



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
MÉDICA	ANESTESIOLOGIA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
 - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.
Exemplo: 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

ATENÇÃO

O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.

Boa Sorte!

Nome do Candidato:

<hr/> <p>Assinatura do Candidato</p>	
--------------------------------------	--



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal

Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



**CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010**

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL

ESPECIALIDADE

MÉDICA

ANESTESIOLOGIA

OBJETIVAS

Questão 01

Na síndrome da angústia respiratória aguda,

- (A) comparando-se com o uso de volumes tradicionais – 12 ml.kg^{-1} – o emprego de volume corrente baixo – 6 ml.kg^{-1} – reduz a mortalidade.
- (B) a hipoxemia ocorre esporadicamente.
- (C) em fases mais avançadas da doença, desenvolve-se raramente a hipertensão pulmonar.
- (D) devido à pequena fração de *shunt* intrapulmonar, é comum haver boa resposta a alta fração inspirada de oxigênio.

Questão 02

Assinale a assertiva correta acerca do uso dos antagonistas colinérgicos muscarínicos.

- (A) A atropina reduz a pressão de abertura do esfíncter esofageano inferior e o seu uso antes da anestesia geral aumenta o risco de regurgitação passiva do conteúdo gástrico.
- (B) A escopolamina possui ação antiemética que não é evidenciável com o uso da atropina.
- (C) A atropina não produz efeitos no sistema nervoso central, pois não atravessa a barreira hematoencefálica.
- (D) A atropina bloqueia competitivamente os receptores parassimpáticos colinérgicos presentes na inervação das glândulas sudoríparas, resultando na inibição da sudorese.

Questão 03

Assinale o nível de analgesia cutânea, verificado através do teste da picada da agulha, minimamente adequado para a realização de uma cirurgia de orquiopexia, sob anestesia subaracnóidea.

- (A) T-6.
- (B) T-8.

- (C) T-10.
- (D) T-12.

Questão 04

A gabapentina é uma droga anticonvulsivante indicada para o tratamento analgésico de algumas neuropatias centrais e periféricas, tais como a neuralgia pós-herpética e a neuropatia diabética. Entretanto, este medicamento também tem sido indicado para o tratamento analgésico da radiculopatia traumática pós-punção dural.

Qual das condições clínicas listadas abaixo pode determinar a limitação do uso clínico deste medicamento?

- (A) Hipertensão arterial.
- (B) Insuficiência hepática.
- (C) Insuficiência renal.
- (D) Taquiarritmias cardíacas.

Questão 05

Qual a massa de adrenalina administrada a um paciente, que recebeu na anestesia do nervo ileoinguinal, um volume de 5ml de lidocaína a 2%, contendo adrenalina 1:100.000 na solução?

- (A) 500mcg.
- (B) 50mcg.
- (C) 5mcg.
- (D) 0,5mcg.

Questão 06

Assinale a assertiva correta sobre os fatores da coagulação que estão contidos em uma preparação de crioprecipitado.

- (A) Protrombina, fator VIII e fator X.
- (B) Fibrinogênio, fator VIII e protrombina.
- (C) Protrombina, fator VIII e fator de Von Willebrandt.
- (D) Fibrinogênio, fator VIII e fator de Von Willebrandt.

Questão 07

Na ventilação mecânica,

- (A) em pacientes graves, porém despertos, a traqueostomia gera maior desconforto, comprometendo atividades de reabilitação.
- (B) o emprego de suporte pressórico requer estímulo inspiratório do paciente.

- (C) o modo assistido-controlado tem entre as principais vantagens a prevenção da alcalose respiratória.
- (D) o emprego de bloqueadores neuromusculares deverá ser a primeira opção na S.A.R.A. quando o paciente estiver mal adaptado à ventilação.

