

# PROVA NACIONAL PARA MÉDICOS EM ESPECIALIZAÇÃO 2023

## ME1/2023

**LEIA ATENTAMENTE TODAS AS INSTRUÇÕES ABAIXO:**

- 1) Não abra o caderno de questões antes da autorização oficial.
- 2) Seu cartão de respostas está identificado na parte superior com seu nome e número de matrícula na SBA. **Confira agora todos os seus dados.**  
**O cartão de resposta deverá ser assinado pelo candidato, no verso da parte superior, com cuidado para não furá-lo ou rasgá-lo.**
- 4) Não escreva na área assinalada como IDENTIFICAÇÃO no esquema ao lado.
- 5) As respostas devem ser marcadas na área da questão correspondente com caneta esferográfica azul ou preta (ponta grossa).

Marcação correta:



Marcações incorretas:



- 6) O caderno de questões possui 40 questões de escolha simples (uma única opção correta). Leia as orientações sobre cada tipo de questão antes de respondê-la. Todas elas admitem apenas uma opção correta (A, B, C ou D).
- 7) **Questões com mais de uma resposta assinalada, marcadas incorretamente ou com rasuras não serão consideradas.**
- 8) Não dobre, amasse, molhe ou rasgue seu cartão de respostas.
- 9) O candidato poderá usar o caderno de questões como rascunho, podendo levá-lo consigo ao final da prova, após a devolução do cartão de respostas.
- 10) Somente serão permitidas perguntas referentes a possíveis erros gráficos, e essas dúvidas deverão ser dirigidas aos supervisores da prova. Evite perguntas sobre o conteúdo das questões.
- 11) A prova terá duração de **duas horas**.
- 12) Terá sua prova anulada, sendo automaticamente subtraída pelo fiscal, o médico em especialização (ME) que incorrer nos seguintes erros:
  - 12.1) Usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para responder à prova;
  - 12.2) For surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova;
  - 12.3) Utilizar livros, dicionários, notas ou impressos que não forem expressamente permitidos; telefone celular, gravador, relógio receptor, máquina de calcular, aparelhos eletrônicos ou qualquer tipo de recurso que permita consulta ou comunicação externa ou entre os MEs;
  - 12.4) Afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem autorização e acompanhamento de um fiscal ou portando o cartão de respostas;
  - 12.5) Praticar qualquer ato contrário aos bons costumes, como perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos ou incorrer em comportamento indevido;
  - 12.6) Descumprir as instruções contidas no caderno de provas, o que possibilita a abertura de processo administrativo contra o infrator, a critério da Diretoria da SBA.



### COMISSÃO DE CERTIFICAÇÃO EM ANESTESIOLOGIA

Maristela Bueno Lopes (PR)  
Marcelo Pena Moreira de Oliveira (RJ)  
Ana Maria Menezes Caetano (PE)  
Cyro Franklin Conceição Vieira (MA)  
Felipe Oliveira Marques (CE)

Gabriel Magalhães Nunes Guimarães (DF)  
Lucas Nepomuceno Barros (CE)  
Sara Lúcia Ferreira Cavalcante (CE)  
Wallace Andrino da Silva (RN)

**BOA PROVA!**



**1 - Quanto à responsabilidade profissional do médico:**

- A) o resultado incontrolável é decorrente de uma situação grave, com resultado danoso, para a qual a ciência e a capacidade profissional ainda não oferecem solução.
- B) erro médico é uma espécie de resultado indesejável e imprevisível mesmo com medidas de prudência, perícia, atenção e cuidado.
- C) o acidente imprevisível deriva de um fato onde ocorreu lesão física do paciente causado por imperícia.
- D) o erro médico é o mesmo que mau resultado.

**Resposta: A**

**2 - Sobre o Estatuto, Regulamentos e Regimentos da SBA, assinale a alternativa correta:**

- A) Os novos membros aspirantes terão sua inscrição homologada após a comunicação oficial do diretor científico de sua regional à Comissão de Ensino e Treinamento da SBA e do pagamento da anuidade através de sua regional.
- B) A SBA expedirá em convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB), o Título de Especialista em Anestesiologia (TEA) para médicos não membros ou membros adjuntos da SBA, devidamente aprovados em concurso processado na forma do seu regulamento.
- C) O Título Superior em Anestesiologia (TSA) é irrevogável uma vez que o candidato seja devidamente aprovado em concurso processado sob o regulamento do TSA.
- D) São membros remidos os membros ativos e adjuntos que completem 60 anos no ano em curso, continuando com os mesmos direitos da categoria que pertenciam.

