

**EDITAL Nº 01/2022**
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 03 - MÉDICO I
(Anestesia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada

ATENÇÃO: transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

E um pôr-de-sol me traduz em versos.



Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame, portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei (como o caso presente do uso obrigatório de máscara, em virtude da pandemia do Coronavírus). **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Assinale a alternativa correta a respeito da avaliação pré-operatória da cardiopatia isquêmica.

- (A) A avaliação subjetiva da capacidade funcional em METs é capaz de prever as complicações cardiovasculares pós-operatórias.
- (B) O peptídeo natriurético (BNP) apresenta alta especificidade para estimar eventos isquêmicos perioperatórios.
- (C) O questionário DASI (*Duke Activity Status Index*) é adequado para a estimativa real da capacidade de exercício do paciente.
- (D) O teste ergométrico é considerado satisfatório quando o paciente atinge 75% da frequência cardíaca predita.
- (E) A ecocardiografia com dobutamina é o exame preferencial em pacientes que não podem se exercitar ou que apresentam marca-passo.

02. Avalie as afirmações abaixo a respeito do Índice Bispectral (BIS).

- I - Se a cetamina for administrada, os valores do BIS podem estar elevados mesmo na presença de inconsciência.
- II - Esse índice apresenta alta acurácia em pacientes idosos.
- III - Esse índice é superior à medida da concentração expirada de anestésico (0,7 da CAM) na prevenção de memória intraoperatória.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

03. A respeito da regulação do fluxo sanguíneo cerebral (FSC), assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Uma redução da PaO₂ abaixo de 90mmHg aumenta rapidamente o FSC.
- () A hipotermia profunda é capaz de promover redução adicional no consumo metabólico de oxigênio, mesmo após identificada supressão no eletroencefalograma.
- () As mudanças do fluxo sanguíneo cerebral frente a alterações no nível da PaCO₂ são transitórias.
- () Acidose metabólica aguda apresenta pouco efeito imediato no FSC.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

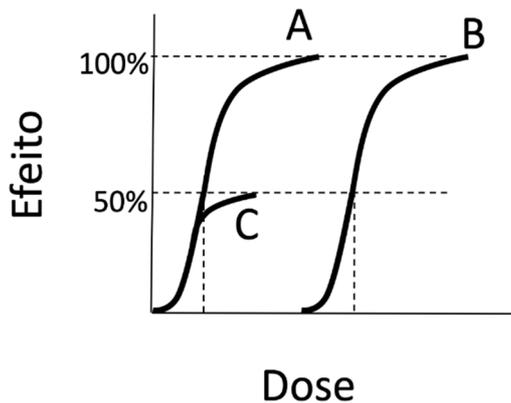
- (A) V – F – F – V.
- (B) V – V – F – F.
- (C) V – F – V – F.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – V – V – V.

04. A inervação _____ do coração predomina nos _____ e tem como principal alvo os receptores _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

- (A) parassimpática – átrios – muscarínicos
- (B) parassimpática – átrios – nicotínicos
- (C) simpática – ventrículos – nicotínicos
- (D) simpática – átrios – adrenérgicos
- (E) parassimpática – ventrículos – dopaminérgicos

05. Considere o gráfico abaixo.



Avalie a curva dose-resposta dos fármacos A, B e C e assinale a alternativa correta.

- (A) O fármaco B é um agonista parcial.
- (B) O fármaco B é o mais potente.
- (C) O deslocamento da curva da posição A para a B indica a administração de um antagonista competitivo.
- (D) O deslocamento da curva da posição A para a C indica a administração de um antagonista competitivo.
- (E) A curva C representa um agonista completo.

06. Assinale a alternativa correta sobre a cetamina.

- (A) Pode ser utilizada como parte da analgesia multimodal na via epidural.
- (B) As reações indesejadas ao despertar independem da dose e da velocidade de administração.
- (C) A coadministração de opioides reduz acentuadamente seus efeitos adversos.
- (D) O efeito cardiodepressor é mais evidente em pacientes sépticos.
- (E) Está contraindicada na indução de pacientes que apresentam hiper-reatividade da via aérea.

07. Você recebe na sala de recuperação pós-anestésica paciente de 89Kg em pós-operatório de cirurgia de grande porte. Verifica que ele está recebendo solução vasopressora intravenosa em bomba de infusão na taxa de 18mL/h. A etiqueta da solução indica que há 250mg de dobutamina em 100mL de volume. Qual a dose de dobutamina que esse paciente está recebendo?

- (A) 1,3 mcg/Kg/min
- (B) 4 mcg/Kg/min
- (C) 4,5 mcg/Kg/min
- (D) 8,4 mcg/Kg/min
- (E) 15,6 mcg/Kg/hora

08. Sobre os agentes anestésicos voláteis, assinale as afirmativas abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A depressão cardíaca predispõe a intoxicação por agentes solúveis.
- () Os agentes com alta solubilidade apresentam rápida elevação da taxa FA/FI (fração alveolar/fração inspirada) durante a indução.
- () Promovem depressão respiratória dose-dependente que acelera a elevação da taxa FA/FI.
- () A concentração inspirada e a solubilidade sangue/gás são os principais determinantes da velocidade da indução.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – F – V.
- (B) V – V – F – F.
- (C) V – F – V – F.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – V – V – V.

09. Assinale a alternativa que contém o tratamento mais apropriado das convulsões causadas por anestésicos locais.

- (A) Propofol 2,5 mg/Kg.
- (B) Tiopental 4mg/kg.
- (C) Midazolam 0,05-0,1mg/kg.
- (D) Succinilcolina 1mg/kg.
- (E) Etomidato 0,2mg/kg.

10. Durante anestesia para colecistectomia videolaparoscópica, identificam-se no monitor duas respostas na sequência de quatro estímulos (TOF) após 40 minutos da administração de 0,5mg/Kg de rocurônio intravenoso. Pode-se dizer sobre essa situação que

- (A) é necessário administrar dose suplementar do relaxante muscular.
- (B) caso a aceleromiografia esteja sendo usada, o grau de reversão do bloqueio neuromuscular estará subestimado.
- (C) a neostigmina na dose de 0,04mg/Kg é capaz de reverter o bloqueio neuromuscular em 10 a 15 minutos.
- (D) pode-se utilizar sugamadex na dose de 2mg/Kg para uma reversão segura da paralisia muscular.
- (E) se a avaliação da reversão do bloqueio muscular se basear na resposta dos músculos faciais, há menor risco de paralisia residual pós-operatória.

11. Paciente de 32 anos, ASA I, foi submetida a raquianestesia para hemorroidectomia. Em 6 horas após a cirurgia, iniciou com dor intensa bilateral nas nádegas com irradiação para as pernas. Não foram identificadas anormalidades no exame físico. Na revisão das medicações empregadas no bloqueio anestésico, percebeu-se que, ao invés de bupivacaína, o anesthesiologista injetou lidocaína. Qual a conduta mais apropriada nesse caso?

- (A) Solicitar ressonância nuclear magnética da coluna lombar.
- (B) Prescrever anti-inflamatório não esteroide e acompanhar a evolução.
- (C) Solicitar eletroneuromiografia de membros inferiores.
- (D) Prescrever corticoide sistêmico enquanto aguarda consultoria com neurologista.
- (E) Tranquilizar a paciente, informando-a que o quadro irá se resolver em até 48 horas.

12. Assinale a alternativa correta a respeito de náuseas e vômitos pós-operatórios (NVPO).

- (A) As medidas de resgate são mais efetivas do que medidas profiláticas.
- (B) No caso de ocorrência de vômitos na sala de recuperação pós-anestésica, pode-se repetir a mesma classe de medicamento usada no intraoperatório após 3 horas da aplicação inicial.
- (C) A palonosetrona apresenta maior eficácia profilática dentro dos antieméticos atualmente disponíveis.
- (D) O ondasetron e o tramadol apresentam efeitos sinérgicos.
- (E) A dexametasona, quando utilizada na profilaxia, não deve ser readministrada no pós-operatório.

13. Um estudo comparou estatina *versus* placebo para mortalidade cardiovascular e obteve o seguinte desfecho: Odds Ratio (OR) 0,5 com intervalo de confiança (IC) 95% 0,4-1,1. Qual a interpretação correta do resultado do estudo?

- (A) A chance de morte no grupo que recebeu estatina é 50% menor que no grupo placebo.
- (B) Não existe diferença entre os grupos.
- (C) A chance de morte no grupo placebo é 50% menor do que no grupo estatina.
- (D) A chance de morte no grupo estatina é 70% menor do que na população geral.
- (E) A chance de morte no grupo placebo é 40% menor.

14. Leia as afirmativas abaixo em relação ao nervo safeno.

- I - Tem origem na divisão posterior do nervo femoral.
- II - É composto por fibras eferentes, e seu bloqueio é a escolha quando se deseja preservar a função do músculo quadríceps.
- III- Seu bloqueio está indicado em cirurgias da face medial da perna e do tornozelo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

15. Durante a realização de bloqueio de plexo braquial via axilar com neuroestimulação, a resposta motora esperada para o nervo correspondente é

- (A) extensão do punho – mediano.
- (B) adução do polegar – ulnar.
- (C) flexão do carpo – radial.
- (D) abdução do ombro – axilar.
- (E) pronação da mão – musculocutâneo.

16. Paciente com idade gestacional de 32 semanas, previamente hígida, queixa-se de escotomas visuais. Ao exame apresenta pressão arterial em duas medidas no repouso de 162/107 mmHg e 156/118 mmHg. Os exames laboratoriais são: hemoglobina 9 g/dL, plaquetas 97.000/ μ L, creatinina 1,5 mg/dL, proteinúria/creatinúria = 0,6, transaminase glutâmico-oxalacética (TGO) 97 U/L. São considerados sinais/sintomas de pré-eclâmpsia grave os abaixo descritos, **EXCETO** um. Assinale-o.

- (A) Escotomas visuais.
- (B) Plaquetas 97.000/ μ L.
- (C) Creatinina 1,5 mg/dL.
- (D) Proteinúria/creatinúria 0,6.
- (E) TGO 97 U/L.

17. A respeito das alterações fisiológicas na gravidez, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Ocorre aumento do volume plasmático, sem aumento de volume de hemácias.
- () O débito cardíaco aumenta em até 20% ao final do primeiro trimestre.
- () A secreção de gastrina pela placenta causa maior acidez do suco gástrico.
- () A capacidade residual funcional sofre uma redução de 20%.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – F – V.
- (B) V – V – F – F.
- (C) V – F – V – F.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – V – V – F.

18. Sobre cirurgias ortopédicas, considere os itens abaixo.

- I - Hipercoagulação sistêmica.
- II - Aumento da resistência vascular periférica.
- III- Aumento da ETCO₂.

Quais apresentam manifestações sistêmicas encontradas nesse tipo de cirurgia quando o garrote pneumático está inflado?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

19. Assinale a alternativa que apresenta um fator de risco independente para ventilação difícil sob máscara facial.

- (A) Apneia obstrutiva do sono.
- (B) Restrição na mobilidade cervical.
- (C) Sexo feminino.
- (D) Idade maior que 40 anos.
- (E) Arcada dentária completa.

20. Assinale a alternativa correta em relação à alta da sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) em procedimentos ambulatoriais.

- (A) Os pacientes devem ser observados por, no mínimo, 1 hora antes da alta.
- (B) Hipotensão é a principal causa de atraso na alta.
- (C) O paciente pode receber alta quando apresentar Bromage 1 na escala de avaliação motora.
- (D) Diurese espontânea é critério obrigatório.
- (E) A presença de bloqueio residual do plexo braquial não impede a alta.

21. Fogo em campo cirúrgico pode ter consequências catastróficas. Avalie as estratégias abaixo.

- I - Evitar o uso de fontes de ignição junto a uma atmosfera enriquecida com agentes oxidantes.
- II - Estabelecer um tempo adequado para a secagem de soluções inflamáveis utilizadas no preparo de pele antes do uso de fontes de ignição.
- III- Em cirurgias de vias aéreas, reduzir a FiO₂ para o mínimo necessário, a fim de evitar hipóxia, acrescentando ar ou óxido nitroso à mistura de gases.

Quais são adequadas para a prevenção de tais eventos?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

22. Os agentes com coeficiente de partição sangue:gás alto, quando comparados aos agentes com coeficiente de partição sangue:gás baixo, apresentam

- (A) menor tempo para indução e maior tempo para recuperação anestésica.
- (B) menor tempo para indução e menor tempo para recuperação anestésica.
- (C) maior tempo para indução e maior tempo para recuperação anestésica.
- (D) maior potência anestésica.
- (E) menor potência anestésica.

23. Considere as condições clínicas abaixo.

- I - Hipocalemia.
- II - Desidratação.
- III- Acidose metabólica.

Quais delas são alterações frequentes em pacientes com estenose hipertrófica de piloro?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

24. Assinale a alternativa que contém afirmação correta a respeito das alterações farmacocinéticas na obesidade.

- (A) A neostigmina deve ter sua dose calculada pelo peso corporal total do paciente, desde que não ultrapasse 5mg.
- (B) A succinilcolina deve ser administrada de acordo com o peso ideal do paciente.
- (C) O volume de distribuição (Vd) está acentuadamente aumentado para os medicamentos hidrofílicos.
- (D) O peso corporal ideal é calculado acrescentando-se 20% ao peso corporal magro do paciente.
- (E) É seguro calcular a dose da maioria das medicações anestésicas de acordo com o peso real do paciente, já que o tecido gorduroso é altamente vascularizado.

25. De acordo com o algoritmo de parada cardiovascular em gestantes, pode-se afirmar que

- (A) em ritmos chocáveis, a desfibrilação está indicada após o primeiro ciclo de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).
- (B) o deslocamento uterino só está indicado após 30 semanas de gestação.
- (C) se a paciente apresentar sinais de intoxicação por sulfato de magnésio, deve-se administrar 30mL de gluconato de cálcio 30%.
- (D) os fármacos indicados no tratamento RCP em adultos devem sofrer um acréscimo de 20% da dose usual.
- (E) se não houver sucesso na RCP dentro de quatro minutos, deve-se considerar a realização de cesariana de emergência, imediatamente.

26. Homem de 79 anos, hipertenso, portador de doença renal crônica e insuficiência cardíaca congestiva (fração de ejeção de 35%) está em tratamento para trombose venosa profunda há 5 meses. Apresenta quadro de pneumoperitônio e é encaminhado para laparotomia de urgência. Fez uso de varfarina até o dia anterior e seu INR é de 4,8. Considerando o exposto acima, qual a melhor opção terapêutica nesse caso?

- (A) Vitamina K.
- (B) Concentrado de fator XIII.
- (C) Plasma fresco congelado.
- (D) Complexo protrombínico.
- (E) Crioprecipitado.

27. Avalie as afirmativas sobre a parada cardíaca intraoperatória.

- I - A capnografia deve ser utilizada para avaliação da efetividade das manobras de ressuscitação.
- II - Está associada à maior taxa de sobrevivência do que outros tipos de parada cardíaca intra-hospitalar.
- III- Se a suspeita etiológica for embolia aérea, deve-se interromper entrada adicional de ar na circulação, realizar hemostasia venosa e instilar solução salina no campo operatório.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

28. Paciente feminina, 67 anos, hipertensa e diabética, encontra-se no transoperatório de hemicolecomia direita por adenocarcinoma. A monitorização empregada evidencia: saturação venosa central de oxigênio (SVcO₂) de 68%, índice cardíaco (IC) de 1,7L/min/m², variação do volume sistólico (VVS) de 6%, hemoglobina 12 mg/dL e saturação arterial de oxigênio de 93%. Qual seria a conduta mais adequada nesse caso?

- (A) Adequar nível anestésico e sedação.
- (B) Ajustar os parâmetros ventilatórios.
- (C) Administrar inotrópicos.
- (D) Realizar transfusão sanguínea.
- (E) Infundir 250mL de solução cristalóide intravenosa.

29. Considere as afirmações abaixo sobre a síndrome pós-reperfusão durante o transplante hepático.

- I - Ocorre em 15% a 30% dos casos.
- II - É definida como a queda da pressão arterial média (PAM) superior a 30% do valor pré-reperfusão.
- III- Pode ocorrer choque por associação de vasoplegia e depressão do inotropismo cardíaco.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

30. Sobre a anestesia para cardiologia intervencionista, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Os estudos eletrofisiológicos são demorados e podem causar desconforto especialmente quando arritmias intraoperatórias são provocadas.
- (B) Os anestésicos voláteis, por serem capazes de interferir no sistema de condução cardíaca, são contraindicados nos procedimentos de ablação.
- (C) A cardioversão transtorácica é comumente empregada de forma eletiva para o tratamento de arritmias como fibrilação atrial e *flutter* atrial.
- (D) Embora a cardioversão seja um procedimento estressante, pode ser realizada com sedação.
- (E) Quando presente em pacientes pediátricos, o ducto arterioso pode sofrer fechamento prematuro devido à alta tensão de oxigênio.

31. Leia as afirmativas abaixo sobre a hipertermia maligna (HM).

- I - A elevação da temperatura corporal é um sinal tardio e pode estar ausente durante a apresentação inicial.
- II - O aumento da EtCO₂ (> 55 mmHg) ocorre de forma precoce e não é passível de normalização com o aumento da ventilação-minuto.
- III- Entre os achados laboratoriais, incluem-se: acidose mista, hiperpotassemia e diminuição da creatina quinase (CK) plasmática.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

32. Homem de 65 anos, tabagista e hipertenso, em uso de atenolol, será submetido a colecistectomia videolaparoscópica. Seus sinais vitais pré-operatórios incluem pressão arterial (PA) de 170/90 mmHg, frequência cardíaca (FC) de 80 bpm, frequência respiratória de 14 respirações por minuto e temperatura axilar de 36,3 °C. Recebeu propofol 1mg/kg, fentanil 5mcg/kg, rocurônio 0,5mg/kg e cefazolina 2g na indução anestésica. O paciente apresentou episódio de hipotensão persistente (PA 60/30mmHg), FC 52bpm e broncoespasmo. Assinale a alternativa correta sobre esse caso.

- (A) O manejo inicial deve ser realizado com anti-histamínicos H1 e glicocorticoides.
- (B) O diagnóstico de reação alérgica pode ser descartado pela ausência de sinais cutâneos.
- (C) O paciente precisa de observação em unidade de terapia intensiva por 24 horas, visto se tratar de uma reação alérgica grau IV.
- (D) Uso de adrenalina subcutânea é preferido ao intramuscular ou intravenoso nesse caso.
- (E) O uso de β-bloqueador pode tornar o paciente resistente ao tratamento com adrenalina. Nessa situação, deve-se utilizar glucagon.

33. Paciente foi submetido a cirurgia para implante de prótese de quadril direito. Esteve posicionado em decúbito lateral esquerdo, com o braço direito colocado em braçadeira. No pós-operatório, queixa-se de fraqueza na abdução do polegar direito e inabilidade de estender as articulações metacarpofalangeanas. A lesão de qual nervo justifica esses achados?

- (A) Ulnar.
- (B) Radial.
- (C) Mediano.
- (D) Musculocutâneo.
- (E) Axilar.

34. Um estudo transversal encontrou associação entre o hábito de beber café e doença arterial coronariana. Entretanto, não foi levado em consideração que os fumantes bebem mais café do que os não fumantes. Se o consumo de café for admitido como fator de risco independente para eventos coronarianos, estaremos diante de

- (A) viés de confusão.
- (B) erro-alfa.
- (C) viés de aferição.
- (D) erro-beta.
- (E) viés de seleção.

35. Avalie as afirmações abaixo sobre a reposição hídrica intraoperatória.

- I - O excesso de administração de fluidos aumenta as complicações pós-operatórias.
- II - Os cristaloides estão associados ao desenvolvimento de coagulopatia.
- III- Os coloides estão indicados em pacientes com lesão traumática cerebral.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

36. Assinale a alternativa que contém uma alteração hemodinâmica associada à insuflação do pneumoperitônio em cirurgias videolaparoscópicas.

- (A) Aumento do débito cardíaco.
- (B) Diminuição da resistência vascular sistêmica.
- (C) Manutenção da capacidade residual funcional.
- (D) Aumento da taxa de filtração glomerular.
- (E) Aumento da pressão das vias aéreas.

37. Qual das alterações fisiológicas abaixo está presente em neonatos e lactentes, quando comparados aos adultos?

- (A) Redução da água corporal total.
- (B) Metabolismo hepático acelerado.
- (C) Redução da filtração glomerular até os 6 meses de idade.
- (D) Redução da fração livre de fármacos.
- (E) Aumento do volume de distribuição de fármacos lipofílicos.

38. Avalie as afirmações abaixo a respeito do diabetes insípido no perioperatório.

- I - Ocorre inabilidade de reabsorção renal de água.
- II - O quadro clínico inclui hipovolemia, hiperosmolaridade e distúrbios eletrolíticos.
- III- A administração de vasopressina e desmopressina faz parte do tratamento farmacológico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

39. Paciente será submetido a toracotomia direita para ressecção de lesão pulmonar. O anestesiológista opta pela realização de bloqueio paravertebral unilateral. Sobre essa técnica, pode-se afirmar que:

- (A) apresenta as mesmas contraindicações do bloqueio peridural.
- (B) pode ser realizada com base em referências anatômicas, por ultrassonografia ou por visualização direta durante a cirurgia.
- (C) tem menor efetividade analgésica quando comparada à analgesia peridural.
- (D) apresenta maior incidência de efeitos colaterais quando comparada à analgesia peridural.
- (E) promove um bloqueio intercostal bilateral de vários níveis.

40. Assinale alternativa que contém uma contraindicação absoluta para a realização de anestesia neuroaxial.

- (A) Aumento da pressão intracraniana.
- (B) Esclerose múltipla.
- (C) Estenose espinhal.
- (D) Estenose aórtica.
- (E) Cirurgia espinhal prévia.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2022 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 03

MÉDICO I (Anestesia)

01.	C	11.	B	21.	D	31.	D
02.	A	12.	E	22.	C	32.	E
03.	E	13.	B	23.	D	33.	B
04.	A	14.	C	24.	A	34.	A
05.	C	15.	B	25.	E	35.	ANULADA
06.	ANULADA	16.	D	26.	D	36.	E
07.	D	17.	D	27.	E	37.	C
08.	A	18.	C	28.	C	38.	E
09.	C	19.	A	29.	E	39.	B
10.	D	20.	E	30.	B	40.	ANULADA