Questão 08

No atendimento ao politraumatizado,

- (A) em pacientes com trauma de face e estômago cheio, deve-se instalar precocemente um cateter nasogástrico para o esvaziamento do estômago.
- (B) no trauma torácico unilateral, indicando-se acesso venoso de subclávia ou jugular, deve-se preferir tal acesso pelo lado que está comprometido.
- (C) na ausência da síndrome de Beck – turgência jugular, hipofonese de bulhas e hipotensão arterial –, a hipótese de tamponamento pericárdico deve ser completamente descartada.
- (D) evidenciando-se trauma renal, há sempre necessidade de exploração cirúrgica do rim lesado.

Questão 09

Assinale a assertiva correta, que correlaciona as drogas anticoagulantes e antiagregantes plaquetárias e o tempo mínimo após a última dose destes medicamentos, para que se possa inserir ou remover um cateter do espaço peridural com relativa segurança.

1. Heparina não fracionada.
2. Heparina de baixo peso molecular.
3. Ticlopidina (Ticlid).
4. Clopidogrel (Plavix).

- A - 07 dias.
- B - 14 dias.
- C - 12-24 horas.
- D - 02-04 horas.

- (A) 1-C ; 2-D ; 3-B ; 4-A.
- (B) 1-D ; 2-C ; 3-B ; 4-A.
- (C) 1-D ; 2-C ; 3-A ; 4-B.
- (D) 1-D ; 2-A ; 3-B ; 4-C.

Questão 10

A Resolução do CFM 1886/2008 normatiza a prática da anestesiologia em unidades ambulatoriais. Assinale a alternativa que não está de acordo com essa resolução.

- (A) A indicação da cirurgia ou procedimento, com internação de curta permanência no estabelecimento apontado, é de inteira responsabilidade do médico executante.
- (B) A Unidade do Tipo I é o consultório médico, independente de um hospital, destinado à realização de procedimentos clínicos ou para diagnóstico, sob anestesia local, com ou sem sedação, em dose inferior a 2 mg/kg de lidocaina (ou dose equipotente de outros anestésicos locais), sem necessidade de internação.
- (C) Toda a investigação pré-operatória ou pré-procedimento do paciente (realização de exames laboratoriais, radiológicos, consultas a outros especialistas, etc.) para diagnóstico da condição pré-operatória ou pré-procedimento do paciente, é de responsabilidade do médico e/ou da equipe médica executante.
- (D) Após a realização da cirurgia ou procedimento, o médico anestesiológico é o responsável pela liberação do paciente da sala de cirurgia e da sala de recuperação pós-anestésica. A alta do serviço será dada por um dos membros da equipe médica responsável.

Questão 11

Na anestesia do paciente cardiopata, é correto afirmar que:

- (A) a anestesia regional está sempre ligada a um melhor prognóstico do que a anestesia geral.
- (B) é necessária a profilaxia da endocardite bacteriana em pacientes com marca-passo permanente.
- (C) o sítio anatômico onde se realiza a cirurgia não se correlaciona com a morbidade cardíaca perioperatória.
- (D) na cardiomiopatia hipertrófica o uso de drogas inotrópicas positivas poderá agravar o fluxo de saída do ventrículo esquerdo.

Questão 12

Por que a anestesia local infiltrativa de áreas abedadas geralmente é insuficiente?

- (A) Porque as bactérias anaeróbicas inativam as moléculas do anestésico local.
- (B) Porque os mecanorreceptores locais estão muito sensíveis ao estímulo cirúrgico.
- (C) Porque o pH local é muito baixo e há prejuízo na dispersão do anestésico local.
- (D) Porque a molécula do anestésico local se fragmenta em meio ácido.

Questão 13

Paciente deu entrada no pronto socorro com fraturas expostas em terço proximal e distal do quarto quirodáctilo direito.

Que tipo de anestesia você faria neste caso?

- (A) Bloqueio dos nervos radial e ulnar no punho com lidocaína a 2% sem vasoconstrictor.
- (B) Bloqueio dos nervos mediano, radial e ulnar no punho com lidocaína a 2% sem vasoconstrictor.
- (C) Bloqueio dos nervos mediano e ulnar no punho com lidocaína a 2% sem vasoconstrictor.
- (D) Bloqueio interdigital do quarto quirodáctilo direito com lidocaína a 2% sem vasoconstrictor.

