

EXAME 2014

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: ANESTESIOLOGIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



QUESTÃO 01 – Paciente do sexo feminino, 19 anos, sem comorbidades, foi submetida à cirurgia de septoplastia sob anestesia geral. Evolui, na sala de recuperação, com retração da fúrcula esternal, utilização exacerbada da musculatura toracoabdominal e dessaturação. Qual a primeira medida a ser realizada nesse caso?

- A) Coletar gasometria arterial para definição da etiologia dessa intercorrência.
- B) Solicitar Raio-X do tórax no leito.
- C) Realizar manobra de tração da mandíbula.
- D) Realizar manobra de Sellick.
- E) Administrar corticoide endovenoso.

QUESTÃO 02 – Em caso de impossibilidade de ventilação sob máscara facial e de intubação traqueal pós-indução anestésica, devemos considerar:

- I. Cricotirotomia.
- II. Ventilação com máscara laríngea.
- III. Acordar o paciente.
- IV. Ventilação com jato transtraqueal percutâneo.

Quais procedimentos estão corretos?

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

QUESTÃO 03 – Qual dos medicamentos abaixo mostrou reduzir a morbimortalidade no período perioperatório e, quando em uso pelo paciente, sempre deve ser mantido nesse período?

- A) Betabloqueador.
- B) Diurético.
- C) Bloqueadores dos receptores da angiotensina.
- D) Antidepressivo.
- E) Digoxina.

QUESTÃO 04 – Considere uma situação em que um paciente apresenta episódio de laringoespasmo pós-extubação traqueal, onde não foi possível a ventilação após tração da mandíbula e aplicação de pressão positiva em via aérea. Qual o procedimento a ser tomado nessa situação?

- A) Tentar acordar o paciente para estimular a respiração.
- B) Administrar succinilcolina EV.
- C) Ventilar o paciente com máscara laríngea.
- D) Tentar reintubação traqueal, mesmo com a glote fechada.
- E) Administrar dexametasona EV.

QUESTÃO 05 – Qual a medicação recomendada para tratar um episódio de bradicardia em paciente transplantado cardíaco?

- A) Atropina.
- B) Pancurônio.
- C) Isoproterenol.
- D) Glicopirrolato.
- E) Fenilefrina.

QUESTÃO 06 – Analise as assertivas abaixo sobre a realização de procedimento anestésico em um paciente em uso crônico de anfetaminas:

- I. Menor necessidade de anestésicos.
- II. Hipotensão refratária.
- III. Resposta diminuída a vasopressores de ação indireta.
- IV. Hipotensão ortostática no pós-operatório.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – Na realização de sedação anestésica em um paciente de 76 anos, a ser submetido a uma broncoscopia flexível, foi utilizado 1.000 mcg de alfentanil e 2 mg de midazolam. Logo após a injeção dos fármacos EV, o paciente apresentou apneia e dessaturação, com impossibilidade de ventilação devido à rigidez torácica. Qual dos fármacos abaixo poderia ser empregado para resolução dessa intercorrência?

- A) Flumazenil.
- B) Succinilcolina.
- C) Salbutamol.
- D) Dexametasona.
- E) Nova dose de alfentanil.

QUESTÃO 08 – Qual o tratamento farmacológico de escolha em um paciente apresentando episódio de hipertermia maligna?

- A) Dipirona.
- B) Succinilcolina.
- C) Flumazenil.
- D) Dantrolene.
- E) Naloxona.

QUESTÃO 09 – São possíveis manifestações de toxicidade por anestésicos locais no sistema nervoso central:

- I. Dormência perioral.
- II. Zumbido nos ouvidos.
- III. Convulsão.
- IV. Coma.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Em pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células, que apresentam Síndrome da Veia Cava Superior, qual o acesso venoso preferencial?

- A) Veia jugular interna.
- B) Veia subclávia esquerda.
- C) Membro superior esquerdo.
- D) Membro superior direito.
- E) Membro inferior.

QUESTÃO 11 – Considere um paciente com insuficiência renal crônica, com tempo de sangramento alterado, que será submetido a um procedimento cirúrgico. Analise as assertivas abaixo em relação ao que pode ser utilizado na prevenção de hemorragias nesse paciente:

- I. Crioprecipitado.
- II. Estrógenos conjugados.
- III. Desmopressina.
- IV. Pulsoterapia com corticoide.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – Em relação à ingestão por via oral no período pré-operatório, analise as seguintes assertivas:

- I. Refeições leves podem ser permitidas até seis horas antes do procedimento, exceto em cesariana.
- II. Líquidos claros são permitidos até duas horas antes da cirurgia, mas somente um volume máximo de 100 mL.
- III. Leite de qualquer natureza deve ser suspenso por seis horas antes da cirurgia.
- IV. Leite materno e fórmula infantil podem ser administrados até quatro horas antes da cirurgia.

