

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****012 – MÉDICO (ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA)
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES****ATENÇÃO:** Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**012 – MÉDICO (ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Paciente de 5 anos, sob anestesia geral para correção de estrabismo, apresenta bradicardia súbita (queda superior a 30% da frequência cardíaca basal)

imediatamente após tração do músculo reto medial, com manutenção da pressão arterial. Após suspensão do estímulo, observa-se reversão espontânea parcial do quadro. Considerando o mecanismo fisiopatológico envolvido, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE o arco reflexo responsável por esse evento.

- a) Via aferente pelo nervo óptico e eferente pelo nervo vago, mediando resposta parassimpática cardíaca.
- b) Via aferente pelo nervo trigêmeo (divisão oftálmica) e eferente pelo nervo vago, caracterizando reflexo trigeminovagal.
- c) Via aferente pelo nervo oculomotor e eferente pelo sistema simpático, com predomínio de resposta cronotrópica negativa.
- d) Via aferente pelo nervo glossofaríngeo e eferente pelo nervo vago, semelhante ao reflexo do seio carotídeo.
- e) Via aferente pelo nervo trigêmeo e eferente pelo nervo glossofaríngeo, com modulação autonômica cardíaca indireta.

Questão 07

Lactente apresenta estridor inspiratório e ausência de expansibilidade torácica imediatamente após a extubação. A tentativa inicial de ventilação com pressão positiva e CPAP a 100% não vence a resistência, evoluindo com bradicardia progressiva. Nesse caso, a conduta farmacológica imediata de escolha deve ser:

- a) Nebulização com adrenalina racêmica.
- b) Administração de dose subanestésica de propofol ou succinilcolina.
- c) Injeção intramuscular de dexametasona.
- d) Aumento da concentração de sevoflurano por máscara.
- e) Administração intravenosa de atropina como primeira medida isolada.

Questão 08

Paciente de 8 anos, previamente hígido, é submetido a anestesia geral para procedimento eletivo de médio porte. Durante o intraoperatório, o anestesiológico decide reduzir a monitorização para otimizar a logística do centro cirúrgico. De acordo com os padrões internacionais de segurança anestésica, a monitorização que NÃO pode ser omitida em nenhuma circunstância durante anestesia geral é:

- a) Pressão arterial invasiva contínua.
- b) Capnografia contínua em paciente intubado.
- c) Ecocardiografia transesofágica intraoperatória.
- d) Cateter venoso central para monitorização volêmica.
- e) Monitorização contínua da pressão venosa central.

Questão 09

A velocidade de dessaturação da hemoglobina durante um período de apneia em um lactente é significativamente superior à observada em adultos. Acerca do tema, assinale CORRETAMENTE a combinação de fatores fisiológicos que explica este fenômeno.

- a) Maior capacidade residual funcional e baixo metabolismo basal.
- b) Baixa complacência pulmonar e alta resistência de vias aéreas.
- c) Elevado consumo de oxigênio por quilograma e baixa capacidade residual funcional.
- d) Predomínio de hemoglobina fetal e desvio da curva de dissociação para a direita.
- e) Redução da ventilação alveolar associada ao aumento da capacidade residual funcional.

Questão 10

Paciente de 3 anos será submetido a herniorrafia inguinal sob anestesia geral associada a bloqueio caudal. Durante o planejamento anestésico, considera-se o impacto dessa associação na fisiologia intra e pós-operatória. Nesse contexto, assinale o benefício clínico de maior relevância dessa técnica combinada.

- a) Permite abolir completamente a necessidade de anestésicos gerais durante todo o procedimento.
- b) Reduz a resposta neuroendócrina ao trauma cirúrgico e diminui o consumo de opioides sistêmicos.
- c) Elimina o risco de complicações respiratórias relacionadas à anestesia geral.
- d) Garante bloqueio motor completo, impedindo resposta reflexa ao estímulo cirúrgico.
- e) Torna desnecessária a monitorização hemodinâmica intraoperatória.

Questão 11

Paciente de 7 anos, portador de Comunicação Interventricular (CIV) não restritiva com shunt da esquerda para a direita, será submetido a cirurgia não

cardíaca. Acerca do manejo hemodinâmico, analise as sentenças a seguir:

- I- O aumento da Resistência Vascular Sistêmica (RVS) tende a reduzir a magnitude do shunt esquerda-direita.
- II- A promoção de hipocapnia e hiperóxia reduz a Resistência Vascular Pulmonar (RVP), o que pode aumentar o fluxo sanguíneo pulmonar através do defeito.
- III- O equilíbrio entre a RVP e a RVS é o principal determinante do sentido e magnitude do fluxo através da CIV.
- IV- A avaliação pré-anestésica deve focar na presença de sinais de insuficiência cardíaca e hipertensão pulmonar.

Analizadas as sentenças, estão CORRETAS apenas:

- a) I e II.
- b) II, III e IV.
- c) I, III e IV.
- d) I e IV.
- e) Todas estão corretas.

Questão 12

Paciente de 8 anos em anestesia geral apresenta elevação progressiva do dióxido de carbono expirado, taquicardia, rigidez muscular e aumento da temperatura corporal. Com base no quadro clínico, analise as sentenças a seguir.

- I- O quadro é compatível com hipertermia maligna.
- II- A suspensão imediata dos agentes desencadeantes faz parte do tratamento.
- III- O dantrolene é tratamento específico dessa condição.
- IV- Acidose metabólica e rabdomiólise podem ocorrer.

Analizadas as sentenças, estão CORRETAS:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) Todas estão corretas.

Questão 13

A indução anestésica inalatória em crianças é mais rápida que em adultos devido a particularidades na relação entre a concentração alveolar (F_a) e a concentração inspirada (F_i). Nesse contexto, o fator ventilatório que acelera essa relação na pediatria é:

- a) Alto coeficiente de partição sangue/gás do sevoflurano.
- b) Maior ventilação alveolar em relação à Capacidade Residual Funcional (CRF).
- c) Maior volume residual e menor frequência respiratória.
- d) Elevada ligação do anestésico às proteínas plasmáticas infantis.
- e) Redução do débito cardíaco com aumento da captação pulmonar do anestésico.

Questão 14

Paciente de 6 anos, vítima de queimaduras extensas há 10 dias, necessita de intubação orotraqueal sob sequência rápida. Assinale CORRETAMENTE a alteração fisiopatológica que torna a succinilcolina perigosa nesse contexto.

- a) Redução da liberação de potássio intracelular.
- b) Suprarregulação de receptores nicotínicos extrajuncionais.
- c) Aumento da metabolização plasmática.
- d) Bloqueio competitivo dos receptores nicotínicos.
- e) Inibição da acetilcolinesterase.

Questão 15

Paciente de 5 anos com cardiopatia cianótica (shunt direita-esquerda) apresenta dessaturação após redução da RVS. De acordo com o caso, a intervenção que tende a reverter o quadro é:

- a) Redução adicional da RVS.
- b) Aumento da RVS por vasoconstrição periférica.
- c) Redução da pressão arterial sistêmica.
- d) Aumento da RVP.
- e) Redução do retorno venoso.

Questão 16

Durante bloqueio caudal em criança de 2 anos ocorre injeção intravascular de bupivacaína, evoluindo com arritmia. Nesse caso, o mecanismo que explica CORRETAMENTE essa toxicidade é:

- a) Bloqueio de canais de sódio com dissociação lenta.
- b) Metabolização hepática rápida.
- c) Estímulo beta-adrenérgico.
- d) Bloqueio AV seletivo.
- e) Baixa lipossolubilidade.

Questão 17

Paciente de 4 anos encontra-se sob anestesia geral. Durante o procedimento, observa-se queda abrupta do

dióxido de carbono expirado final (ETCO₂), acompanhada de perda do traçado capnográfico e ausência de movimento do reservatório do circuito respiratório. Sobre o tema, a causa mais provável desse achado é:

- a) Hipermetabolismo associado à hipertermia maligna.
- b) Desconexão do circuito respiratório.
- c) Broncoespasmo grave.
- d) Hipovolemia leve.
- e) Hiperventilação aguda com redução do CO₂ arterial.

Questão 18

Paciente de 7 anos, portador de asma moderada persistente, será submetido a procedimento cirúrgico eletivo sob anestesia geral. Acerca do manejo anestésico em crianças asmáticas, analise as sentenças a seguir:

- I- A presença de sibilância ativa no pré-operatório aumenta o risco de complicações respiratórias perioperatórias.
- II- O controle clínico adequado da asma antes da cirurgia reduz o risco de broncoespasmo perioperatório.
- III- A manipulação de vias aéreas pode precipitar broncoespasmo em pacientes suscetíveis.
- IV- O broncoespasmo intraoperatório pode cursar com aumento da pressão das vias aéreas e prolongamento da expiração.

Analisadas as sentenças, estão CORRETAS:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) Todas estão corretas.

Questão 19

O remifentanil é amplamente utilizado em infusões contínuas em pediatria. Assinale CORRETAMENTE a característica farmacocinética que permite que sua meia-vida contexto-sensível permaneça curta (entre 3 a 5 minutos) mesmo após infusões prolongadas.

- a) Metabolismo hepático de alta extração dependente de fluxo.
- b) Hidrólise por esterases plasmáticas e teciduais inespecíficas.

- c) Rápida redistribuição para o tecido adiposo e muscular.
- d) Excreção renal ativa de metabólitos inalterados.
- e) Elevada ligação a proteínas plasmáticas com redistribuição lenta.

Questão 20

Um lactente ex-prematuro de 29 semanas de idade gestacional, atualmente com 50 semanas de idade pós-conceptual, será submetido a herniorrafia inguinal ambulatorial. Segundo o consenso clínico sobre o risco de apneia pós-operatória, a conduta de monitorização recomendada é:

- a) Alta hospitalar após 2 horas de observação em sala de recuperação, se estável.
- b) Monitorização hospitalar contínua por 12 a 24 horas, devido ao risco elevado até 60 semanas de idade pós-conceptual.
- c) Uso profilático de cafeína para dispensar a necessidade de observação hospitalar.
- d) Monitorização por oximetria domiciliar, sem necessidade de internação.
- e) Alta hospitalar imediata com orientação para retorno em caso de apneia.

Questão 21

Durante anestesia geral em paciente de 6 anos, observa-se aumento da pressão inspiratória de pico e um capnograma com fase expiratória prolongada (ascensão lenta), assumindo o formato de "barbatana de tubarão". De acordo com o tema, o mecanismo fisiopatológico primário desse achado é:

- a) Obstrução do tubo orotraqueal por secreção ou acotovelamento.
- b) Aumento da resistência das vias aéreas inferiores (broncoespasmo).
- c) Desconexão total do ramo expiratório do circuito.
- d) Redução abrupta do débito cardíaco com queda da perfusão pulmonar.
- e) Redução da complacência pulmonar associada à atelectasia difusa.

Questão 22

Paciente de 8 anos será submetido a cirurgia cardíaca e o anestesiológico considera o uso de ecocardiografia transesofágica intraoperatória. Acerca dessa técnica, analise as sentenças a seguir:

- I- Pode auxiliar na confirmação anatômica intraoperatória de defeitos cardíacos.

- II- Pode avaliar o resultado imediato de correções cirúrgicas.
- III- Permite avaliação da função ventricular durante o procedimento.
- IV- Substitui integralmente a monitorização hemodinâmica convencional.

Analisadas as sentenças, estão CORRETAS:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) I e IV, apenas.

Questão 23

Paciente pediátrico com refluxo gastroesofágico será submetido a anestesia com máscara laríngea. Diante do exposto, a consideração CORRETA desse caso é:

- a) Proteção equivalente à intubação.
- b) Uso seguro independente do risco.
- c) Menor estímulo de vias aéreas, porém sem proteção contra aspiração.
- d) Dispensa anestesia geral.
- e) Garante ventilação em qualquer condição.

Questão 24

Paciente de 9 anos, portador de Tetralogia de Fallot, apresenta crise hipercianótica súbita durante a indução. Nesse caso, a intervenção farmacológica diretamente relacionada ao aumento da RVS é:

- a) Administração de bolus de esmolol para reduzir a frequência cardíaca.
- b) Infusão de fenilefrina em bolus titulados.
- c) Aprofundamento do plano anestésico com sevoflurano.
- d) Administração de nitroglicerina para reduzir a pós-carga.
- e) Administração de dopamina em dose inotrópica elevada.

Questão 25

Paciente de 7 anos é submetido a anestesia venosa total com propofol e remifentanil. Acerca dessa técnica anestésica, analise as sentenças a seguir:

- I- Pode ser utilizada sem agentes inalatórios para manutenção da anestesia.
- II- Requer monitorização adequada durante todo o procedimento.