Questão 14

Para bloquearmos o nervo mediano ao nível do punho, onde devemos encontrá-lo?

- (A) Entre o tendão do músculo palmar longo e o tendão do músculo flexor radial do carpo.
- (B) Entre o tendão do músculo palmar longo e o tendão do músculo flexor ulnar do carpo.
- (C) Entre o tendão do músculo flexor radial do carpo e o tendão do músculo flexor ulnar do carpo.
- (D) Entre o tendão do músculo palmar longo e o tendão do músculo flexor do polegar.

Questão 15

Qual dos componentes abaixo não participa da via inibitória descendente da dor?

- (A) Substância cinzenta periaquedutal.
- (B) Núcleo magno da rafe.
- (C) Núcleo pré-óptico ventrolateral.
- (D) Medula ventro-rostral.

Questão 16

Assinale qual dos mecanismos de ação descritos abaixo não participa do mecanismo de analgesia opioide produzida ao nível da medula espinhal?

- (A) Aumento pós-sináptico do efluxo de potássio, resultando em hiperpolarização neuronal e diminuição da neurotransmissão dolorosa.

- (B) Ativação GABAérgica ao nível medular, com abertura de canais de cloro e hiperpolarização neuronal.
- (C) Ativação da via inibitória descendente da dor, através da inibição da transmissão GABAérgica no tronco cerebral.
- (D) Inibição pré-sináptica do influxo de cálcio, que resulta em despolarização da membrana celular e diminuição da liberação de neurotransmissores e neuropeptídeos na fenda sináptica.

Questão 17

Qual das substâncias opioides abaixo, não deve ser administrada em bloqueios anestésicos do neuroeixo?

- (A) Hidromorfona.
- (B) Metadona.
- (C) Sufentanil.
- (D) Remifentanil.

Questão 18

Os sinais e sintomas abaixo relacionados podem ser encontrados em pacientes com intoxicação opioide, à exceção de:

- (A) diarreia.
- (B) retenção urinária.
- (C) disforia.
- (D) hipotermia.

Questão 19

O nível de consciência do paciente vítima de trauma crânioencefálico é frequentemente avaliado pela Escala de Glasgow, que não inclui entre as suas avaliações:

- (A) respostas motoras aos estímulos.
- (B) respostas tendinosas reflexas aos estímulos.
- (C) respostas verbais aos estímulos.
- (D) abertura dos olhos aos estímulos.

Questão 20

O paciente com hipotermia moderada apresenta temperatura corporal entre:

- (A) 30,2 e 34°C.
- (B) 32,2 e 35°C.
- (C) 28 e 32,1°C.
- (D) 28,1 e 34°C.

Questão 21

Assinale a alternativa correta relacionada ao princípio de funcionamento dos oxímetros de pulso, cuja leitura numérica (SPO2) combina tecnologias de pletismografia e espectrofotometria.

- (A) O fundamento teórico aplicado à SPO2, baseia-se na Lei de Beer-Lambert e na capacidade de absorção de luz vermelha (aproximadamente 660nm) e infravermelha (aproximadamente 940nm), exercidas pela oxihemoglobina e pela hemoglobina reduzida, no sangue arterial.
- (B) A SPO2 retrata, de forma direta e inequívoca, a pressão parcial do oxigênio contida no sangue arterial.
- (C) A SPO2 é obtida através da leitura percentual da quantidade de luz vermelha que atinge o fotodetector no probe digital, com ondas de aproximadamente 940nm de comprimento.
- (D) A SPO2 não sofre interferências do conteúdo de meta-hemoglobina e carboxi-hemoglobina, eventualmente contidas no sangue arterial.

Questão 22

Qual das opções abaixo representa o principal mecanismo de perda de calor no indivíduo adulto?

- (A) Evaporação.
- (B) Condução.
- (C) Convecção.
- (D) Radiação.

Questão 23

Assinale a afirmativa correta quanto à anestesia do paciente portador de miastenia gravis.