Quais estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 13 – Para fins de jejum pré-operatório, NÃO é considerado líquido claro:

- A) Leite.
- B) Água.
- C) Suco de fruta sem polpa.
- D) Chá.
- E) Bebidas gasosas.

QUESTÃO 14 – Assinale a alternativa que indica um relaxante muscular de uso anestésico que comumente apresenta início e término de ação rápidos.

- A) Cisatracúrio.
- B) Vecurônio.
- C) Atracúrio.
- D) Rocurônio.
- E) Succinilcolina.

QUESTÃO 15 – As seguintes alternativas representam preditores de laringoscopia/intubação difícil, EXCETO:

- A) Classificação de Mallampati modificada graus III e IV.
- B) Distância tireomentoniana menor que seis centímetros.
- C) Abertura oral menor que quatro centímetros.
- D) Capacidade de flexão e extensão do pescoço maior que 80 graus.
- E) Classificação Cormack-Lehane grau IV.

QUESTÃO 16 – Em relação à intubação traqueal, é correto afirmar que:

- A) Deve ser sempre realizada utilizando laringoscópio.
- B) Pode ser realizada através de máscara laríngea.
- C) A intubação nasotraqueal nunca necessita do uso de laringoscópio para sua realização.
- D) O videolaringoscópio deve ser usado somente em casos de intubação difícil, em urgências.
- E) O tubo endotraqueal deve ter o menor diâmetro possível.

QUESTÃO 17 – Em relação à conduta frente a um caso de intubação difícil, é correto afirmar que:

- A) Deve sempre ser realizado sob fibrobroncoscopia.
- B) Após uma tentativa sem sucesso de intubação com paciente acordado, a única alternativa seria cancelar o procedimento.
- C) Após falha na tentativa de intubação em paciente sob anestesia geral, deve-se chamar ajuda imediatamente.
- D) A ventilação com máscara facial em paciente sob anestesia geral com falha na tentativa de intubação traqueal deve ser evitada.
- E) A cricotireoidostomia ou a traqueostomia deve ser realizada assim que possível.

QUESTÃO 18 – Conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 1.802/2006, o anestesiologista:

- A) Deve avaliar previamente as condições de segurança do ambiente, somente praticando o ato anestésico quando asseguradas as condições mínimas para a sua realização.
- B) Deve sempre adaptar sua conduta conforme as exigências do cirurgião.
- C) Pode realizar anestésias simultâneas em pacientes diferentes, desde que tenha treinamento adequado.
- D) Pode ausentar-se do cuidado permanente de seu paciente por, no máximo, trinta minutos.
- E) Deve realizar avaliação pré-anestésica apenas quando o paciente possuir alguma doença grave.

QUESTÃO 19 – Em relação ao que se entende por condições mínimas de segurança para a prática da anestesia, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 1.802/2006, analise as assertivas abaixo:

- I. Monitoração da circulação, incluindo a determinação da pressão arterial e dos batimentos cardíacos, e determinação contínua do ritmo cardíaco, incluindo cardioscopia.
- II. Monitoração contínua da oxigenação do sangue arterial, incluindo a oximetria de pulso.
- III. Monitoração contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados nas seguintes situações: anestesia sob via aérea artificial (como intubação traqueal, brônquica ou máscara laríngea) e/ou ventilação artificial e/ou exposição a agentes capazes de desencadear hipertermia maligna.
- IV. Equipamentos, instrumental, materiais e fármacos que permitam a realização de qualquer ato anestésico com segurança, bem como a realização de procedimentos de recuperação cardiopulmonar.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 20 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos analgésicos opioides.

- A) A técnica de analgesia controlada pelo paciente tem se mostrado muito eficaz no controle da dor pós-operatória, sem aumento de efeitos adversos e quantidade total de opioides utilizada.
- B) O tramadol é superior à morfina no controle da dor pós-operatória e possui melhor perfil de efeitos adversos.
- C) A morfina intratecal reduz a dor pós-operatória e o consumo total de analgésicos.
- D) O uso de opioides administrados perifericamente não se mostra eficaz no controle da dor aguda e crônica.
- E) Os pacientes em uso crônico de opioides desenvolvem alguma tolerância aos efeitos colaterais gastrointestinais.

QUESTÃO 21 – Paciente hígido, submetido à colecistectomia videolaparoscópica sob anestesia geral, apresenta dor leve no pós-operatório imediato. É correto afirmar, nessa situação, que:

- A) A morfina está contraindicada na analgesia pós-operatória.
- B) Deve ser administrado ibuprofeno imediatamente.
- C) Preferentemente, anti-inflamatórios não esteroidais parenterais devem ser administrados.
- D) Deve ser realizada infiltração local nos portais dos trocateres assim que o paciente é admitido na sala de recuperação.
- E) A associação de codeína e paracetamol por via oral é a primeira escolha.

QUESTÃO 22 – Reações de hipersensibilidade aos anestésicos locais são incomuns, entretanto, estão mais associadas aos que possuem cadeia intermediária de éster, ao invés de amida, especialmente aos derivados do ácido para-aminobenzoico. Representantes desse grupo podem ser encontrados em pastilhas orais, gotas otológicas e até em preservativos. Assinale a alternativa que contém apenas anestésicos locais do grupo éster derivados do ácido para-aminobenzoico.

- A) Lidocaína e procaína.
- B) Ropivacaína e prilocaína.
- C) Bupivacaína e mepivacaína.
- D) Benzocaína e procaína.
- E) Ropivacaína e cocaína.

QUESTÃO 23 – NÃO é considerado um fator de risco para náuseas e vômitos pós-operatórios:

- A) Sexo feminino.
- B) Não ser tabagista.
- C) História de náuseas ou vômitos transoperatórios.
- D) Uso de opioides de longa duração no trans ou pós-operatório.
- E) Cirurgia de herniorrafia.

QUESTÃO 24 – Assinale qual das medicações abaixo é menos eficaz na profilaxia de náuseas e vômitos pós-operatórios.

- A) Metoclopramida.
- B) Ondansetrona.
- C) Droperidol.
- D) Dexametasona.
- E) Ciclizina.

QUESTÃO 25 – NÃO é uma condição cardíaca ativa para que o paciente seja avaliado e tratado antes de uma cirurgia não cardíaca:

- A) Infarto agudo do miocárdio há menos de 30 dias.
- B) Bloqueio atrioventricular tipo Mobitz II.
- C) Fibrilação atrial com frequência cardíaca maior que 100 batimentos por minuto em repouso.
- D) Estenose aórtica moderada.
- E) Estenose mitral sintomática.

QUESTÃO 26 – Paciente masculino, hígido, 21 anos, com atividade física regular e boa capacidade funcional, sem história de alergias. Sem outras particularidades na anamnese e no exame físico. Nunca foi submetido à anestesia ou cirurgia e está com uma cirurgia de herniorrafia inguinal unilateral sob anestesia raquidiana programada. Qual exame laboratorial seria imprescindível para a realização da cirurgia com segurança?

- A) Hemograma.
- B) Tempo de coagulação.
- C) Eletrocardiograma.
- D) Glicose.
- E) De acordo com os critérios da Sociedade Americana de Anestesia, não há necessidade de realização de exames laboratoriais.

QUESTÃO 27 – Em relação à administração de oxigênio por cateter nasal, é INCORRETO afirmar que:

- A) A concentração de oxigênio ofertada depende do padrão ventilatório do paciente, fluxo de oxigênio e volume-minuto, variando de 25 a 50%.
- B) A umidificação é desnecessária.
- C) Deve ser trocada a cada 5-6 horas.
- D) Fluxos maiores que 5-6 L/min podem provocar ressecamento da mucosa.
- E) É confortável e prática.

QUESTÃO 28 – Um paciente com tumor cerebral, apresentando pressão intracraniana elevada, vai ser submetido a uma ressecção cirúrgica. Qual das seguintes medicações anestésicas deve ser evitada?

- A) Halotano.
- B) Propofol.
- C) Fentanil.
- D) Etomidato.
- E) Rocurônio.

QUESTÃO 29 – Paciente masculino, 31 anos, sem comorbidades, foi submetido à anestesia geral balanceada para cirurgia de tireoidectomia parcial. Aproximadamente 20 minutos após a indução anestésica, o paciente apresentou taquicardia, hipertensão, pele quente, sudorese, mosqueteamento periférico e cianose. Qual das seguintes medicações utilizadas pode ter desencadeado esse quadro?

- A) Rocurônio.
- B) Lidocaína.
- C) Fentanil.
- D) Glicopirrolato.
- E) Sevoflurano.

QUESTÃO 30 – Em pacientes viciados em opioides, que necessitem de intervenção cirúrgica sob anestesia, devemos:

- A) Proibir o uso de opioides no período perioperatório.
- B) Utilizar medicações agonistas-antagonistas opioides, como a nalbufina.
- C) Manter metadona no período perioperatório.
- D) Utilizar naloxona IV antes da indução anestésica.
- E) Sempre realizar anestesia regional.

QUESTÃO 31 – Qual dos anestésicos inalatórios abaixo NÃO está relacionado à hepatotoxicidade imunomediada?

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

QUESTÃO 32 – Qual a medicação mais eficaz no tratamento dos tremores pós-operatórios?

- A) Meperidina.
- B) Rocurônio.
- C) Lidocaína.
- D) Clonidina.
- E) Fentanil.

QUESTÃO 33 – Em pacientes que realizam intervenção coronariana percutânea com colocação de stent liberador de fármaco, qual é o tempo de espera para realizar uma cirurgia não cardíaca eletiva com menor risco de trombose do stent?

- A) Duas a quatro semanas.
- B) Quatro a seis semanas.
- C) Seis a oito semanas.
- D) Doze meses.
- E) Dois anos.

QUESTÃO 34 – A consciência transoperatória é uma das preocupações mais comuns dos pacientes que serão submetidos à intervenção cirúrgica. Assinale a alternativa que contém o monitor de consciência transoperatória mais adequado.

- A) Eletroencefalograma.
- B) Índice Biespectral (BIS).
- C) Train-of-four (TOF).
- D) Estimulador de nervos periféricos.
- E) Analisador de gases.

QUESTÃO 35 – Clinicamente, choque é definido como:

- A) PAM (pressão arterial média) < 85 mmHg.
- B) PAM < 80 mmHg.
- C) PAM < 75 mmHg.
- D) PAM < 70 mmHg.
- E) PAM < 60 mmHg.

QUESTÃO 36 – Qual é o choque que se caracteriza por Pressão Venosa Central (PVC) elevada, Pressão de Oclusão da Artéria Pulmonar (POAP) elevada, débito cardíaco diminuído, Resistência Vascular Sistêmica (RVS) elevada e saturação venosa diminuída?

- A) Hipovolêmico.
- B) Séptico.
- C) Neurogênico.
- D) Cardiogênico.
- E) Traumático.

QUESTÃO 37 – Paciente de 50 anos chega à emergência, trazido pelos familiares, por ter apresentado hematêmese e melena, cuja quantidade eles não sabiam estimar. Na avaliação clínica, o paciente está com extremidades frias, mal perfundidas, sudorético, taquicárdico e sem pressão arterial mensurável. Qual deve ser a reposição volêmica inicial nesse caso?

- A) 1 – 2L de sangue total em 2 horas.
- B) 2 – 3L de SF 0,9% em 30 minutos.
- C) 2 – 3L de dextran em 1 hora.
- D) 1L de ringer-lactato em 1 hora.
- E) 2L de SF 0,9% em 2 horas.

QUESTÃO 38 – A maior taxa de sucesso com o uso de ventilação não invasiva ocorre nos pacientes com:

- A) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em exacerbações agudas com acidose respiratória grave (pH < 7,25).
- B) Crise de asma leve sem hipoxemia (SaO₂ > 90%).
- C) DPOC em exacerbações agudas com acidose respiratória (pH 7,25-7,30).
- D) Crise de asma grave com hipoxemia (SaO₂ < 90%).
- E) DPOC em exacerbações agudas sem acidose respiratória (pH > 7,35).

QUESTÃO 39 – Nos pacientes que são intubados e colocados em ventilação mecânica por insuficiência respiratória aguda hipoxêmica, independente do modo ventilatório, a utilização de estratégia protetora tem demonstrado diminuição da mortalidade. Analise os parâmetros abaixo:

- I. Volume corrente (VC) 6 mL/Kg de peso predito.
- II. Pressão de platô (Pplatô) 30 cmH₂O.
- III. Fração inspirada de oxigênio (FiO₂) para manter a saturação arterial de oxigênio (SaO₂) 95%.

Quais devem ser considerados para estabelecer essa estratégia?

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

QUESTÃO 40 – Analise as situações abaixo:

- I. Fibrilação Ventricular (FV).
- II. Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP).
- III. Taquicardia Ventricular (TV).

Em quais a amiodarona é indicada?

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

QUESTÃO 41 – Como deve ser o atendimento de um paciente que faz uma parada cardíaca em Fibrilação Ventricular?

- A) Imediata cardioversão elétrica e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais três ciclos de reanimação.
- B) Imediata desfibrilação e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais dois ciclos de reanimação.
- C) Imediata cardioversão elétrica e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais cinco ciclos de reanimação.
- D) Imediata desfibrilação e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais três ciclos de reanimação.
- E) Imediata desfibrilação e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais cinco ciclos de reanimação.

QUESTÃO 42 – Hiponatremia é o distúrbio hidroeletrólítico mais comum em pacientes hospitalizados e, quando sintomática, é uma emergência clínica, cujo tratamento deve incluir:

- A) Solução salina 3% com correção de 4 mEq/h e >8 mEq/24h.
- B) Solução salina 3% com correção de 1-2 mEq/h e <8 mEq/24h.
- C) Solução salina 7,5% com correção de 1 mEq/h e <8 mEq/24h.
- D) Solução salina 3% com correção de 6 mEq/h e >8 mEq/24h.
- E) Solução salina 7,5% com correção de 1-2 mEq/h e >8 mEq/12h.

QUESTÃO 43 – Analise as assertivas abaixo em relação ao Edema Pulmonar Cardiogênico (Edema Agudo de Pulmão):

- I. Deve-se administrar oxigênio por cateter nasal e, caso não melhore a oxigenação, a ventilação não invasiva deve ser instituída.
- II. A redução da pré-carga é feita com diurético, nitrato e morfina.
- III. A furosemida é efetiva mesmo na presença de hiponatremia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 44 – Quais drogas abaixo são antagonistas dos opioides e dos benzodiazepínicos, respectivamente?

- A) Flumazenil e metadona.
- B) Naloxone e clonidina.
- C) Naloxone e flumazenil.
- D) Metadona e ketamina.
- E) Flumazenil e naloxone.

QUESTÃO 45 – A cardioversão elétrica de flutter atrial deve ser feita inicialmente com:

- A) 50 J.
- B) 150 J.
- C) 200 J.
- D) 250 J.
- E) 300 J.

QUESTÃO 46 – Foi solicitada sua avaliação clínica de risco cardíaco pré-operatório em um paciente com 72 anos, hipertenso, com insuficiência cardíaca compensada, que será submetido à prostatectomia por neoplasia. O paciente refere que tem mantido suas atividades normalmente, sem sintomas ao subir escadas ou caminhar durante uma hora diariamente. Apresenta PA: 110/70 mmHg, eletrocardiograma sem anormalidades e ecocardiografia, feita há um mês, com fração de ejeção em 54%. Qual deve ser sua conduta?

- A) Liberar o paciente para a cirurgia.
- B) Solicitar cintilografia miocárdica.
- C) Solicitar ecocardiografia transtorácica.
- D) Solicitar cateterismo cardíaco.
- E) Solicitar ecocardiografia transesofágica.

QUESTÃO 47 – Com relação às alterações funcionais relacionadas ao método laparoscópico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Aumento da frequência cardíaca.
- B) Acidose respiratória.
- C) Aumento do débito cardíaco.
- D) Diminuição do retorno venoso.
- E) Aumento da pressão arterial.

QUESTÃO 48 – A mais alta ativação inflamatória pós-choque hemorrágico é observada quando a ressuscitação é realizada com:

- A) Solução salina normotônica.
- B) Solução salina hipotônica.
- C) Solução salina hipertônica.
- D) Ringer-lactato.
- E) Solução glicosada.

QUESTÃO 49 – A segurança do procedimento cirúrgico é muito importante, e rotinas predeterminadas devem ser estabelecidas nas unidades cirúrgicas. Antes da indução anestésica (sign in), qual das medidas abaixo deve ser checada?

- A) Implantes (quando necessários) presentes.
- B) Oximetria checada e funcionando.
- C) Antibiótico administrado.
- D) Equipamento de anestesia checado e funcionando.
- E) Leito de recuperação pós-operatório reservado.

QUESTÃO 50 – Qual dos fatores de risco abaixo é o mais preditivo de mortalidade pós-operatória?

- A) ASA 4/5.
- B) Cirurgia de emergência.
- C) Plaquetas < 150.000.
- D) Dispneia em repouso.
- E) Câncer disseminado.