- III- Permite associação com opioides para melhor controle analgésico.
- IV- É incompatível com procedimentos cirúrgicos de curta duração.

Analisadas as sentenças, estão CORRETAS:

- a) I, II e III, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) Todas estão corretas.

Questão 26

Durante a indução anestésica com propofol em uma criança de 6 anos, observa-se hipotensão arterial sistêmica. Com base no enunciado, o mecanismo hemodinâmico predominante para este efeito em pacientes pediátricos é:

- a) Redução do inotropismo miocárdico via bloqueio de canais de cálcio.
- b) Vasodilatação sistêmica com queda significativa da resistência vascular periférica.
- c) Estímulo vagal reflexo com bradicardia sinusal.
- d) Inibição da liberação de catecolaminas pelas adrenais.
- e) Aumento da resistência vascular pulmonar com redistribuição do fluxo sanguíneo.

Questão 27

Paciente pediátrico sob ventilação mecânica apresenta elevação progressiva do ETCO₂ sem alteração ventilatória. Assinale CORRETAMENTE o mecanismo que caracteriza essa alteração.

- a) Aumento da produção metabólica de CO₂.
- b) Redução do débito cardíaco.
- c) Desconexão do circuito.
- d) Embolia pulmonar.
- e) Hiperventilação.

Questão 28

Paciente de 4 anos com infecção recente de vias aéreas superiores será submetido a anestesia geral. Acerca desse contexto clínico, analise as sentenças a seguir:

- I- Infecção recente de vias aéreas superiores pode aumentar o risco de complicações respiratórias perioperatórias.
- II- Tosse e hiperreatividade brônquica podem persistir mesmo após resolução dos sintomas.

III- A decisão de adiar cirurgia eletiva deve considerar a gravidade dos sintomas e o tipo de procedimento.

IV- Toda infecção recente de vias aéreas superiores contraindica obrigatoriamente anestesia geral.

Analisadas as sentenças, estão CORRETAS apenas:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) Todas estão corretas.

Questão 29

Paciente de 5 anos apresenta queda súbita da saturação durante anestesia geral. Ao exame do circuito ventilatório observa-se aumento da pressão inspiratória de pico e diminuição da complacência pulmonar com sibilância difusa e aumento da resistência expiratória. Acerca do caso, o diagnóstico provável é:

- a) Broncoespasmo.
- b) Hipotermia.
- c) Hipoglicemia.
- d) Embolia venosa aérea.
- e) Atelectasia pulmonar difusa.

Questão 30

Em pediatria, a técnica de indução anestésica inalatória sob máscara é frequente. Nesse contexto, o agente anestésico mais indicado para essa técnica devido à sua baixa pungência e menor risco de desencadear laringoespasmo é:

- a) Isoflurano.
- b) Desflurano.
- c) Sevoflurano.
- d) Halotano.
- e) Óxido nitroso.

Questão 31

Considerando que crianças pequenas apresentam maior risco de hipotermia inadvertida durante cirurgias prolongadas, o fator anatômico-fisiológico que é o principal determinante dessa vulnerabilidade é:

- a) Maior espessura da camada de gordura subcutânea isolante.
- b) Elevada relação entre a superfície corporal e a massa (peso).

c) Maior limiar para o início da termogênese sem calafrios.

d) Reduzida perda de calor por radiação em comparação ao adulto.

e) Redução da taxa metabólica basal em relação ao adulto.

Questão 32

Paciente de 8 anos será submetido a cirurgia cardíaca. Durante o intraoperatório é utilizada ecocardiografia transesofágica. De acordo com o caso, uma das principais aplicações desse método no contexto perioperatório é:

- a) Avaliação em tempo real da função ventricular e do resultado da correção cirúrgica.
- b) Substituição completa da monitorização hemodinâmica invasiva.
- c) Determinação direta da pressão arterial sistêmica.
- d) Monitorização contínua da glicemia intraoperatória.
- e) Avaliação direta da pressão intracárdica em tempo real.

Questão 33

Considerando que um paciente pediátrico necessita de bloqueador neuromuscular de início rápido, assinale CORRETAMENTE a característica que define os despolarizantes.

