

Domingo de manhã

GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2026

20 – MÉDICO (ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **40** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E O CARGO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCAIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **HAVERÁ O TOQUE DO 3º SINAL SONORO DE ENCERRAMENTO DAS PROVAS**, CONFORME CONTROLE DO QUADRO DE SALA.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a incorporação de políticas voltadas à equidade tem implicações diretas sobre os processos de gestão, organização do trabalho, planejamento de serviços e condições institucionais que atravessam diferentes áreas profissionais. Nesse contexto, uma diretriz alinhada às iniciativas de promoção da equidade no SUS consiste em:

- A) Estruturar estratégias de equidade centradas em programas específicos, mantendo as demais áreas da gestão e da organização dos serviços regidas por diretrizes gerais de planejamento.
- B) Integrar a perspectiva da equidade aos processos de gestão, planejamento e organização do trabalho em saúde, considerando seus efeitos sobre o acesso, as condições de trabalho e a produção do cuidado.
- C) Desenvolver ações de equidade prioritariamente nos serviços assistenciais, articulando-as de forma complementar às políticas de gestão e planejamento institucional.
- D) Incorporar ações de equidade por meio de iniciativas programáticas vinculadas a áreas técnicas específicas, responsáveis por orientar a implementação dessas estratégias no sistema de saúde.
- E) Promover estratégias de equidade voltadas principalmente à qualificação das práticas profissionais, sem necessariamente alterar os processos institucionais de organização dos serviços.

QUESTÃO 02 – A transformação digital em saúde tem sido apontada como elemento estratégico para a qualificação do cuidado, da gestão e da produção de informações no SUS. Contudo, sua implementação envolve desafios relacionados à governança de dados, à organização dos serviços e à garantia de direitos dos usuários. Considerando o debate contemporâneo sobre transformação digital em saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- A) A digitalização das informações em saúde favorece a integração entre sistemas e serviços, podendo ampliar a capacidade de planejamento e gestão, desde que associada a mecanismos de governança e proteção de dados.
- B) A incorporação de tecnologias digitais nos serviços de saúde tende a ocorrer de forma predominantemente técnica, sendo os aspectos éticos e regulatórios definidos posteriormente aos processos de implementação.
- C) A adoção de soluções digitais no SUS está vinculada principalmente à modernização de sistemas de registro e armazenamento de informações clínicas.
- D) A implementação de soluções digitais no SUS depende prioritariamente da atuação de fornecedores de tecnologia responsáveis pela gestão e segurança das informações em saúde.
- E) O uso de tecnologias digitais em saúde se orienta principalmente pela ampliação da eficiência administrativa, mantendo relativa autonomia em relação às políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 03 – A relação entre educação e saúde no SUS tem sido compreendida como dimensão estratégica para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento da participação social. Nesse contexto, diferentes abordagens pedagógicas orientam os processos formativos em saúde. Assinale a alternativa que indica uma perspectiva coerente com a articulação entre ensino e práticas de saúde no SUS.

- A) A formação em saúde deve estruturar-se prioritariamente em torno da consolidação de conhecimentos técnico-científicos, cabendo às experiências de participação social um papel complementar no processo formativo.
- B) A qualificação da formação em saúde depende principalmente da ampliação de conteúdos especializados e da consolidação de competências clínicas específicas.
- C) As atividades educativas em saúde devem concentrar-se em espaços formais de ensino, nos quais seja possível garantir maior controle sobre os conteúdos e métodos pedagógicos.
- D) Os processos educativos em saúde podem contribuir para a construção de práticas profissionais mais críticas e comprometidas com o território ao promover o diálogo entre diferentes saberes e experiências sociais.
- E) A organização do ensino em saúde orienta-se prioritariamente pela padronização de conteúdos e metodologias, com o objetivo de garantir uniformidade.