- (A) Há sensibilidade aumentada ao relaxamento muscular da succinilcolina.
- (B) Na anestesia geral, o uso de anestésicos inalatórios deve ser evitado.
- (C) Fármacos como os bloqueadores de canais de cálcio e diuréticos devem ser usados com especial cautela.
- (D) Os bons resultados da timectomia costumam surgir apenas tardiamente no período pós-operatório.

Questão 24

Na sedação ou anestesia em exames por imagem,

- (A) pelo alto risco de depressão respiratória, o hidrato de cloral só deve ser administrado por médicos hábeis no acesso à via aérea.
- (B) no paciente com função renal comprometida, considera-se que a N-acetilcisteína reduz a incidência de nefropatia induzida por contraste.
- (C) a programação do marca-passo no modo assíncrono permite a realização de ressonância magnética em pacientes portadores deste aparelho.
- (D) pacientes com cliques cerebrais têm contra-indicação absoluta à realização de ressonância magnética.

Questão 25

Relacione as colunas abaixo e, em seguida, marque a opção correta.

- 1 - Nervo Safeno.
- 2 - Nervo Fibular Profundo.
- 3 - Nervo Tibial Posterior.
- 4 - Nervo Sural.

- A - Anestesia entre o maléolo medial e o tendão de Aquiles.
- B - Anestesia entre o maléolo lateral e o tendão de Aquiles.
- C - Anestesia subcutânea da superfície anterior da tíbia, próxima ao maléolo medial.
- D - Anestesia entre o tendão tibial anterior e o tendão extensor longo do hálux.

- (A) 1B ; 2D ; 3A ; 4C.
- (B) 1C ; 2B ; 3A ; 4D.
- (C) 1A ; 2B ; 3D ; 4C.
- (D) 1C ; 2D ; 3A ; 4B.

Questão 26

Em relação aos gases comprimidos, podemos afirmar que:

- (A) pressão crítica é a pressão máxima exercida por um gás, imediatamente abaixo da pressão necessária para esse gás explodir o cilindro que o contém.
- (B) pressão crítica é a pressão a ser aplicada a um gás abaixo da temperatura crítica, necessária para liquefazer esse gás.
- (C) pressão crítica é a pressão que é exercida sobre um gás para alterar o seu estado físico, independentemente da temperatura do gás.
- (D) a pressão crítica do óxido nitroso e do oxigênio é que permite que esses gases sejam envasados a pressões relativamente altas, e que ambos sejam mantidos no estado líquido, nos cilindros das salas de cirurgia.

Questão 27

Qual das estruturas pertencentes ao sistema nervoso central, listadas abaixo, relaciona-se ao controle da osmolaridade plasmática?

- (A) Tálamo medial.
- (B) Tálamo ventrolateral.
- (C) Hipotálamo.
- (D) Glândula pineal.

Questão 28

No paciente grande-queimado,

- (A) há maior resistência à ação dos relaxantes adespolarizantes.
- (B) mais comumente, a formação de edema limita-se ao tecido diretamente comprometido pela queimadura.
- (C) tardiamente em sua evolução, ocorrem sangramentos espontâneos relacionados a um estado de hipocoagulabilidade sanguínea.
- (D) havendo inalação de gases ou vapores superaquecidos, deve-se evitar a intubação traqueal, realizando-a apenas quando a gasometria arterial indicar que a conduta é inadiável.

Questão 29

Dentre os efeitos produzidos pelo pneumoperitônio em cirurgias abdominais por videolaparoscopia, podemos considerar correto:

- (A) Embora haja uma diminuição relativa do volume residual pulmonar, ocasionado pelo rechaço cefálico do diafragma pelo pneumoperitônio, a capacidade residual funcional permanece intacta, devido a compensações no volume de reserva expiratória.