**Resposta: B**

**3 - Durante procedimento cirúrgico eletivo, o anestesiologista responsável sofreu descarga elétrica ao tocar superfície de metal na sala cirúrgica. Qual seria um fator de risco para este tipo de acidente?**

- A) Uso de bisturi elétrico monopolar pelo cirurgião.
- B) Temperatura da sala inferior a 20 °C.
- C) Umidade relativa do ar de 45%.
- D) Piso da sala com boa condução elétrica.

**Resposta: C**

**4 - Um homem de 30 anos será submetido a uma glossectomia parcial. Ele apresenta diagnóstico de esquizofrenia e estenose aórtica grave, mas está atualmente compensado e orientado. Ele refere sentir forte ansiedade e solicita um medicamento antes de ir para a sala operatória de forma que ele não vivencie nem a entrada no setor.**

- A) O ideal para o protocolo de cirurgia segura é usar medicação pré-anestésica em dose que permita o paciente já ir dormindo para o centro cirúrgico.
- B) A cetamina é o medicamento pré-anestésico ideal para esse paciente, pois mesmo em doses elevadas permite a manutenção da ventilação espontânea.
- C) A escopolamina é um pré-anestésico ideal para este paciente, por ser um opioide fraco e causar menos depressão respiratória.
- D) Quetiapina é um bom medicamento pré-anestésico para estes pacientes.

**Resposta: D**

5 - O bloqueio demonstrado na figura a seguir, quando realizado bilateralmente, provê analgesia de qual parte da via aérea?



- A) Valécula.
- B) 2/3 anteriores da língua.
- C) Porção superior da laringe.
- D) Face glótica da epiglote.

**Resposta: A**

6 - Um homem de 45 anos, 75 kg, 1,75m com estenose subglótica prévia é levado para a sala de operação para uma apendicectomia por videolaparoscopia. Durante a indução anestésica, o anestesiologista tenta em três ocasiões distintas ventilar o paciente usando máscara facial, sem sucesso, chamou ajuda. Em seguida o anestesiologista mais experiente, tenta intubar o paciente em três tentativas, mas não consegue. Também tenta por três vezes a utilização de um dispositivo supraglótico, mas novamente não tem êxito. Dentre as opções apresentadas abaixo, utilizando o Vortex como orientação qual delas é a melhor opção para abordar a via aérea nesse paciente?

- A) Traqueostomia de emergência.
- B) Laringoscopia direta com lâmina reta.
- C) Cricotireoidostomia cirúrgica.
- D) Ventilação por pressão positiva usando máscara facial.

**Resposta: A**

7 - Paciente será submetido à prostatectomia robótica. Quanto ao posicionamento de cefalodecline acentuado associado a litotomia:

- A) Ocorre uma redução da complacência pulmonar com elevação da capacidade residual funcional.
- B) Os pacientes portadores de glaucoma devem ser avaliados previamente devido ao risco de aumento agudo da pressão intraocular.
- C) A retirada dos membros inferiores das perneiras deve ser feita lentamente e de forma intercalada, após massagem das panturrilhas.
- D) Quando o posicionamento inadequado levar a neurotmesis, paciente deve ser orientado de que esta é uma lesão nervosa provavelmente transitória.

**Resposta: B**

**8 - Uma função do analisador dos gases em equipamentos de anestesia é:**

- A) verificar o tempo de exposição ao anestésico.
- B) monitorar o vazamento do sistema respiratório.
- C) medir a concentração de oxigênio no gás inalado.
- D) detectar a presença de fluido no circuito da anestesia.

