão contínua de remifentanil com duração de 1 hora, na dose de 0,3 ug.kg-1.min-1:**
  - a) 3-15
  - b) 18-25
  - c) 26-30
  - d) 32-45
- 11) **A biotransformação dos anestésicos inalatórios, produzindo derivados fluoretados resulta em nefrotoxicidade. Qual dos anestésicos abaixo provavelmente é o menos nefrotóxico**
  - a) desflurano
  - b) halotano
  - c) enflurano
  - d) isoflurano
- 12) **A reversão do bloqueio neuromuscular, com neostigmina, deve ser evitada em pacientes que utilizam continuamente beta-bloqueadores, pelo risco de ocorrer:**
  - a) disritmias supraventriculares.
  - b) taquicardia reflexa.
  - c) broncoconstrição.
  - d) laringoespasma.
- 13) **Complicações pós-operatórias com menor incidência no paciente idoso em relação ao paciente jovem:**
  - a) infecções cirúrgicas
  - b) Neuropraxia e parestesia residual
  - c) Estados de hipercoagulabilidade
  - d) Náusea e vômito
- 14) **Em paciente adulto, do gênero masculino, peso de 70 kg, com concentração plasmática de sódio de 150 mEq.l-1, o déficit de água livre é estimado em:**
  - a) 1000 mL;
  - b) 2000 mL;
  - c) 3000 mL;
  - d) 4000 mL.

15) Durante a recuperação de anestesia geral um paciente apresenta-se capaz de movimentar as 4 extremidades, de respirar profundamente e de tossir. A pressão arterial está nos mesmos níveis que antes da cirurgia, desperta ao ser chamado e a saturação periférica de oxigênio é 95% em ar ambiente. Seu escore, segundo a escala de Aldrete modificada, é:

- a) 10
- b) 9
- c) 8
- d) 7

16) É indicação absoluta para ventilação monopulmonar:

- a) ressecção esofágica.
- b) toracoscopia sob anestesia geral.
- c) aneurisma de aorta torácica.
- d) rotura traqueobrônquica traumática

17) Que nervo periférico deve ser bloqueado no nível do tornozelo, para realizar anestesia/analgesia em paciente com fratura de calcâneo:

- a) Fibular profundo.
- b) Tibial posterior.
- c) Safeno.
- d) Sural.

18) Qual é a reposição hídrica (mL.h-1) em criança com 28 kg, durante herniorrafia inguinal bilateral e postectomia:

- a) 56
- b) 58
- c) 68
- d) 96

19) O fármaco utilizado em dor neuropática, com ação em receptores pré-sinápticos de canais de cálcio tipo N, é:

- a) baclofeno;
- b) pregabalina;
- c) paraminofenol;
- d) dextrometorfano.

20) É contra-indicação absoluta à realização de raquianestesia:

- a) hipovolemia
- b) anemia
- c) recusa do paciente
- d) idade inferior a 12 anos

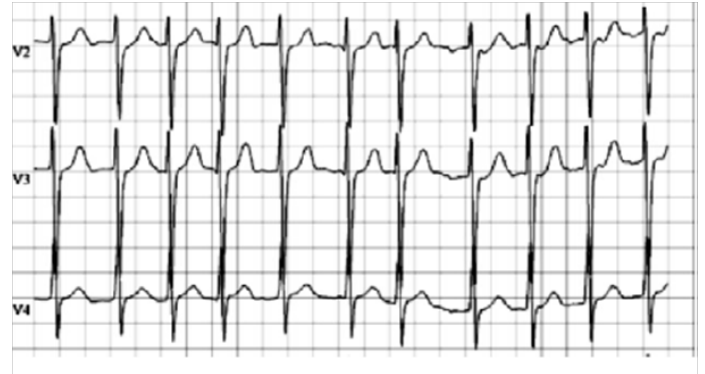
21) Uma anestesia peridural destinada a prover analgesia durante o primeiro estágio do trabalho de parto precisa bloquear os dermatômos:

- a) T4 a T6
- b) T7 a T9
- c) T10 a L1
- d) L2 a L4

22) Dentre as situações a seguir, qual NÃO contraindica a realização de um procedimento em regime ambulatorial sob anestesia geral com intubação traqueal:

- a) Uso crônico de cocaína.
- b) Obesidade mórbida e sibilos bilaterais.
- c) Diabetes sob controle e angina instável.
- d) Ex-prematuridade com 79 semanas de idade pós-conceptual.

23) Mulher, 60 anos, tabagista, refere ansiedade, palpitações, emagrecimento e sudorese noturna, na avaliação pré-anestésica. Nega dor torácica e dispneia. Faz terapia de reposição hormonal. Ao exame físico, mostra pulso irregular com frequência de 162 bpm e pressão arterial 190x115 mm Hg. Ausculta cardíaca e pulmonar normais. A radiografia de tórax foi normal, enquanto os exames laboratoriais iniciais mostraram hiperglicemia e leucocitose. A hipótese diagnóstica mais provável e o achado eletrocardiográfico correspondente na figura abaixo são:



- a) tuberculose e flutter atrial
- b) síndrome do pânico e taquicardia sinusal.
- c) embolia pulmonar e fibrilação atrial.
- d) tireotoxicose e fibrilação atrial com alta resposta ventricular

24) Paciente sob anestesia geral em ventilação mecânica, monopulmonar, é submetido à lobectomia com tórax aberto em decúbito lateral. Nesta situação, ocorre, no pulmão não dependente, aumento da(o):

- a) ventilação.
- b) efeito Shunt.
- c) complacência.
- d) fluxo sanguíneo.

25) O aumento da pressão intra-abdominal produzida pelo pneumoperitônio nas cirurgias videoendoscópicas determina:

- a) redução da pressão arterial
- b) aumento do débito cardíaco
- c) elevação da resistência vascular sistêmica
- d) redução das pressões de enchimento ventricular

26) Cuidados anestésicos no paciente com estenose aórtica:

- a) promover hipotensão arterial
- b) manter a freqUência cardíaca elevada
- c) manter a pressão diastólica final de VE elevada
- d) manter a perfusão coronariana

27) Paciente submetido à anestesia para transplante renal apresenta parada cardiorrespiratória imediatamente após a conclusão da anastomose arterial do rim transplantado e liberação do clampe vascular. Qual é a provável etiologia da parada cardiorrespiratória:

- a) Hipercalcemia.
- b) Hipocalcemia.
- c) Hipotensão arterial.
- d) Acidose metabólica.

**28) Homem, 32 anos, é submetido à cirurgia na coluna, em decúbito ventral, para fixação de vértebra torácica deslocada em acidente automobilístico há 72 horas. Indique uma complicação deste procedimento relacionado ao posicionamento, observada no pós-operatório imediato:**

- a) vômitos.
- b) cegueira.
- c) hipertermia.
- d) hiperglicemia.

**29) Responsável pela maior sensibilidade aos anestésicos locais observada nos lactentes em relação aos adultos:**

- a) Imaturidade enzimática
- b) Maior proporção de fluído extracelular
- c) Mielinização tardia das fibras nervosas
- d) Menor massa de tecido adiposo

**30) A conduta adequada, no paciente com saturação venosa central de oxigênio de 68%, índice cardíaco  $<2L \cdot min^{-1} \cdot m^{-2}$ , hemoglobina  $12 mg \cdot dL^{-1}$  e com saturação arterial de oxigênio de 93%, é:**

- a) administrar inotrópicos.
- b) tratar alteração respiratória.
- c) realizar analgesia e sedação.
- d) realizar transfusão sanguínea.