- (B) O controle sistemático da temperatura corporal não é necessário, pois a videolaparoscopia é considerada uma técnica operatória minimamente invasiva, quando comparada a cirurgias abdominais realizadas "a céu aberto".
- (C) O pneumoperitônio é responsável pelo aumento da pressão de pico nas vias aéreas e pelo aumento da complacência do sistema respiratório.
- (D) Em indivíduos saudáveis, a insuflação do pneumoperitônio promove o aumento da pressão arterial média devido ao aumento da resistência vascular periférica, permanecendo o débito cardíaco inalterado, até que haja aumento do tono simpático induzido pela absorção vascular do CO₂, utilizado para produzir o pneumoperitônio.

Questão 30

A respeito da cirurgia de endarterectomia de carótida, podemos considerar como verdadeira a seguinte afirmação:

- (A) Os pacientes devem receber uma dose plena de heparina (4mg.kg⁻¹) antes do clampeamento arterial.
- (B) O clampeamento arterial pode produzir vasodilatação reflexa e bradicardia.
- (C) A anestesia regional produzida pelo bloqueio do plexo cervical superficial associada à infiltração local pelo cirurgião, é suficiente para a realização da cirurgia, não necessitando, obrigatoriamente, de haver complementação da anestesia através de bloqueio do plexo cervical profundo.
- (D) A paralisia do nervo frênico pode ser uma complicação do bloqueio do plexo cervical superficial.

Questão 31

A respeito das técnicas venosas de infusão contínua, podemos afirmar:

- (A) A dexmedetomidina pode ser uma boa opção terapêutica para a sedação e a facilitação da extubação traqueal dos pacientes em UTIs, sendo utilizada a taxas de 0,25-0,75mcg.kg⁻¹.h⁻¹ para essa finalidade.

- (B) A cetamina não pode ser utilizada em infusão contínua, devido ao elevado tempo de meia-vida plasmática da droga ($t_{1/2\beta}$ maior que 12 horas) e ao seu efeito acumulativo potencial.
- (C) O propofol pode ser utilizado para a sedação venosa de procedimentos cirúrgicos sob anestesia regional, utilizando-se uma taxa de infusão de $150\text{-}300\text{mcg.kg}^{-1}.\text{min}^{-1}$, que é incapaz de produzir alterações importantes sobre os aparelhos cardiovascular e respiratório.
- (D) A infusão contínua de midazolam, para a sedação de pacientes em UTIs, deve ser evitada em indivíduos hemodinamicamente instáveis, devido ao seu grande efeito vasodilatador e depressor miocárdico dose-dependente.

Questão 32

No potencial de ação do músculo cardíaco,

- (A) os canais rápidos de sódio se mantêm fechados durante a despolarização.
- (B) a abertura dos canais lentos de cálcio ocasiona o platô.
- (C) durante o platô, a permeabilidade ao potássio está aumentada.
- (D) a entrada rápida de potássio na célula promove o retorno do potencial ao seu valor de repouso.

Questão 33

No controle da pressão arterial,

- (A) o efeito vasoconstritor simpático é especialmente potente no músculo esquelético e cérebro, sendo bem menos potente nos rins e intestinos.
- (B) a estimulação dos barorreceptores arteriais promove aumento no cronotropismo e inotropismo.
- (C) o sistema barorreceptor tem pouca ou nenhuma importância no controle a longo prazo.
- (D) o estiramento dos átrios promove vasoconstrição renal.

Questão 34

Assinale a opção cuja afirmativa está correta.

- (A) A acetazolamida provoca alcalose metabólica.
- (B) A furosemida, atuando diretamente no leito vascular, pode reduzir a congestão pulmonar na insuficiência cardíaca.
- (C) Os tiazídicos estão contra-indicados quando houver nefrolitíase associada à hipercalcúria.

- (D) O manitol está indicado para redução do edema no cardiopata grave.

Questão 35

No tratamento da hipertensão arterial, é correto considerar:

- (A) A ação alfa-agonista do carvedilol compromete seu efeito anti-hipertensivo.
- (B) O estímulo à produção de renina pelas catecolaminas é uma limitação no uso do propranolol como anti-hipertensivo.
- (C) O nitroprussiato de sódio dilata principalmente as artérias, tendo mínimo efeito sobre as veias.
- (D) A ausência de ativação simpática reflexa é uma vantagem no uso dos inibidores da enzima conversora da angiotensina.

