



**INCA INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER**

**CONCURSO PÚBLICO**

**CARGO 47:  
TECNOLOGISTA JÚNIOR**

**ÁREA:  
MEDICINA**

**ESPECIALIDADE:  
ANESTESIOLOGIA**

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II  
Conhecimentos Específicos e Discursiva**

**MANHÃ**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas e em sua folha de texto definitivo da prova discursiva. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas, e a prova discursiva, acompanhada de espaço para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*O coração tem razões que a razão desconhece.*

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

**cespeUnB**  
Centro de Seleção e de Promoção de Eventos

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação à anestesia inalatória, julgue os itens a seguir.

- 41 Os anestésicos inalatórios óxido nitroso, xenônio, halotano e sevoflurano são todos vapores de líquidos voláteis.
- 42 Na fase farmacocinética de captação, os anestésicos inalatórios são transportados mais rapidamente aos tecidos ricamente vascularizados, devido ao elevado fluxo sanguíneo nesses tecidos.
- 43 Durante a administração da anestesia, a concentração de um anestésico inalatório em determinado tecido depende apenas do fluxo sanguíneo tecidual.
- 44 Na fase farmacocinética de captação, a fração alveolar é diretamente proporcional à pressão parcial do anestésico inalatório no sistema nervoso central.

No que diz respeito à concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos inalatórios, julgue os itens subsequentes.

- 45 O uso de inibidores da monoamino-oxidase (IMAO) promove diminuição da CAM.
- 46 O valor da CAM que promove bloqueio de reflexos autonômicos em resposta à dor é de aproximadamente 0,5.

Acerca dos efeitos clínicos dos anestésicos halogenados, é correto afirmar que o uso desses anestésicos

- 47 aumenta a resistência vascular periférica.
- 48 aumenta o fluxo sanguíneo cerebral.
- 49 reduz a vasoconstrição pulmonar secundária à hipóxia.
- 50 aumenta a contratilidade das vias aéreas.

Considerando a monitorização da transmissão neuromuscular com a sequência de quatro estímulos, julgue os itens subsequentes.

- 51 Quando o bloqueio neuromuscular é de 70%, todas as respostas da sequência de quatro estímulos estão presentes.
- 52 A utilização da sequência de quatro estímulos é o padrão ideal de monitorização para bloqueio neuromuscular profundo.
- 53 A recuperação da função da faringe retorna ao normal com a relação  $T4/T1 = 0,7$ .
- 54 A relação  $T4/T1$  é de 1,0 durante o bloqueio neuromuscular de fase I com succinilcolina.

Acerca da monitorização do aparelho cardiovascular durante o ato anestésico, julgue os itens que se seguem.

- 55 A canulização arterial para medida direta da pressão arterial pode causar neuropatia periférica.
- 56 A pré-carga pode ser avaliada de modo dinâmico por meio de medidas da variação da pressão sistólica.
- 57 No traçado normal da pressão venosa central, a onda v representa o fechamento da válvula tricúspide e a contração isovolumétrica do ventrículo direito.

Acerca da função plaquetária anormal, é correto afirmar que essa função

- 58 pode ser corrigida pela administração de plasma fresco congelado.
- 59 resulta em prolongamento dos testes de tempo de protrombina e tempo de tromboplastina parcial ativado.

Com relação às complicações de transfusões maciças de sangue estocado, é correto afirmar que essas transfusões

- 60 podem causar alcalose metabólica.
- 61 podem desviar para a esquerda a curva de dissociação da hemoglobina.
- 62 podem promover hipercalemia.
- 63 podem provocar aumento temporário da concentração plasmática de cálcio ionizado.

Acerca do manuseio da dor pós-operatória, julgue os itens subsequentes.

- 64 Um dos mecanismos envolvidos na analgesia por opioides é a ativação de vias descendentes inibitórias da dor.
- 65 O uso associado de opioides e antagonistas de receptores NMDA pode precipitar o aparecimento de hiperalgesia induzida por opioides.
- 66 Os anti-inflamatórios não esteroidais apresentam efeito teto no que diz respeito ao controle da dor.
- 67 Os antagonistas de receptores NMDA podem deflagrar o desenvolvimento de alodinia.

Julgue os seguintes itens acerca das características fisiológicas do neonato.

- 68 No neonato, como as fibras do miocárdio são pouco complacentes, a reserva funcional cardíaca é baixa.
- 69 O diafragma dos neonatos é mais propenso à fadiga muscular, por apresentar mais fibras de contração rápida (tipo II).
- 70 O risco de hiponatremia é elevado em neonatos, pois seu sistema renal é mais eficaz na excreção do que na conservação de sódio.

Suponha que um paciente de 85 anos de idade, consciente, do sexo masculino, tabagista, hipertenso, diabético, com doença arterial oclusiva periférica (DAOP), em uso de atenolol, estatina, ticlopidina e insulina, esteja escalado para correção cirúrgica de obstrução aguda de artéria ilíaca direita de urgência. Com base nesse caso clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 71 Nesse paciente, pode ser feita uma anestesia peridural contínua.
- 72 A estatina apresenta efeitos pleiotrópicos, como estabilização de placas de aterosclerose.
- 73 O índice tornozelo/braço esquerdo (razão entre as pressões arteriais do tornozelo esquerdo e do braço esquerdo) igual a 0,6 indica que o paciente apresenta grau grave de insuficiência arterial esquerda.
- 74 A cirurgia de emergência, por si só, é um preditor de complicações pós-operatórias nesse paciente.
- 75 Caso seja feita anestesia geral, a ecocardiografia transesofágica tem grande indicação por contribuir com a avaliação hemodinâmica e funcional do sistema cardiovascular e não necessitar de operador treinado para sua realização.
- 76 Considerando que esse paciente esteja assintomático e tenha sido submetido a uma revascularização do miocárdio há 6 anos, deve ter sua função ventricular analisada pelo ecocardiograma no pré-operatório.

Em muitas ocasiões, usam-se bloqueios periféricos na prática anestésica. Acerca desse assunto, jogue os seguintes itens.

- 77 O plexo braquial é formado pelas estruturas das raízes nervosas de C3 a T4.
- 78 O bloqueio dos nervos fibular superficial e profundo, safeno, tibial e sural proporcionam a anestesia completa do pé.
- 79 Em paciente idoso, com neuropatia diabética, escalado para amputação de pé sob anestesia regional venosa, pode-se aumentar o tempo de garrote para evitar a realização de outro tipo de anestesia.

Suponha que uma paciente de 60 anos de idade, do sexo feminino, com cefaleia, náuseas e vômitos, tenha sido escalada para retirada de tumor intracraniano. A partir desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 80 Na cirurgia, a pressão de perfusão cerebral deve ser mantida acima de 90 mmHg.
- 81 Em pacientes sem patologia o fluxo sanguíneo cerebral é cerca de 90 mL por 100 gramas de tecido cerebral por minuto.
- 82 Na escala de coma de Glasgow, a coloração cutânea rósea recebe 2 pontos.

Quanto aos procedimentos anestésicos durante a cirurgia de esvaziamento cervical, julgue os itens seguintes.

- 83 A compressão do seio carotídeo pode ocasionar bradicardia, hipotensão e até parada cardíaca.
- 84 Lesão do gânglio estrelado direito e do sistema nervoso autônomo do mesmo lado induzem a aumento do intervalo QT do ECG.

Considerando a assistência ventilatória, julgue os próximos itens.

- 85 Na anestesia para cirurgia de obesidade mórbida, a ventilação com PEEP reduz a incidência de atelectasia no pós-operatório.
- 86 A pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) aumenta a capacidade residual funcional.
- 87 Se um paciente apresentar broncoespasmo no decorrer da anestesia, deve-se prolongar o tempo inspiratório na ventilação mecânica.
- 88 O fentanil diminui o tônus do esfíncter esofágico inferior.

Considere que uma paciente, na 36.<sup>a</sup> semana de gravidez, seja encaminhada para cirurgia com sangramento transvaginal discreto — sem formar coágulos — dor abdominal intensa, petéquias na região distal do braço e tempo de protrombina igual a 20 segundos. A partir desse caso clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 89 A paciente apresenta diagnóstico clínico e laboratorial de coagulopatia.
- 90 A paciente pode evoluir com útero de Couvelaire.
- 91 A reposição de volume com albumina em gestante é uma das poucas exceções permitida por norma da ANVISA.

A cirurgia na coluna vertebral geralmente é realizada em decúbito ventral. Essa posição, no entanto, pode criar problemas significativos e, no pós-operatório, pode ocasionar *deficit* sensitivo e motor. Acerca desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 92 Uma posição inadequada pode levar à isquemia da retina.
- 93 Os *deficits* sensitivos e motores pós-operatórios podem ser prevenidos pela monitoração dos potenciais somatossensoriais evocados no transoperatório.

Suponha que uma criança nasça na 34.<sup>a</sup> semana de gestação. Com 4 semanas de vida, teve alta hospitalar e, na 8.<sup>a</sup> semana de vida, foi indicada para exame de ressonância magnética em regime ambulatorial. A partir desse caso clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 94 O exame pode ser realizado em regime ambulatorial e a técnica anestésica deve assegurar um despertar rápido.
- 95 Na sala de ressonância magnética, a monitoração da anestesia deve ser semelhante à que ocorre nas salas de cirurgia.

Considere que uma paciente de 67 anos de idade, com quadro clínico de feocromocitoma, cefaleia, palpitação e hipertensão, usando prazosin, seja escalada para cirurgia de adrenalectomia unilateral. No exame físico, foram constatadas pressão arterial de 170 x 100 mmHg e frequência cardíaca de 72 batimentos por minuto. A partir desse caso clínico hipotético, julgue os itens que se seguem.

- 96 O prazosin deve ser substituído por um  $\beta$ -bloqueador no pré-operatório.
- 97 Durante a manipulação do tumor, pode ocorrer crise hipertensiva, e essa deve ser controlada com  $\beta$ -bloqueador venoso.
- 98 O atracúrio, por liberar histamina, é o relaxante muscular de escolha para o caso.
- 99 Considere que um paciente com 71 anos de idade, angina pectoris aos mínimos esforços, hematócrito de 28 % e hemoglobina de 9,4 g.d. será submetido a uma cirurgia de gastrectomia total. Nessa situação, antes do procedimento cirúrgico, ele deve ser transfundido.
- 100 O paciente renal crônico é particularmente propenso à insuficiência cardíaca congestiva e ao edema pulmonar.

## PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para a **FOLHA DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, no local apropriado, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- Na **folha de texto definitivo**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

---

Na visita pré-operatória a um paciente com 83 anos de idade, escalado para retirada de próstata por via transuretral (RTU), constatou-se que este era portador de hiperplasia prostática em uso de sonda vesical de demora há 2 anos. O paciente, que fumou por 40 anos, média 10 cigarros/dia, tendo parado há 5 anos, negou etilismo, referiu hipertensão arterial controlada com atenolol, negou outras comorbidades. Não referiu cirurgias prévias. Usava AAS 100 mg por dia, que suspendeu há 12 dias. Negou alergia a medicamentos, iodo ou látex. O exame clínico e laboratorial mostrou-se dentro da normalidade para idade.

---

Com base no caso clínico acima, redija um texto dissertativo que contemple, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ classificação, na visita pré-operatória, do estado físico do paciente, de acordo com a ASA (American Society of Anesthesiologists), e do risco cardiológico, de acordo com a classificação de Goldman.
- ▶ líquido de irrigação: escolha, altura em relação ao paciente, principais complicações, diagnóstico das complicações e tratamento;
- ▶ técnica anestésica: escolha da técnica; como a escolha favorece o diagnóstico das complicações e demais particularidades do caso em questão.

**RASCUNHO**

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	
26	
27	
28	
29	
30	