

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023**

MÉDICO (ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA)

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.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo 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. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_08/05/2023 18:30:09



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto na Portaria nº 2.436/2017, a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos _____, de forma a _____ ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) equivalentes – associar a
- B) distintos – distinguir de
- C) discordantes – discernir entre
- D) contraditórios – distinguir e discernir entre
- E) incompatíveis – associar e ligar a

QUESTÃO 02 – Em relação à Atenção Básica, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas.
- () Ações de saúde que envolvem cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- () As equipes assumem responsabilidade sanitária sobre território definido.

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

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

QUESTÃO 03 – De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I. Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
- II. Garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica.
- III. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
- IV. Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.

Qual estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa INCORRETA considerando o Estatuto da Pessoa Idosa (2003) e suas alterações.

- A) É instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.
- B) Se a pessoa idosa ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao poder público esse provimento, no âmbito da assistência social.
- C) Incumbe ao poder público fornecer às pessoas idosas, gratuitamente, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.
- D) Em todo atendimento de saúde, os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- E) É assegurado o direito a acompanhante à pessoa idosa internada ou em observação, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

QUESTÃO 05 – Segundo o Estatuto do Idoso, os casos de suspeita ou confirmação de violência praticados contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a qualquer dos seguintes órgãos:

- I. Conselho Municipal da Pessoa Idosa.
- II. Conselho Interfederativo da Pessoa Idosa.
- III. Conselho Estadual da Pessoa Idosa.
- IV. Defensoria Pública da Pessoa Idosa.

Quais estão corretos?

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito de indicadores de saúde, analise as assertivas abaixo:

- I. Um indicador é uma variável, característica ou atributo de Estrutura, Processo ou Resultado, baseada em Donabedian (1980, 1990), que é capaz de sintetizar e/ou representar e/ou dar maior significado ao que se quer avaliar.
- II. O componente Estrutura inclui a relação entre categorias de recursos humanos existentes, tal como o número de agentes comunitários de saúde ou de profissionais de enfermagem.
- III. O componente Processo inclui a relação entre as atividades de distintos profissionais, tal como número de atividades sobre saúde reprodutiva realizadas para adolescentes no serviço de saúde ou número de primeira consulta ginecológica para gestantes.
- IV. Entre os componentes adotados na construção de um indicador, pode-se avaliar as relações que permitem a análise de quanto cada componente influencia o outro, tal como a relação estrutura/processo, avaliando a relação entre recursos existentes e a produtividade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – A respeito da utilização da epidemiologia em saúde, considerando os termos comuns usados na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A probabilidade pós-teste é igual a chances pós-teste / (1 + chances pós-teste).
- () Através de um nomograma, pode-se calcular a probabilidade pós-teste usando a probabilidade pré-teste e a razão de verossimilhança, sem ter que converter a probabilidade pré-teste em chances.
- () A razão de verossimilhança negativa é a razão entre a probabilidade de um resultado negativo de exame entre pacientes sem a doença e a probabilidade de um resultado positivo entre pacientes com a doença.

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 – V.
- E) F – F – V.

QUESTÃO 08 – No campo da ética médica ou bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No estabelecimento de prioridades nas políticas públicas de saúde, os gestores têm utilizado balizamentos, entre eles, as bases epidemiológicas e demográficas, a vulnerabilidade do agravo, os recursos, a tecnologia disponível e a efetividade dos procedimentos.
- B) Como Norma Diceológica, é direito do médico recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- C) Como Norma Diceológica, é direito do médico realizar a procriação medicamente assistida, desde que seja com o objetivo de criar embriões com a finalidade de escolha de sexo.
- D) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
- E) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

QUESTÃO 09 – O nível de evidência científica para a utilização da Ecocardiografia Transesofágica (ETE) para uma cirurgia de correção de cardiopatia congênita com utilização de circulação extracorpórea é:

- A) Classe I.
- B) Classe IIa.
- C) Classe IIb.
- D) Classe III.
- E) Não se tem volume de evidências científicas suficiente para determinar o nível de evidência.

QUESTÃO 10 – Em relação à ETE e suas características em relação à cirurgia de correção de defeitos congênitos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pode auxiliar na otimização hemodinâmica.
- B) Pode auxiliar o cirurgião na guia de cânulas e no posicionamento de próteses.
- C) Caso necessário, pode auxiliar ao guiar o posicionamento do balão intra-aórtico.
- D) Pode avaliar o estado das válvulas cardíacas antes e depois das cirurgias.
- E) Em até 50% dos casos, pode ocorrer mudança da conduta cirúrgica por achados intraoperatórios da ETE.

QUESTÃO 11 – Acerca das vantagens da realização da ETE em relação à Ecocardiografia Transtorácica (ETT) dentro do cenário cirúrgico pediátrico, assinale a alternativa correta.