Questão 36

Quanto às capacidades pulmonares, é correto afirmar que:

- (A) a capacidade inspiratória compreende a soma dos volumes de reserva inspiratório e residual.
- (B) a capacidade vital compreende a soma dos volumes residual, de reserva inspiratório e corrente.
- (C) a capacidade pulmonar total corresponde à soma dos volumes de reserva inspiratório, corrente e de reserva expiratório.
- (D) a capacidade residual funcional compreende a soma dos volumes residual e de reserva expiratório.

Questão 37

São fatores que atuam reduzindo a pressão intra-ocular:

- (A) hipocarbúria, hipóxia e hipotermia.
- (B) hipotermia, manitol e succinilcolina.
- (C) acetazolamida, tosse e succinilcolina.
- (D) hipocarbúria, manitol e elevação da cabeça.

Questão 38

Na reanimação cardiorrespiratória do adulto,

- (A) quando houver dois atendentes, é recomendada breve interrupção da massagem cardíaca externa para que o paciente seja ventilado.
- (B) o CO_2 expirado menor ou igual a 10 mmHg indica melhor índice de sucesso.
- (C) o uso da norepinefrina está fundamentado em sua ação nos receptores beta 1,

umentando o inotropismo e o cronotropismo.

- (D) a administração de bicarbonato de sódio pode falsear o CO₂ expirado como parâmetro de eficácia das manobras de reanimação.

Questão 39

No atendimento ao paciente neurocirúrgico, é correto afirmar que:

- (A) entre os anestésicos venosos, o etomidato deverá ser a melhor escolha para a proteção do cérebro sob injúria isquêmica.
(B) o diabetes insipidus é importante causa de hiponatremia após cirurgias da hipófise.
(C) a hiperglicemia pode piorar o prognóstico neurológico após isquemia cerebral.
(D) o emprego de esteroides sistêmicos mostra-se benéfico na isquemia cerebral e em graves traumatismos cranianos.

Questão 40

Para o correto atendimento à síndrome da hipertermia maligna, o anestesiológista deve saber que:

- (A) o início da manifestação clínica ocorre invariavelmente nos primeiros 30 minutos após exposição ao agente desencadeador.
(B) elevação inesperada do CO₂ expirado é sinal de baixa sensibilidade para o diagnóstico.
(C) taquicardia, taquipneia e consequente alcalose respiratória são achados comuns.
(D) o dantrolene atua dentro das fibras musculares, reduzindo a liberação de cálcio pelo retículo sarcoplasmático.

Questão 41

Quanto à farmacologia dos bloqueadores neuromusculares, devemos considerar que:

- (A) a presença de um ou dois nitrogênios quaternários contribui para a alta lipossolubilidade desses agentes.
(B) o atracúrio é degradado pela eliminação de Hofmann e pela colinesterase plasmática.
(C) comparando com o atracúrio o metabolismo do cisatracúrio forma menos laudanosina.
(D) a colinesterase plasmática, atuando na placa motora, põe fim ao bloqueio

neuromuscular produzido pela succinilcolina.

Questão 42

Quanto ao uso clínico dos bloqueadores neuromusculares, é correto afirmar que:

- (A) o mivacúrio mantém sua curta duração de ação mesmo na insuficiência renal, devido à sua depuração pela colinesterase plasmática.
(B) entre os anestésicos inalatórios, o enflurano e o halotano são os que mais potencializam o efeito dos bloqueadores neuromusculares.
(C) a “pré-curarização” é benéfica, na medida em que reduz a dose da succinilcolina necessária para o bloqueio neuromuscular.
(D) o uso de bloqueadores neuromusculares esteroides, durante vários dias, pode causar paralisia prolongada pelo acúmulo do metabólito 3-hidroxi.