**Resposta: C**

**9 - Qual dos locais abaixo apresenta melhor correlação anatômica com a temperatura hipotalâmica, região responsável pelo controle central das aferências termorregulatórias provenientes de todo organismo?**

- A) Retal
- B) Artéria pulmonar
- C) Membrana timpânica
- D) Esofágica

**Resposta: C**

**10 - Hoje você está escalado(a) em uma tireoidectomia total. Após discussão do caso com seu preceptor, vocês decidem realizar uma técnica de anestesia venosa total, utilizando bombas de infusão contínua. Com relação a estas bombas de infusão contínua de fármacos intravenosos:**

- A) o modo alvo-controlado (*target-controlled infusion, TCI*) é um sistema de controle em alça aberta com controle humano.
- B) o desenvolvimento das primeiras bombas mecânicas de seringa iniciou-se a partir da década de 90.
- C) bombas de infusão de seringa modernas podem operar baseadas em modelos farmacodinâmicos específicos de cada fármaco.
- D) a maior causa de inaccuracy no modelo alvo-controlado é a variabilidade biológica, que vem de duas fontes: 1) o modelo farmacocinético está errado e 2) a farmacocinética específica de dado paciente não é como a programada no modelo.

**Resposta: D**

**11 - Qual sistema é projetado para prevenir conexão incorreta das linhas de suprimento de gás hospitalar ao aparelho de anestesia?**

- A) Sistema de Segurança de Índice de Fluxo (SSIF).
- B) Sistema de Segurança de Índice de Diâmetro (DISS).
- C) Sistema de Segurança de Índice de Pressão (SSIP).
- D) Sistema de Monitoramento Eletrônico Integrado (SMEI).

**Resposta: B**

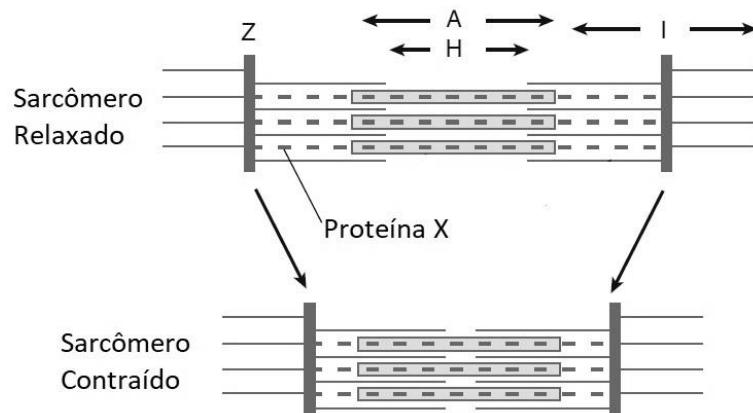
**12 - A administração de medicações anestésicas interfere diretamente na atividade do Sistema Nervoso Autônomo que se divide em Sistema Nervoso Simpático (SNS) e Sistema Nervoso Parassimpático (SNP). Com relação ao funcionamento dessa importante divisão do sistema nervoso, podemos afirmar que:**

- A) as fibras pós-ganglionares simpáticas são mielinizadas.
- B) as fibras nervosas pós-ganglionares simpáticas dos músculos piloeretores secretam norepinefrina.
- C) o nervo vago para o coração é um nervo misto contendo fibras do SNS e do SNP.
- D) as fibras do SNS apresentam pouca distribuição para os ventrículos, se comparado ao SNP.

**Resposta: C**

**13 - Em relação aos princípios da fisiologia cardiovascular:**

- A) O débito cardíaco depende da concentração de hemoglobina.
- B) O princípio de Fick baseia-se no princípio da conservação da energia.
- C) O débito cardíaco multiplicado pela concentração venosa de  $O_2$  representa a  $VO_2$ .
- D) A contratilidade é difícil de definir em um coração intacto porque é inseparável da pré-carga.

**Resposta: D****14 - A figura abaixo ilustra um sarcômero em estado relaxado e contraído. Qual o nome da Proteína X destacada na figura?**

- A) Actina
- B) Miosina
- C) Troponina
- D) Titina

**Resposta: D****15 - No pré-operatório, qual dos seguintes medicamentos anti-hipertensivos utilizados pelo paciente requer atenção especial no perioperatório devido aos seus efeitos específicos?**

- A) Espironolactona: causa hipocalemia como efeito colateral.
- B) Hidroclorotiazida: tem a capacidade de prolongar o bloqueio neuromuscular.
- C) Metoprolol: cruza a barreira hematoencefálica e está associado a déficit cognitivo no idoso.
- D) Verapamil: reduz a frequência cardíaca ao aumentar o período refratário do nódulo atrio ventricular.

**Resposta: B****16- Com relação ao transporte de oxigênio e de  $CO_2$ :**

- A) o efeito Haldane facilita a liberação de oxigênio da hemoglobina com o aumento da concentração de  $CO_2$ .
- B) o transporte de  $CO_2$  no sangue é feito ligado a bicarbonato (70%), dissolvido no plasma (23%) e ligado a proteínas (7%).
- C) a diminuição da concentração de  $H^+$ , os aumentos da temperatura, da  $PCO_2$  e da 2,3-difosfoglicerato diminuem a afinidade da hemoglobina pelo oxigênio.
- D) de acordo com a lei de Fick, a quantidade de um gás que se desloca pela membrana é diretamente proporcional à superfície da membrana e inversamente proporcional à espessura.

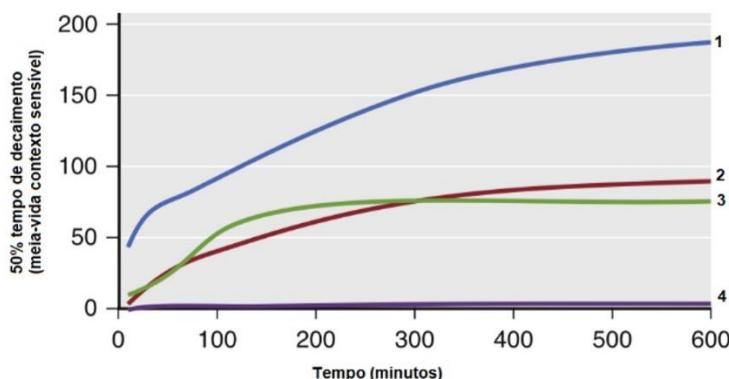
**Resposta: D**

**17 - O vecurônio tem seu efeito reduzido na presença de:**

- A) lítio
- B) carbamazepina
- C) dantrolene sódico
- D) sulfato de magnésio

**Resposta: B**

**18 - Considerando a meia-vida contexto sensível dos hipnóticos midazolam, propofol, tiopental e dexmedetomidina, qual curva melhor representa, no gráfico abaixo, a dexmedetomidina?**



- A) curva 1
- B) curva 2
- C) curva 3
- D) curva 4

**Resposta: C**

**19 - Quanto a ação do etomidato sobre o sistema endócrino:**

- A) diminui o 11-deoxicortisol.
- B) aumenta a produção de aldosterona.
- C) inibe de forma dose dependente a 11 β-hidroxilase.
- D) estimula de forma dose dependente 17 α-hidroxilase.

**Resposta: C**

**20 - Você planeja realizar anestesia ambulatorial para ressecção de tumor glômico em I pododáctilo com duração planejada de 45 minutos. Decide por realizar bloqueio de nervo fibular superficial e sedação com infusão contínua de propofol. A escolha do propofol neste caso deve-se:**

- A) à sua ação antitumoral evidenciada pela capacidade de inibição específica de mutações genéticas em células tumorais.
- B) à sua capacidade de proporcionar um despertar rápido e lúcido.
- C) ao seu padrão eletroencefalográfico semelhante ao sono fisiológico.
- D) à potencialização da ação dos anestésicos locais nos bloqueios periféricos.

**Resposta: B**

21 - Paciente masculino, 55 anos, 175 cm, 68 kg, nega comorbidades, alergias. Refere ser ex-tabagista com carga tabágica de 30 maços/ano. Submetido a colecistectomia videolaparoscópica. Na indução anestésica foi utilizado propofol, a manutenção foi sob anestesia geral balanceada com isoflurano e remifentanil e mantido relaxamento muscular com rocurônio em bolus guiado por monitorização adequada. Ao final do procedimento, que teve duração de 90 minutos, foi suspensa a administração dos agentes inalatórios e venosos, o paciente foi extubado com razão de TOF T4/T1 = 95%. Após 15 minutos, na sala de recuperação pós-anestésica, evolui com queda da saturação periférica de oxigênio. Qual a principal hipótese diagnóstica para o ocorrido?

- A) Efeito residual do propofol.
- B) Efeito residual do isoflurano.
- C) Efeito residual do remifentanil.
- D) Efeito residual do rocurônio.

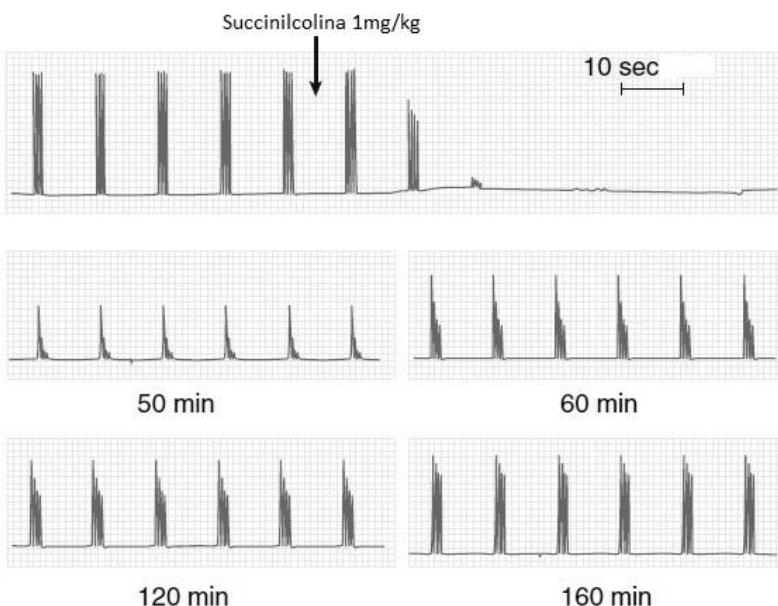
**Resposta: B**

22 - Você irá realizar um bloqueio de plexo braquial via axilar em um homem de 20 anos vítima de fratura de punho traumática e decide adicionar adjuvantes ao seu anestésico local. Qual adjuvante mais eficaz para prolongar a duração do bloqueio com mínimos efeitos adversos atualmente disponível, que poderia prolongar este bloqueio em 2-3 horas (se escolhermos anestésico local de média duração) ou em até 10 horas na média (se escolhermos anestésico local de longa duração)?

- A) Dexametasona.
- B) Clonidina.
- C) Dexmedetomidina.
- D) Epinefrina.

**Resposta: A**

23 - A sequência de imagens abaixo demonstra ao longo do tempo a resposta mecânica à estimulação do nervo ulnar com train-of-four (TOF), após injeção de  $1\text{mg} \cdot \text{kg}^{-1}$  de succinilcolina evidenciada na seta preta (imagem). Essa resposta é compatível com:



- A) Bloqueio fase I.
- B) Hipertermia maligna.
- C) Resposta fisiológica normal.
- D) Colinesterase plasmática anormal.

**Resposta: D**

**24 - Homem de 60 anos, 70 kg e 1,70 m será submetido a uma cirurgia de urgência. Durante a avaliação pré-operatória, você observa nos exames laboratoriais um clearance de creatinina de  $20 \text{ mL} \cdot \text{min}^{-1}$ . Considerando as características farmacocinéticas dos bloqueadores neuromusculares e seus reversores, marque a opção correta:**

- A) o vecurônio tem como principal metabólito, o 3-desacetilvecurônio, que é inativo e por isso pode ser utilizado em pacientes com alteração da função renal.
- B) o rocurônio possui excreção principalmente renal, além de possuir metabólito ativo que prolonga o bloqueio neuromuscular em pacientes com insuficiência renal.
- C) o cisatracúrio tem 77% do clearance realizado por eliminação de Hoffman, sendo uma opção segura em pacientes com alteração da função renal.
- D) o sugamadex é uma boa opção em pacientes com depuração de creatinina menor que  $30 \text{ mL} \cdot \text{min}^{-1}$ , já que o complexo sugamadex rocurônio é excretado na bile.

**Resposta: C**

**25 - Homem 67 anos, 90 kg e 160 cm, indicado para cirurgia de prostatectomia videolaparoscópica. Tabagista crônico, hipertenso, dislipidêmico e diabético. Indução anestésica e intubação orotraqueal sem intercorrências. No início do procedimento cirúrgico apresentou quadro de taquicardia sinusal evoluindo rapidamente para o traçado eletrocardiográfico descrito abaixo.**



- A) o sincronismo entre compressões e ventilações nesse caso deve ocorrer na proporção de 30 compressões para 2 ventilações.
- B) comece imediatamente uma massagem cardíaca externa profunda com extensão mínima de 6 cm na frequência de 100 a 120 compressões por minuto.
- C) adrenalina é a droga de escolha, e, se utilizada via intratraqueal, a dose deve ser de 1 mg a cada 3 a 5 minutos intercalando com desfibrilação ventricular.
- D) um dos métodos para avaliar a efetividade da massagem cardíaca externa é através da medida do  $\text{CO}_2$  expirado, de forma diretamente proporcional.

**Resposta: D**

**26 - Na reanimação cardiopulmonar de uma criança vítima de afogamento atendida por um único socorrista, a medida inicial é:**

- A) adrenalina.
- B) soco precordial.
- C) manobra de Heimlich.
- D) compressão cardíaca/ventilação na relação 30/2 por 2 minutos.

**Resposta: D**

**27 - Paciente sexo masculino, 70 anos, 65 Kg, ASA III devido hipertensão arterial sistêmica e DPOC, será submetido à artroplastia de quadril. A equipe optou por realizar um duplo-bloqueio (raquianestesia e peridural contínua) a fim de promover estabilidade hemodinâmica e evitar anestesia geral. Foi realizado inicialmente raquianestesia, em posição sentada, L3-L4, com 10 mg de bupivacaína isobárica e morfina 80 mcg, seguida da realização peridural, L2-L3. Foram necessárias duas punções devido à dificuldade na passagem do catéter peridural. A despeito dos cuidados, o paciente apresentou hipotensão significativa. Qual das medidas abaixo poderia ter sido realizada para reduzir hipotensão?**

- A) Adição de opioides lipofílicos à solução subaracnóide.
- B) Realização da peridural antes da raquianestesia.
- C) Deixar o paciente em cefaloactive após bloqueio.
- D) Realizar dose teste utilizando lidocaína com vasoconstritor.

**Resposta: B**

**28 - Você está escalado para uma cirurgia de herniorrafia umbilical aberta. Enquanto discute com seu preceptor qual anestesia vocês irão realizar para esse procedimento, a discussão das diferenças entre raquianestesia e peridural surgiu. Com relação a esse tema:**

- A) a densidade do líquido cefalorraquidiano é de  $1,00059 \text{ g.dL}^{-1}$ , e varia com a temperatura.
- B) a concentração e a dose são os parâmetros que mais afetam a distribuição dos anestésicos locais e altura do bloqueio durante a anestesia peridural.
- C) a baricidade e o volume são os parâmetros que mais afetam a distribuição dos anestésicos locais e altura do bloqueio durante a raquianestesia.
- D) adicionar adrenalina tem efeito limitado em aumentar a duração do bloqueio peridural com levobupivacaína, uma vez que esta já possui efeito vasoconstritor intrínseco.

**Resposta: A**

**29 - Paciente sexo feminino, 63 anos, hipertensa e portadora de doença arterial coronariana é submetida a cirurgia de revascularização miocárdica com circulação extracorpórea. No intraoperatório apresenta episódios de hipotensão e recebe múltiplos vasopressores. Após a cirurgia, observa-se um aumento nos níveis séricos de creatinina de  $0,9 \text{ mg.dL}^{-1}$  para  $1,6 \text{ mg.dL}^{-1}$ , além de diminuição no débito urinário para  $0,4 \text{ mL.kg}^{-1}.\text{h}^{-1}$  nas primeiras 6 horas. Considerando a classificação de lesão renal aguda segundo os critérios de Acute Kidney Injury Network (AKIN), julgue:**

- A) em resposta à hipoperfusão os rins produzem prostaglandinas que promovem vasoconstrição arteriolar aferente visando manter adequada sua perfusão.
- B) o manejo inicial desta lesão renal aguda deve focar no uso de inibidores da ECA para melhorar a perfusão renal.
- C) a principal causa de lesão renal aguda neste caso é necrose tubular aguda (NTA) devido a hipoperfusão, inflamação e ateroembolismo.
- D) a terapia de substituição renal quando realizada neste estágio de lesão demonstra melhores taxas de recuperação.

**Resposta: C**

**30 - O anestesiologista plantonista da sala de recuperação pós-anestésica é solicitado a avaliar paciente de 80 anos que foi submetido a procedimento de ressecção transuretral de próstata sob raquianestesia. O mesmo apresenta movimentação somente dos membros superiores ao comando, encontra-se dispneico, com pressão arterial com variação de 10% dos níveis pré-anestésicos, sonolento, mas responsável a estímulos verbais e saturando 92% com auxílio de cateter nasal de oxigênio. Qual seria a pontuação desse paciente tendo como base a escala de Aldrete-Kroulik modificada?**

- A) 5 pontos.
- B) 6 pontos.
- C) 7 pontos.
- D) 8 pontos.

**Resposta: B**

**31 - Os gases anestésicos possuem potencial de dano à camada de ozônio. Qual dos seguintes tem o maior potencial de aquecimento global em 20 anos?**

- A) Oxido nitroso.
- B) Desflurano.
- C) Isoflurano.
- D) Sevoflurano.

**Resposta: B**

**32 - A avaliação de fragilidade é essencial durante a avaliação pré-anestésica. O instrumento Fenótipo de Fragilidade é uma ferramenta comumente utilizada para avaliação de fragilidade em idosos. Entre seus cinco itens de avaliação, qual das opções abaixo apresenta dois deles?**

- A) Baixa atividade física e hemoglobina sérica.
- B) Exaustão e história de queda nos últimos 6 meses.
- C) Albumina sérica e lentidão de marcha.
- D) Perda de peso não intencional e força de preensão palmar reduzida.

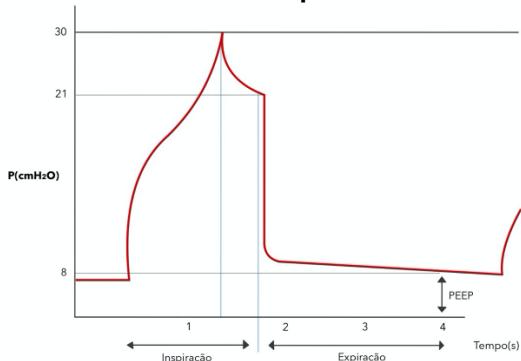
**Resposta: D**

**33 - Considerando a complexa anatomia da laringe e suas estruturas cartilaginosas, identifique a afirmação correta a seguir sobre as cartilagens laríngeas e suas características:**

- A) a valécula é uma estrutura cartilaginosa situada na base da língua, desempenhando um papel importante na articulação da fala e na deglutição.
- B) a cartilagem cricoide, localizada ao nível da sexta vértebra cervical, é a única cartilagem da via aérea que forma um anel completo.
- C) as cartilagens aritenoides são as maiores cartilagens da laringe e estão localizadas na parte frontal da laringe, abaixo da cartilagem tireoide.
- D) as cartilagens cuneiformes, situadas na parte inferior da laringe, são responsáveis pela produção principal dos sons da fala.

**Resposta: B**

**34 - Homem 35 anos, 1,70 m de altura e 65 kg, sem comorbidades, planejado para realização de herniorrafia inguinal videolaparoscópica. Após indução e intubação traqueal, é instalada ventilação mecânica apresentando as seguintes configurações: volume corrente de 500 mL, frequência respiratória de 13 irpm.min<sup>-1</sup>, relação inspiração/expiração (I/E) de 1:2 e pressão expiratória final positiva (PEEP) de 8 cmH<sub>2</sub>O. Após a instalação do pneumoperitônio e posição de cefalodecline, os dados estão apresentados no gráfico abaixo. Neste momento qual o valor da driving pressure?**



- A) 22 cmH<sub>2</sub>O
- B) 13 cmH<sub>2</sub>O
- C) 11 cmH<sub>2</sub>O
- D) 9 cmH<sub>2</sub>O

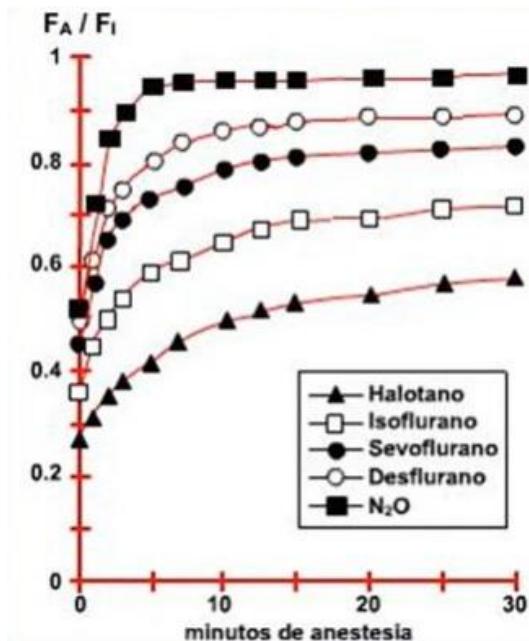
**Resposta: B**

35 - Principal estímulo ao foco da vasoconstricção pulmonar hipóxica:

- A) concentração de  $H^+$  no sangue arterial.
- B) queda da Pressão Parcial Alveolar de Oxigênio.
- C) diminuição da Pressão Parcial Arterial de Oxigênio.
- D) elevação da Pressão Parcial Alveolar de dióxido de carbono.

Resposta: B

36 - Considerando o gráfico abaixo da relação entre a fração alveolar (FA) e fração inspirada (FI) de anestésicos inalatórios, assinale a alternativa correta:



- A) a FI independe do fluxo de gases frescos.
- B) o  $N_2O$  apresenta o maior coeficiente de partição sangue:gás.
- C) o tamanho do circuito do ventilador influencia no tempo de equilíbrio FA/Fl.
- D) o coeficiente de partição sangue:gás é diretamente proporcional ao aumento da FA.

Resposta: C

37 - Mulher, 25 anos, na 39ª semana de gestação, duas semanas após resolução de uma infecção respiratória, apresenta quadro súbito e progressivo de fraqueza muscular bilateral simétrica, que se iniciou pelos membros inferiores e evoluiu para braços e tronco. Diagnosticada com Síndrome de Guillain-Barré (SGB), evolui com óbito fetal e tem indicação de cesareana. Está confinada à cama, mas sem necessidade de ventilação mecânica.

Para realização de anestesia nesta paciente, pode-se afirmar que:

- A) a succinilcolina é o relaxante muscular indicado.
- B) os agentes inalatórios são adequados para manutenção da anestesia.
- C) existe resistência ao uso de bloqueadores neuromusculares adespolarizantes.
- D) a anestesia peridural é a opção mais segura.

Resposta: B

**38 - Paciente vítima de queimadura elétrica há 30 dias chega ao centro cirúrgico para realização de desbridamento. Após indução anestésica com propofol, fentanil e succinilcolina evolui com PCR em fibrilação ventricular. Considerando este cenário, qual a conduta imediata?**

- A) Administrar adrenalina.
- B) Massagem cardíaca e desfibrilação precoce.
- C) Administrar amiodarona.
- D) Administrar cloreto de cálcio.

**Resposta: B**

**39 - Com relação à anestesia combinada raqui-peridural, podemos afirmar que:**

- A) o início da ação analgésica é mais demorado se comparado à anestesia peridural isolada.
- B) após a injeção de anestésico local no espaço intratecal, a adição de solução salina ao espaço peridural, por meio do cateter, aumenta a altura do bloqueio.
- C) a incidência de prurido é igual nas administrações intratecal e peridural em doses semelhantes de opioides.
- D) a administração precoce de anestesia combinada, em pacientes nulíparas em trabalho de parto, está associada ao aumento da taxa de cesariana.

**Resposta: B**

**40 - Um paciente de 38 anos, com diagnóstico de esquizofrenia, usuário regular de clozapina, é submetido a uma cirurgia ortopédica eletiva para correção de joanete, sob anestesia regional e sedação. Devido a uma plaquetopenia prévia, ele recebeu uma aférese de plaquetas antes da indução da anestesia. Durante o procedimento, foram administrados fentanil, bupivacaína, propofol, dexametasona, dipirona, droperidol e tenoxicam. Percebe-se que o paciente estava sudoreico e que sua temperatura axilar era de 39,5°C. Ele apresentou rigidez muscular generalizada, taquicardia, e flutuações na pressão arterial. Exames laboratoriais revelam aumento da creatina quinase, leucocitose, e alterações na função renal. Qual o diagnóstico mais provável dessa complicaçāo?**

- A) Hipertermia maligna.
- B) Síndrome neuroléptica maligna.
- C) Reação transfusional aguda.
- D) Sepse aguda.

**Resposta: B**