QUESTÃO 04 – A organização da Atenção Especializada no SUS demanda articulação com os demais níveis de atenção e integração com os processos de regulação, gestão do cuidado e organização das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, uma diretriz coerente com a organização da atenção especializada no SUS consiste em:

- A) A Atenção Especializada organiza-se prioritariamente em serviços de referência que atuam com relativa autonomia em relação à Atenção Primária, visando maior eficiência na oferta de procedimentos especializados.
- B) A ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados constitui a principal estratégia para qualificar o acesso da população a esse nível de atenção.
- C) A organização da Atenção Especializada orienta-se principalmente pela concentração de tecnologias e profissionais especializados em serviços hospitalares de maior complexidade.
- D) A gestão da Atenção Especializada baseia-se prioritariamente na expansão de serviços especializados, independentemente das dinâmicas regionais de demanda e das estratégias de coordenação do cuidado.
- E) A Atenção Especializada deve integrar-se às redes de atenção à saúde, articulando-se com a Atenção Primária e com mecanismos de regulação que favoreçam a continuidade do cuidado.

QUESTÃO 05 – A ampliação do uso de sistemas de informação e bases de dados no SUS tem aumentado as possibilidades de análise epidemiológica, planejamento e monitoramento das políticas públicas. Nesse contexto, o uso estratégico das informações em saúde deve:

- A) Priorizar a centralização dos bancos de dados em instituições privadas especializadas em tecnologia da informação.
- B) Restringir o acesso às informações em saúde aos profissionais diretamente responsáveis pelo atendimento clínico.
- C) Favorecer a produção e o compartilhamento qualificado de informações entre gestores, serviços e equipes, respeitando os princípios de governança e proteção de dados.
- D) Concentrar a análise das informações em saúde em áreas técnicas específicas, desvinculando-as dos processos de planejamento e gestão.
- E) Utilizar bases de dados apenas para fins administrativos, evitando sua incorporação em processos de avaliação e planejamento das políticas de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A indução e a refutação têm papel importante no campo da inferência e do raciocínio causal em epidemiologia e saúde pública. Considerado o problema da indução, qual pensador do século XX ficou conhecido por criticar o indutivismo e colocar importância central na Doutrina da Refutação?

- A) Austin Bradford Hill.
- B) David Hume.
- C) Jakob Henle.
- D) Karl Popper.
- E) Thomas Bayes.

QUESTÃO 07 – Em relação a situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em acidentes por serpentes do gênero Colubrídeos (cobra-cipó, papa-pinto), podem ocorrer reações de hipersensibilidade, hemorragia local ou sistêmica.
- B) Em acidentes com a aranha-marrom, o veneno tem ação proteolítica e hemolítica.
- C) Os acidentes por lepidópteros decorrem do contato com lagartas urticantes conhecidas como taturana, bicho-peludo, entre outros nomes.
- D) Os acidentes por himenópteros podem provocar uma síndrome do envenenamento por ataques múltiplos de abelhas, exigindo rápida hospitalização.
- E) Os acidentes por *Tityus bahiensis* (escorpião-preto) provocam o quadro mais grave pela sua ação proteolítica e hemorrágica, sendo mais frequentes em crianças.

QUESTÃO 08 – As vacinas atenuadas, compostas por vírus vivos, são utilizadas para prevenir as seguintes doenças, EXCETO:

- A) Hepatite A.
- B) Rotavírus.
- C) Rubéola.
- D) Sarampo.
- E) Varicela.

QUESTÃO 09 – Sobre a síndrome metabólica em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Algumas de suas definições, com variados pontos de corte dos critérios utilizados, podem subestimar sua prevalência.
- B) Crianças e adolescentes com Índice de Massa Corporal normal e aumento da adiposidade abdominal também representam risco para síndrome metabólica.
- C) A doença hepática gordurosa não alcoólica é doença hepática rara em crianças e adolescentes, e costuma ser assintomática na fase de esteatose inicial.
- D) A hiperuricemia é um achado frequente em pacientes com síndrome metabólica. O consumo elevado de frutose está associado ao aumento da produção de ácido úrico.
- E) Há várias definições de síndrome metabólica e a maioria ainda considera a presença de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia e alteração do metabolismo de carboidratos, embora outros fatores de risco têm sido associados a essa síndrome.

QUESTÃO 10 – Uma mulher de 60 anos, com função renal normal, tem alterações ósseas (osteopenia e osteoporose) e apresenta hipercalcemia acompanhada de concentrações elevadas de paratormônio. Nesse sentido, sobre a hipótese diagnóstica de hiperparatireoidismo primário e suas características, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sintomas clássicos estão relacionados a lesões em órgãos-alvo diretamente ligados ao metabolismo do cálcio, em especial, os ossos e os rins.
- B) A densitometria óssea pode demonstrar redução da densidade mineral mais importante em ossos corticais, como o fêmur e rádio.
- C) Podem estar presentes sintomas neuromusculares, como fraqueza muscular, fadiga, parestesias e atrofia muscular proximal.
- D) Hipercalcemia e hiperfosfatemia do hiperparatireoidismo primário ocorrem por ação direta do paratormônio no túbulo renal.
- E) A manifestação renal mais comum do hiperparatireoidismo primário é a nefrolitíase.

QUESTÃO 11 – Um paciente de 32 anos queixa-se de dor na fossa cubital, provocada no trajeto do bíceps, exacerbada com a supinação contra resistência, recordando-se de um evento desencadeante após esforço físico. Como manobra semiológica para auxiliar o diagnóstico de tendinopatia do bíceps distal com possível ruptura, o examinador tenta inserir seu dedo indicador sob o tendão, em trajeto da posição lateral para medial, junto ao cotovelo do paciente. Qual é o nome desse teste?

- A) Impacto ou de Neer.
- B) Gancho ou *hook*.
- C) Jobe.
- D) Patte.
- E) Roos.

QUESTÃO 12 – A respeito de doenças do sistema arterial periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso diagnóstico do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) é indicado para avaliação da presença de claudicação intermitente.
- B) Um ITB de 0,80 é interpretado como doença arterial obstrutiva periférica grave.
- C) O aneurisma da artéria poplítea apresenta risco de trombose, podendo causar isquemia aguda da extremidade e ameaçar a viabilidade do membro.
- D) A doença ou fenômeno de Raynaud primário apresenta três fases: palidez (vasoconstrição), cianose (estase capilar) e hiperemia (vasodilatação compensatória).
- E) A acrocianose pode ser uma das manifestações cutâneas em pacientes com anticorpos antifosfolípidos.

QUESTÃO 13 – Sobre as medidas de impacto, em uma metanálise sobre prevenção de determinada doença, a Redução Absoluta do Risco (RAR), ou seja, a proporção absoluta de eventos que deixam de acontecer nos indivíduos tratados, foi relatada como sendo 4,0/100 pessoas-ano. Nesse caso, o Número Necessário para Tratar (NNT), ou seja, o número de indivíduos a serem tratados por determinado tempo para evitar um evento, é igual a:

- A) 25 pessoas-ano.
- B) 100 pessoas por 2,5 anos.
- C) 2,5 pessoas-ano.
- D) 10 pessoas por 25 anos.
- E) 0,5 pessoas-ano.

QUESTÃO 14 – Considerando os achados em exames pulmonares, assinale a alternativa em que a relação entre o ruído adventício pulmonar ou pleural e sua respectiva causa está INCORRETA.

- A) Crepitantes finos – obstrução parcial da traqueia.
- B) Crepitantes bolhosos – pneumonite.
- C) Roncos – corpo estranho.
- D) Sibilos – asma brônquica.
- E) Sopro tubário – consolidação pulmonar.

QUESTÃO 15 – Sobre a avaliação de pacientes, a anamnese e o exame clínico são componentes iniciais do acolhimento. Nesse sentido, com base nas características ou achados, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipofonese da primeira bulha cardíaca (B1) pode ocorrer em pacientes obesos com parede torácica espessa.
- B) A hiperfonese da B1 pode ocorrer em pacientes com estados hiperdinâmicos, como anemia e tireotoxicose.
- C) A segunda bulha cardíaca (B2) coincide com o início da diástole e é formada pela abertura sequencial de dois componentes, o aórtico e o pulmonar.
- D) Desdobramento da B1 pode ser normal, mas pode refletir um achado em pacientes com bloqueio do ramo direito do feixe de Hiss.
- E) Quando ocorre o desdobramento da B1, tem-se o desdobramento do som em componente mitral e tricúspide.

QUESTÃO 16 – Considerando a farmacologia dos anestésicos inalatórios, analise as assertivas a seguir:

- I. Ao colocar um paciente ligado ao sistema de ventilação, uma fração de anestésico inalatório chega ao seu sistema respiratório, o que é chamado de fração inspirada de anestésico inalatório.
- II. No alvéolo, o anestésico inalatório passa para a corrente sanguínea através da membrana alveolocapilar de acordo com a pressão total do gás e não pela solubilidade no sangue.
- III. O sistema circulatório distribui o sangue para apenas dois tipos de compartimentos fisiológicos de tecidos: os ricamente vascularizados e os musculares.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Em relação às reações sistêmicas dos anestésicos locais, assinale a alternativa correta.

- A) A excessiva absorção sistêmica da bupivacaína durante a anestesia regional protege o sistema cardiovascular.
- B) A ropivacaína, anestésico local do tipo amina, tem características farmacológicas semelhantes à bupivacaína, exceto a sua lipossolubilidade, que é aproximadamente o dobro da segunda.
- C) A depressão miocárdica dose-dependente causada pelos anestésicos locais não pode ser atribuída à sua interferência com a sinalização do cálcio iônico intracelular da musculatura miocárdica.
- D) A bupivacaína não está associada a alterações mais intensas na repolarização do tecido de condução do miocárdio ventricular quando comparada com a lidocaína.
- E) Em concentrações plasmáticas elevadas, a bupivacaína bloqueia os canais de cálcio e potássio, além dos canais de sódio voltagem-dependentes.

QUESTÃO 18 – Os benzodiazepínicos podem ser classificados considerando a duração de ação clínica e o tempo de meia-vida de eliminação ($T_{1/2\beta}$). Assinale a alternativa em que a classificação e o tipo de fármaco está associada corretamente.

- A) Ação de curta duração e $T_{1/2\beta}$ pequeno: diazepam.
- B) Ação de curta duração e $T_{1/2\beta}$ pequeno: clonazepam.
- C) Ação de média duração e $T_{1/2\beta}$ médio: midazolam.
- D) Ação de média duração e $T_{1/2\beta}$ pequeno: estazolam.
- E) Ação de longa duração e $T_{1/2\beta}$ longo: lorazepam.

QUESTÃO 19 – Em relação à adrenalina como vasopressor, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Estimula os receptores α_1 na pele, nas mucosas e na vasculatura hepatorenal, promovendo vasoconstrição.
- B) O fluxo sanguíneo coronário diminui e depende da elevação da pressão arterial.
- C) Pode ser utilizada em casos graves de broncoespasmo.
- D) Na anafilaxia, uma das ações benéficas da adrenalina incluem venoconstrição com aumento do retorno venoso.
- E) É um potente agente α e β -adrenérgico e seus efeitos são dependentes da dose.

QUESTÃO 20 – Valores de HCO_3^- inferiores a 7,10 associam-se a condições que podem ameaçar a vida do paciente, e os sistemas respiratório, cardiovascular e nervoso são os mais acometidos durante uma acidose metabólica. São os principais indicativos desse quadro, EXCETO:

- A) Diminuição da ventilação.
- B) Diminuição da contratilidade do diafragma.
- C) Deslocamento da curva de dissociação da hemoglobina para a direita.
- D) Aumento da resistência vascular pulmonar, podendo favorecer edema pulmonar.
- E) Diminuição do limiar para a fibrilação ventricular e predisposição a arritmias cardíacas.

QUESTÃO 21 – Considerando a farmacologia do sistema respiratório no que se refere ao broncoespasmo no pós-operatório, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O broncoespasmo no pós-operatório não pode ser decorrente de sangue, vômito, reação alérgica ou condição pulmonar prévia, sendo exclusivamente decorrente de edema e embolia pulmonares.
- () É recomendada a utilização de anti-inflamatórios não esteroidais no controle da dor pós-operatória, pois protegem de broncoespasmo agudo em pacientes adultos asmáticos.
- () No pós-operatório, as vias aéreas de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica podem permanecer vulneráveis cerca de 24 horas após o procedimento, e a hipoventilação pode ocorrer até o terceiro dia de pós-operatório.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 22 – Em relação aos bloqueadores neuromusculares adespolarizantes aminoesteroides, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando cada um deles às suas características.

Coluna 1

1. Pancurônio.
2. Vecurônio.
3. Rocurônio.

Coluna 2

- () Tem como característica o rápido início de ação, constituindo uma alternativa à succinilcolina quando necessária intubação em sequência rápida.
- () Apresenta aumento no volume de distribuição, diminuição da *clearance* e aumento da meia-vida de eliminação em pacientes com obstrução biliar total, cirrose hepática e doença renal.
- () É dependente do rim e do fígado para eliminação. Estima-se que 40% e 30% da dose administrada é excretada de forma inalterada na bile e na urina, respectivamente.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 3 – 2.
- B) 2 – 3 – 1.
- C) 2 – 1 – 3.
- D) 3 – 2 – 1.
- E) 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 23 – Em relação à avaliação e ao preparo pré-anestésico, sobre os fatores de risco para o desenvolvimento da aspiração pulmonar, analise as assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () São fatores que interferem na motilidade e no esvaziamento gástrico: diabetes melito, uso de opioides e refluxo gastroesofágico.
- () A hipersecreção gástrica é um fator que aumenta o pH intragástrico.
- () Fatores de risco para o desenvolvimento da aspiração pulmonar são aqueles que diminuem o reflexo das vias aéreas, como alteração do nível de consciência.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 24 – São necessidades técnicas mínimas em relação ao circuito respiratório com baixo fluxo para a anestesia inalatória, EXCETO:

- A) Circuito respiratório circular com absorvedor de CO₂ eficiente.
- B) Fluxômetros sensíveis aos ajustes inferiores a 1 L.min⁻¹.
- C) Vaporizadores capazes de manter débito estável de pressão de vapor com fluxos inferiores a 1 L.min⁻¹.
- D) Circuito respiratório com máximo volume interno, número de componentes e conexões. Pode haver perda compensada de gás.
- E) Monitorização contínua de gases inspirados e expirados durante todos os ciclos respiratórios.

QUESTÃO 25 – Em relação aos efeitos adversos do bloqueio subaracnóideo, assinale a alternativa correta.

- A) A cefaleia é resultante da perda líquida para o espaço intradural, acarretando o aumento da pressão.
- B) A fístula líquida pode ocorrer após a punção da pia-máter e anterior ao cateter subaracnóideo.
- C) A diminuição da pressão arterial é um efeito esperado da anestesia subaracnóidea. Assim, não se pode chamar de complicação toda queda da pressão arterial.
- D) As lesões medulares tendem a ser transitórias, enquanto as radiculopatias são lesões permanentes.
- E) A síndrome da cauda equina se caracteriza por sinais e sintomas decorrentes de lesão neurológica limitados a ramos ventrais acima de L1.

QUESTÃO 26 – Considerando os bloqueios periféricos da região abdominal, analise as assertivas abaixo:

- I. O plano transversal do abdome é um compartimento anatômico entre o músculo reto abdominal e o oblíquo externo que contém ramos posteriores dos nervos toracolumbares (T6-L1).
- II. O bloqueio do plano transversal do abdome *dual* consiste na abordagem subcostal e posterior/lateral com o intuito de promover analgesia para abdome superior e inferior (supra e infraumbilical).
- III. No bloqueio do plano transversal do abdome (TAP) lateral, ocorre hidrodissecção com separação da fáscia durante a injeção do anestésico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 27 – Em relação ao tratamento da fase tardia da crise de hipertermia maligna, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O paciente pode ser encaminhado diretamente para uma unidade de internação simples ou, ainda, receber alta hospitalar.
- () Deve-se administrar dantrolene por via venosa: 1 mg.kg⁻¹ a cada 12 horas ou 0,25 mg.kg⁻¹.h⁻¹ durante 4 horas.
- () Os controles devem ser feitos a cada 8 horas: temperatura, gasometria arterial, níveis sanguíneos de creatinofosfoquinase (CPK), potássio e cálcio, coagulograma e mioglobina sérica e urinária.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 28 – Em relação aos mediadores da resposta inflamatória da circulação extracorpórea e assistência circulatória mecânica no *bypass* cardiopulmonar (CPB), analise as assertivas a seguir:

- I. As plaquetas não contribuem para a resposta inflamatória do CPB.
- II. A exposição dos componentes sanguíneos às superfícies artificiais do circuito de CPB levam à ativação das cascatas de coagulação.
- III. A lesão de reperfusão é o dano tecidual causado pelo sangue que retorna ao tecido após um período de isquemia ou falta de oxigênio.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 29 – Considerando a indução e manutenção da anestesia geral para cirurgias de revascularização do miocárdio (RM), assinale a alternativa correta.

- A) Existe uma técnica padronizada e universal para o manejo anestésico de pacientes submetidos a RM, sendo padrão a não utilização combinada de medicamentos.
- B) Não há recomendação para o controle da glicemia no perioperatório, não impactando na redução de complicações pós-RM.
- C) A hipotermia deve ser mantida rigorosamente após a circulação extracorpórea e durante o período inicial do cuidado intensivo.
- D) É recomendado que não se limite a dose e o uso de agentes de longa duração, particularmente opioides e benzodiazepínicos.
- E) Pacientes com lesões graves, fluxo-dependentes, ou estenoses valvares coexistentes podem ser mais sensíveis à hipotensão e à depressão miocárdica excessiva.

QUESTÃO 30 – Em relação à anestesia segura em cirurgia valvar, sobre o que deve ser considerado após a decanulação, assinale V, se verdadeiros, ou F, se falsos.

- () Reverter a heparina com protamina na proporção de 1:1 até 1:1,3.
- () Coletar o tempo de coagulação ativada (TCA) e exames laboratoriais. No caso de TCA não estar dentro os valores esperados, administrar 50% da dose de protamina.
- () Manter protocolo de tratamento de coagulopatia na manutenção de sangramento não cirúrgico.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 31 – São metas de otimização hemodinâmica que devem ser monitoradas no intraoperatório, EXCETO:

- A) Índice cardíaco $\geq 2,5$ L/min/m².
- B) Pressão arterial média ≤ 65 mmHg.
- C) Saturação venosa mista $\geq 70\%$.
- D) Diurese $\geq 0,5$ mL/kg/h.
- E) Lactato < 3 mmol/L.

QUESTÃO 32 – Considerando a anestesia em pacientes submetidos à correção cirúrgica da Tetralogia de Fallot, analise as assertivas a seguir:

- I. É importante conhecer se há fluxo pela via de saída do ventrículo direito (VSVD) ou se o paciente é totalmente dependente de um *shunt* para a circulação pulmonar.
- II. Manter o paciente normovolêmico ou até mesmo discretamente hipervolêmico ajuda a manter a VSVD aberta e a melhorar o fluxo sanguíneo pulmonar.
- III. Deve-se otimizar as descargas simpáticas, sendo indesejável manter a resistência vascular sistêmica ligeiramente baixa e a resistência vascular pulmonar alta.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 33 – Em relação à avaliação pré-operatória para cirurgia vascular periférica, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Esses pacientes apresentam alta incidência de hipertensão, doença arterial coronariana e dislipidemia, exigindo atenção especial à avaliação cardiológica.
- () A realização do ecotranstorácico é obrigatória em todos os pacientes submetidos a cirurgias vasculares.
- () A otimização da função pulmonar antes da cirurgia em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica e/ou tabagistas crônicos, por meio de fisioterapia respiratória e terapia medicamentosa à base de broncodilatadores, pode ser indicada em realização conjunta com o pneumologista.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 34 – Em relação à anestesia para procedimentos de cardiologia intervencionista percutânea, assinale a alternativa correta.

- A) Os cateterismos em cardiopatias congênitas são realizados por via percutânea, utilizando apenas os vasos femorais, tanto em adultos quanto em recém-nascidos.
- B) Entre as considerações anestésicas nos casos de *shunt* da esquerda para a direita, não há necessidade de limitação na queda da resistência vascular pulmonar e/ou depressão miocárdica.
- C) A isquemia miocárdica resultante de anomalias de artérias coronárias não tem capacidade de causar disfunção ventricular.
- D) Pacientes com lesões cianóticas resultantes de derivações da direita para a esquerda têm uma indução inalatória mais lenta pela queda do fluxo pulmonar.
- E) Nos casos de implante de valva aórtica transcater, no momento da implantação da prótese valvar, há necessidade de uma bradicardia induzida.

QUESTÃO 35 – Considerando a monitorização perioperatória da pressão ventricular direita no transplante cardíaco, são características da onda normal da pressão ventricular direita:

- I. Inclinação sistólica lenta (<100 msec após a onda Q) sem mudança de pressão ao longo do tempo.
- II. Diferença significativa (> 6 mmHg) entre o pico sistólico da pressão de ventrículo direito e o pico sistólico da pressão da artéria pulmonar.
- III. Inclinação horizontal da pressão diastólica inicial do ventrículo direito para a diastólica final de 4 mmHg ou menos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 36 – Em relação ao traumatismo cardíaco, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Eletrocardiograma e estabilidade hemodinâmica são excelentes indicativos da condição cardíaca, podendo-se descartar traumas cardíacos contundentes se não houver taquiarritmias ou distúrbios de condução.
- () O trauma contuso do miocárdio apresenta sintomas muito semelhantes aos da insuficiência coronariana aguda.
- () O tratamento do trauma se faz com vasoconstritores coronarianos, sem necessidade de controle rigoroso de volemia.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 37 – Considerando a correção de aneurisma de aorta abdominal por via endovascular, assinale a alternativa correta.

- A) É preferida apenas para realização de cirurgias de emergência.
- B) Aumenta o tempo de internação na unidade de terapia intensiva.
- C) Exige maior necessidade de transfusões sanguíneas.
- D) Apresenta menor taxa de mortalidade 30 dias após a cirurgia.
- E) Resulta em maior tempo de internação total.

QUESTÃO 38 – São recomendações para a avaliação pré-operatória de pacientes com sopro, angina, dispneia ou edema periférico previamente desconhecido, EXCETO:

- A) Em pacientes com sopro recém detectado e sintomas ou sinais de Doença Cardiovascular (DCV), recomenda-se a realização de Ecocardiograma Transtorácico (ETT) antes da Cirurgia Não Cardíaca (CNC).
- B) No caso de um paciente a ser submetido à CNC eletiva apresentar dor torácica ou outros sintomas sugestivos de doença arterial coronariana não diagnosticada, outros exames diagnósticos são recomendados antes da CNC.
- C) Em pacientes com dispneia e/ou edema periférico e elevação de peptídeo natriurético de tipo B N – terminal (NT-proBNP/BNP), recomenda-se um ETT antes da CNC.
- D) No caso de um paciente com necessidade de CNC aguda também apresentar dor torácica ou outros sintomas sugestivos de DAC não detectada, sugere-se uma avaliação multidisciplinar.
- E) Deve-se dispensar a realização de ECG e biomarcadores antes de CNC de alto risco em pacientes com idade entre 45 e 65 anos sem sinais, sintomas ou histórico de DCV.

QUESTÃO 39 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando as estratégias para o preparo do miocárdio para *bypass* cardiopulmonar aos seus respectivos efeitos.

Coluna 1

1. Preparo hemodinâmico.
2. Preparo metabólico.
3. Preparo farmacológico.

Coluna 2

- () Betabloqueadores do canal de cálcio.
- () Homeostase da glicose.
- () Prevenir taquicardia.
- () Hidratação.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 3 – 2 – 2.
- B) 3 – 2 – 1 – 3.
- C) 3 – 2 – 2 – 1.
- D) 3 – 2 – 1 – 2.
- E) 2 – 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 40 – Em relação à hipotermia profunda e à Parada Circulatória Total (PCT), assinale a alternativa correta.

- A) A hipotermia é considerada leve quando for < 25°C.
- B) Existem meios de medir diretamente a temperatura cerebral.
- C) Para uma CPT de 20-30 minutos, provavelmente uma temperatura de 14°C–20°C seja adequada.
- D) A hipotermia protege da hiperviscosidade.
- E) A hipotermia proposital com esfriamento sistêmico não realiza neuroproteção durante a isquemia global completa.