Questão 43

Ao atender um paciente neurocirúrgico, o anestesiológista deve considerar que:

- (A) os anestésicos inalatórios halogenados produzem aumento dose-dependente do metabolismo cerebral.
(B) a hipoxemia é um potente vasodilatador cerebral.
(C) nas cirurgias de coluna em decúbito ventral, a ocorrência de déficit visual pós-operatório significa unicamente um erro de posicionamento da cabeça do paciente.
(D) a alta osmolalidade sérica deve agravar o edema cerebral.

Questão 44

Em relação à anatomia e fisiologia do paciente pediátrico, podemos afirmar que:

- (A) a epiglote no lactente tem posição mais baixa – caudal – em relação ao adulto.

- (B) em lactentes e pré-escolares, a parte mais estreita da via aérea encontra-se ao nível da cartilagem cricoide.
- (C) o pulmão do recém-nato tem volume de fechamento mais baixo que o do adulto, o que lhe confere proteção contra o colapso alveolar.
- (D) o diafragma do lactente é mais resistente à fadiga que o do adulto.

Questão 45

Quanto à monitorização da pressão arterial,

- (A) o método não invasivo automático mede diretamente as pressões sistólica e diastólica, e estima a média através de algoritmo.
- (B) no método invasivo, quanto mais central a artéria, menor será o valor da pressão sistólica.
- (C) a verificação de nível satisfatório de pressão arterial equivale à existência de fluxo sanguíneo tissular adequado.
- (D) com o método auscultatório, níveis falsamente baixos são aferidos quando o manguito é pequeno.

Questão 46

Analisando o eletrocardiograma,

- (A) a sobrecarga atrial esquerda produz onda P bifásica em V1, com o componente negativo alargado.
- (B) o bloqueio A-V de terceiro grau caracteriza-se por intervalo PR maior que 0,20 segundo.
- (C) na hipertrofia ventricular esquerda, há onda R ampla em V1 e S profunda em V6.
- (D) supradesnível de ST de V1 a V4 sugere isquemia aguda transmural em parede diafragmática.

Questão 47

Para a correta administração da anestesia inalatória, o anestesiológico deverá saber que:

- (A) na indução anestésica a diminuição do débito cardíaco reduz a velocidade de elevação da tensão arterial do anestésico.

- (B) quanto maior a solubilidade do anestésico no sangue, maior o tempo para a indução anestésica por via inalatória.
- (C) o isoflurano e o desflurano são os anestésicos fluorados mais metabolizados pelo fígado.
- (D) o desflurano apresenta alta solubilidade no sangue, sendo ideal para a indução inalatória rápida.

Questão 48

Quanto à farmacodinâmica dos anestésicos inalatórios, podemos afirmar que:

- (A) esses agentes inibem a função mucociliar nas vias respiratórias.
- (B) em concentrações anestésicas mais elevadas tanto o isoflurano quanto o halotano possuem efeito semelhante sobre o fluxo sanguíneo cerebral.
- (C) a redução da resistência vascular periférica é a principal causa para a queda da pressão arterial quando se usa o halotano ou enflurano.
- (D) o isoflurano aumenta o consumo de oxigênio pelo miocárdio.

Questão 49

Na avaliação pré-anestésica, devemos considerar que:

- (A) fármacos usados na doença de Alzheimer, como a galantamina e rivastigmina, podem encurtar ainda mais o efeito da succinilcolina.
- (B) a intoxicação aguda pelo álcool predispõe à hipertermia, aumentando o consumo de anestésicos.
- (C) antidiabéticos orais do grupo das tiazolidinedionas – pioglitazona e rosiglitazona – podem ser administrados na manhã da cirurgia.
- (D) a história de reação alérgica a frutos do mar e moluscos, tem sido associada com alergia a contrastes intravenosos iodados.

Questão 50

Assinale a afirmativa correta no que se refere ao período pós-operatório imediato.

- (A) A taquicardia é um sinal comum de isquemia miocárdica.
- (B) No laringoespasma prolongado, contra-indica-se o uso da succinilcolina.
- (C) Havendo aspiração de conteúdo gástrico, indica-se o uso de antibiótico para profilaxia da infecção respiratória.
- (D) A oligúria assinala sempre a presença de lesão renal.

Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho