



EDITAL Nº 01/2026 – RESIDÊNCIA MÉDICA

CADERNO QUESTIONÁRIO

PROVA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA EM DOR (ANESTESIOLOGIA) (R4)

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Boa prova!

Fortaleza, 15 de março de 2026

Inscrição

Sala

1. A redução da CAM dos anestésicos inalatórios ocorre em qual situação?
 - (A) Hipotermia
 - (B) Hipernatremia
 - (C) Hipertermia
 - (D) Uso crônico de álcool

2. Qual anestésico local possui maior cardiotoxicidade?
 - (A) Lidocaína
 - (B) Bupivacaína
 - (C) Ropivacaína
 - (D) Prilocaína

3. Succinilcolina pode causar:
 - (A) Hipocalemia
 - (B) Hipercalemia
 - (C) Hiponatremia
 - (D) Hipomagnesemia

4. Homem de 65 anos, ASA III, hipertenso e diabético, será submetido a colecistectomia videolaparoscópica. Após indução com propofol, fentanil e rocurônio, apresenta queda abrupta da pressão arterial (PA 70/40 mmHg). Qual a causa mais provável?
 - (A) Depressão miocárdica por rocurônio.
 - (B) Bloqueio vagal.
 - (C) Liberação de histamina pelo fentanil.
 - (D) Vasodilatação causada pelo propofol.

5. Paciente de 32 anos recebe raquianestesia para cesariana. Após alguns minutos apresenta náuseas, bradicardia e hipotensão. Qual o mecanismo fisiológico mais provável?
 - (A) Hipovolemia aguda
 - (B) Bloqueio simpático
 - (C) Bloqueio simpático
 - (D) Depressão miocárdica direta

6. Durante anestesia geral com sevoflurano, paciente apresenta aumento rápido de temperatura, rigidez muscular e elevação do ETCO₂. Qual é a conduta imediata?
 - (A) Administrar dantrolene
 - (B) Aumentar ventilação
 - (C) Administrar naloxona
 - (D) Suspender opioides

7. Durante anestesia, um paciente apresenta queda progressiva do ETCO₂ no capnógrafo. Qual a causa mais provável?
 - (A) Hipoventilação
 - (B) Embolia pulmonar
 - (C) Broncoespasmo
 - (D) Atelectasia

8. Durante anestesia, o monitor BIS mostra valores de 80. Isso indica:

- (A) Anestesia profunda
- (B) Supressão elétrica cerebral
- (C) Plano adequado de anestesia
- (D) Sedação leve

9. Durante cirurgia em posição sentada, paciente apresenta queda súbita da saturação e sopro em "roda de moinho". Qual complicação ocorreu?

- (A) Embolia aérea venosa
- (B) Pneumotórax
- (C) Atelectasia
- (D) Edema pulmonar

10. Paciente em anestesia apresenta hipotensão após bloqueio epidural. Qual a causa principal?

- (A) Hipoventilação
- (B) Depressão miocárdica
- (C) Vasodilatação periférica
- (D) Hipóxia

11. Homem de 72 anos, com fração de ejeção de 30%, é submetido à laparotomia. Após indução com propofol e fentanil, ocorre queda da pressão arterial para 65/40 mmHg, com PVC normal. Qual o principal mecanismo da hipotensão?

- (A) Redução da pré-carga
- (B) Vasodilatação sistêmica
- (C) Depressão miocárdica grave
- (D) Redução do retorno venoso por ventilação

12. Paciente sob anestesia com desflurano apresenta aumento abrupto da frequência cardíaca e da pressão arterial após aumento da concentração inspirada. Qual mecanismo explica esse fenômeno?

- (A) Estimulação simpática central
- (B) Irritação das vias aéreas e ativação simpática
- (C) Aumento da liberação de catecolaminas
- (D) Aumento da resistência vascular pulmonar

13. Durante anestesia geral, o paciente apresenta queda do débito urinário para 0,2 ml/kg/h. Qual mecanismo renal explica essa alteração?

- (A) Redução do fluxo plasmático renal
- (B) Aumento da taxa de filtração glomerular
- (C) Inibição da vasopressina
- (D) Redução da atividade simpática renal

14. Paciente em anestesia com opioide potente apresenta miose intensa. Qual receptor está envolvido?

- (A) Um
- (B) Kappa
- (C) Delta
- (D) NMDA

15. Paciente apresenta acidose respiratória. Qual alteração renal compensatória ocorre?

- (A) Aumento da excreção de bicarbonato
- (B) Redução da amoniogênese
- (C) Redução da secreção de H⁺
- (D) Aumento da reabsorção de bicarbonato

16. Durante ventilação mecânica com PEEP elevada ocorre redução do débito cardíaco. Qual mecanismo explica?

- (A) Aumento do retorno venoso
- (B) Redução da pré-carga
- (C) Aumento da contratilidade
- (D) Aumento da volemia

17. Qual opioide apresenta metabolismo independente da função hepática e renal?

- (A) Morfina
- (B) Fentanil
- (C) Remifentanil
- (D) Metadona

18. Paciente com hipertensão pulmonar grave será anestesiado. Qual fator deve ser evitado?

- (A) Hipóxia
- (B) Normocapnia
- (C) Oxigenação adequada
- (D) Analgesia adequada

19. Paciente em anestesia geral recebe PEEP de 12 cmH₂O. Após alguns minutos observa-se queda do débito cardíaco. Qual mecanismo explica melhor essa alteração?

- (A) Aumento da contratilidade miocárdica
- (B) Redução da pré-carga por aumento da pressão intratorácica
- (C) Redução da pós-carga sistêmica
- (D) Vasodilatação pulmonar

20. Paciente com insuficiência renal crônica recebe morfina no pós-operatório. Após algumas horas apresenta sedação excessiva e depressão respiratória. Qual mecanismo farmacológico explica esse fenômeno?

- (A) Metabolismo hepático reduzido
- (B) Acúmulo do metabólito morfina-6-glicuronídeo
- (C) Redução da ligação proteica
- (D) Aumento da depuração renal da morfina