



**AVALIAÇÃO ESPECÍFICA
MÉDICO ANESTESISTA 2025/113**

1. Durante a anestesia geral em um paciente com DPOC, observa-se aumento progressivo da pressão expiratória final (auto-PEEP). Qual medida é mais eficaz para minimizar esse achado?

- A) Reduzir a fração inspirada de oxigênio (FiO₂).
- B) Aumentar a frequência respiratória.
- C) Prolongar o tempo expiratório.
- D) Aplicar PEEP extrínseca superior à auto-PEEP.

2. Qual das alternativas a seguir representa uma contraindicação absoluta à anestesia raquidiana?

- A) Cirurgia de urgência com jejum inferior a 8 horas.
- B) Uso crônico de anticoagulante oral (após suspensão).
- C) Infecção localizada no local da punção.
- D) História prévia de hipotensão arterial durante raquianestesia.

3. Paciente de 30 anos, ASA I, será submetido a colecistectomia videolaparoscópica. Qual dos anestésicos inalatórios abaixo promove maior vasodilatação e hipotensão?

- A) Sevoflurano.
- B) Isoflurano.
- C) Desflurano.
- D) Halotano.

4. Durante anestesia em paciente com feocromocitoma, qual dos seguintes fármacos é contraindicado por potencial exacerbação de crise adrenérgica?

- A) Nitroprussiato de sódio.
- B) Propranolol isolado.
- C) Fentanil.
- D) Fenoxibenzamina.

5. Em relação ao uso de rocurônio, assinale a alternativa correta:

- A) Sua eliminação é predominantemente hepática.
- B) Causa liberação significativa de histamina.
- C) É contraindicado em pacientes com insuficiência hepática.
- D) Seu início de ação é superior ao do succinilcolina.

6. Considerando a anestesia espinal com bupivacaína hiperbárica, qual das alternativas representa o fator mais associado à extensão cefálica do bloqueio sensitivo?

- A) Volume total da anestesia injetada.
- B) Velocidade da injeção intratecal.
- C) Baricidade do anestésico utilizado.
- D) Altura do paciente.

7. Durante a indução anestésica, paciente apresenta rigidez muscular generalizada, hipercapnia, taquicardia e aumento da temperatura corporal. Qual é a conduta imediata mais indicada?

- A) Administração de succinilcolina para facilitar a ventilação.



- B) Suspensão dos agentes voláteis e administração de dantrolene.
- C) Administração de naloxona.
- D) Ventilação manual com ar comprimido e N₂O.

8. A administração pré-operatória de midazolam está associada a:

- A) Redução do tempo de latência da anestesia inalatória.
- B) Bloqueio simpático direto.
- C) Amnésia anterógrada e sedação ansiolítica.
- D) Estímulo do centro respiratório.

9. Qual das seguintes alternativas está corretamente associada ao mecanismo de ação dos anestésicos locais?

- A) Aumentam a condutância do canal de potássio.
- B) Inibem a liberação de neurotransmissores na fenda sináptica.
- C) Bloqueiam canais de cálcio tipo L.
- D) Inibem os canais de sódio voltagem-dependentes.

10. Paciente idoso com insuficiência cardíaca compensada será submetido à cirurgia de colecistectomia. Ao escolher o anestésico venoso para indução, o agente mais indicado é:

- A) Propofol.
- B) Tiopental.
- C) Etomidato.
- D) Midazolam.

11. Qual das complicações abaixo está mais comumente associada ao bloqueio do plexo braquial por via interescalênica?

- A) Paralisia do nervo ulnar.
- B) Lesão do nervo frênico.
- C) Hematoma retrofaríngeo.
- D) Parestesia bilateral.

12. O uso de agentes halogenados voláteis em cirurgias prolongadas pode causar, especialmente com halotano:

- A) Hepatite imunomediada.
- B) Pancitopenia.
- C) Disfunção renal aguda.
- D) Hiponatremia por SIADH.

13. Durante o bloqueio do neuroeixo, qual das condições abaixo é absolutamente contraindicação para raquianestesia?

- A) Trombocitopenia grave.
- B) Estenose aórtica leve.
- C) Hipertensão controlada.
- D) Espondilose cervical.



14. Paciente com história de miastenia gravis apresenta maior sensibilidade a qual classe de fármacos?

- A) Anestésicos locais.
- B) Benzodiazepínicos.
- C) Bloqueadores neuromusculares não-despolarizantes.
- D) Agonistas β 2-adrenérgicos.

15. Em relação à monitorização da profundidade anestésica com BIS (Bispectral Index), é correto afirmar:

- A) Valores entre 40-60 indicam anestesia superficial.
- B) Valores abaixo de 20 são desejáveis durante o ato operatório.
- C) O BIS não tem utilidade na anestesia venosa total.
- D) Valores acima de 60 indicam possível consciência intraoperatória.

16. A intoxicação sistêmica por anestésico local manifesta-se inicialmente com:

- A) Hipotensão e bradicardia.
- B) Depressão respiratória súbita.
- C) Sinais neurológicos como zumbido e gosto metálico.
- D) Convulsões generalizadas sem pródromos.

17. Paciente obeso (IMC 42) será submetido à cirurgia bariátrica. Em relação ao manejo da via aérea, é correto afirmar:

- A) A ventilação espontânea deve ser evitada antes da intubação.
- B) A posição de sniff é preferível à posição rampa.
- C) A apneia prolongada é bem tolerada devido à maior reserva pulmonar.
- D) A posição em rampa melhora o alinhamento anatômico para intubação.

18. Durante neurocirurgia, opta-se por manter a pressão de perfusão cerebral adequada. Qual parâmetro é mais relevante nesse controle?

- A) Débito cardíaco.
- B) Pressão intracraniana (PIC).
- C) Pressão arterial média (PAM).
- D) Pressão venosa central (PVC).

19. Qual dos seguintes agentes anestésicos inalatórios tem menor solubilidade em sangue, favorecendo indução e recuperação rápidas?

- A) Isoflurano.
- B) Halotano.
- C) Desflurano.
- D) Sevoflurano.

20. Sobre a anestesia em pacientes com insuficiência hepática crônica compensada, assinale a alternativa correta:

- A) Propofol é contraindicado devido à metabolização hepática.
- B) Midazolam é preferível por seu metabolismo pulmonar.
- C) Etomidato é seguro pela mínima alteração hemodinâmica e metabolismo extra-hepático.
- D) Halotano é o agente volátil de escolha por sua potência.