- a) Antagonismo competitivo.
- b) Despolarização sustentada da placa motora.
- c) Ausência de fasciculações.
- d) Reversão exclusiva por anticolinesterásicos.
- e) Início mais lento.

Questão 34

Um paciente pediátrico desenvolve hipotensão severa, broncoespasmo e edema de face imediatamente após a administração de um antibiótico venoso. Nesse caso, a dose e via inicial de escolha da adrenalina para o tratamento desta anafilaxia, conforme protocolos de emergência, deve ser:

- a) 1 mg IV em bolus direto.
- b) 0,01 mg/kg por via intramuscular ou intravenosa titulada.
- c) 0,1 mg/kg por via subcutânea.
- d) Infusão contínua de 1 mcg/kg/min sem bolus prévio.
- e) 0,1 mg/kg por via intravenosa em bolus rápido.

Questão 35

Com base em um paciente pediátrico que apresenta parada cardíaca com ritmo chocável durante anestesia, assinale a conduta CORRETA.

- a) Priorizar ventilação.
- b) Desfibrilação precoce associada a compressões de alta qualidade.
- c) Adrenalina antes da desfibrilação.
- d) Aguardar estabilização.
- e) Evitar desfibrilação.

Questão 36

Paciente portador de Tetralogia de Fallot apresenta desvio súbito do shunt direita-esquerda no intraoperatório. Além do aumento da RVS, acerca dos fatores que contribuem para o agravamento deste quadro, analise as sentenças a seguir:

- I- Acidose metabólica severa.
- II- Hipovolemia e redução do retorno venoso.
- III- Hipercapnia e hipóxia (aumento da RVP).
- IV- Administração de agonistas beta-adrenérgicos que aumentam a contratilidade do infundíbulo.

Analisadas as sentenças, estão CORRETOS os fatores:

- a) I e III, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I e II, apenas.
- e) Todos estão corretos.

Questão 37

Durante cirurgia cardíaca pediátrica com circulação extracorpórea, utiliza-se solução cardioplégica para proteção miocárdica. Conforme o enunciado, a principal finalidade da cardioplegia nesse contexto é:

- a) Induzir parada cardíaca controlada e reduzir o consumo de oxigênio do miocárdio.
- b) Promover vasodilatação sistêmica para facilitar a perfusão extracorpórea.
- c) Substituir a função pulmonar durante a circulação extracorpórea.
- d) Aumentar a contratilidade miocárdica durante o pinçamento da aorta.
- e) Reduzir a resistência vascular sistêmica durante o pinçamento aórtico.

Questão 38

Durante a saída de circulação extracorpórea em uma cirurgia cardíaca pediátrica, observa-se queda abrupta

e sustentada do ETCO₂, sem alteração na ventilação mecânica. Sobre o caso, assinale CORRETAMENTE a hipótese diagnóstica que requer exclusão imediata.

- a) Hipovolemia por sangramento oculto.
- b) Embolia gasosa pulmonar ou sistêmica.
- c) Erro de calibração do sensor de CO₂.
- d) Efeito residual de bloqueadores neuromusculares.
- e) Aumento do espaço morto fisiológico por hipoventilação alveolar.

Questão 39

Considerando um paciente pediátrico que apresenta reação anafilática grave após administração de antibiótico durante anestesia geral, assinale a alternativa que indica o principal mecanismo fisiopatológico envolvido nesse quadro.

- a) Liberação maciça de mediadores inflamatórios por mastócitos e basófilos.
- b) Inibição direta do sistema nervoso simpático.
- c) Aumento isolado da contratilidade miocárdica.
- d) Redução exclusiva da resistência vascular pulmonar.
- e) Ativação predominante do sistema complemento independente de imunoglobulinas.

Questão 40

Paciente de 6 anos é submetido a anestesia geral prolongada. Durante o procedimento observa-se hipotermia progressiva. Acerca da termorregulação em anestesia pediátrica, analise as sentenças a seguir:

- I- Crianças apresentam maior relação superfície corporal/peso quando comparadas aos adultos.
- II- Essa característica favorece maior perda de calor intraoperatória.
- III- A anestesia geral pode interferir nos mecanismos centrais de termorregulação.
- IV- Medidas de aquecimento ativo podem reduzir complicações associadas à hipotermia perioperatória.

Analisadas as sentenças, é CORRETO afirmar que:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) Todas estão corretas.