- A) Mesmo utilizando a ETE, ela continua dependendo das janelas torácicas do paciente para obtenção de uma imagem ótima.
- B) Mesmo na ETE, para a obtenção de imagens em alguns cortes anatômicos, faz-se necessário mobilizar o paciente.
- C) A ETE, em relação à ETT, não tem as imagens das cavidades cardíacas invertidas.
- D) Para a utilização da ETE durante uma cirurgia cardíaca, ela deve ser inserida antes da heparinização do paciente e retirada logo após sua normalização.
- E) Quando temos ambas as modalidades disponíveis no centro cirúrgico para realização de uma cirurgia cardíaca (tanto ETT quanto ETE disponíveis), não havendo contraindicações, ainda se prefere o uso da ETT pela rapidez, facilidade de realização do exame e baixa invasividade.

QUESTÃO 12 – Em relação à ETE e sua análise segmentar cardíaca em relação a defeitos congênitos, podemos afirmar que na posição do esôfago médio na projeção bicaval (90-110°), a alternativa que indica a cardiopatia congênita que será melhor avaliada é:

- A) Anomalias do ventrículo direito.
- B) Anomalias da via de saída do ventrículo direito.
- C) Forâmen Oval Patente (FOP) e Comunicação Interatrial (CIA).
- D) Anomalias da válvula aórtica.
- E) Atresia tricúspide.

QUESTÃO 13 – Em relação às patologias com shunt da esquerda para a direita, com clínica de hiperfluxo pulmonar, o objetivo da assistência e manejos anestésicos mais adequado é:

- A) Aumento da Resistência Venosa Pulmonar (RVP).
- B) Hipocapnia permissiva.
- C) Aumento da Resistência Venosa Sistêmica (RVS).
- D) Aumentar o fluxo inspiratório de oxigênio (FiO2) perto de 100%.
- E) Aumento da hidratação endovenosa.

QUESTÃO 14 – Em relação à Persistência do Canal Arterial (PCA), assinale a alternativa correta.

- A) A necessidade da utilização de 2 (dois) oxímetros, um no membro superior e outro no membro inferior, não é mais necessária devido às técnicas cirúrgicas mais modernas.
- B) Na abordagem cirúrgica via toracotomia lateral esquerda e pelo campo cirúrgico restrito, eventualmente a hipoventilação torna-se necessária em alguns momentos cirúrgicos.
- C) O quadro clínico cursa quase sempre com cianose, o qual indica intervenção cirúrgica imediata.
- D) Não há lentificação no processo de desmame da Ventilação Mecânica (VM), caso o paciente já esteja em uso da VM.
- E) A PCA é uma das patologias clássicas de *shunt* da direita para a esquerda.

QUESTÃO 15 – Numa intervenção cirúrgica para correção de uma patologia única com *shunt* da esquerda para a direita, como na Comunicação Interatrial (CIA), podemos afirmar que:

- A) Geralmente não se utiliza a Circulação Extracorpórea (CEC) para a cirurgia de correção de CIA.
- B) A CEC, quando utilizada, faz com que a cirurgia se prolongue, geralmente ao tempo aumentado de CEC (> 1h).
- C) Atualmente, a anestesia para a correção da CIA, em um paciente estável, tenta priorizar extubação mais breve, gerando menos tempo de internação hospitalar em ambiente de UTI (*fast track*).
- D) Evidências científicas atuais mostram que utilização de anestesia venosa total para a correção da CIA é superior à anestesia inalatória ou balanceada em relação ao período de recuperação pós-cirúrgica.
- E) O aumento da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo durante a cirurgia de correção da CIA diminui o tempo de intervenção cirúrgica.

QUESTÃO 16 – Acerca de Defeito do Septo AV Total (DSAVT), assinale a alternativa correta.

- A) Geralmente o *shunt* é da direita para esquerda.
- B) É considerada a terceira patologia mais comum nos pacientes com síndrome de Down.
- C) Melhor momento na intervenção cirúrgica é quando a pressão da artéria pulmonar está mais elevada.
- D) Na saída da CEC, geralmente pelo hiperfluxo pulmonar, os pacientes têm risco aumentado de ter hipertensão pulmonar.
- E) Nessa patologia, o risco de embolia paradoxal pela presença de injeção inadvertida de bolhas é quase ausente.

QUESTÃO 17 – Acerca das patologias congênitas, assinale a alternativa que NÃO é um exemplo de *shunt* da direita para a esquerda.

- A) Comunicação Interatrial (CIA).
- B) Hiperfluxo pulmonar de longa data (síndrome de Eisenmenger) com CIA.
- C) Tetralogia de Fallot.
- D) Atresia pulmonar com Comunicação Interventricular (CIV).
- E) Persistência do Canal Arterial (PCA).

QUESTÃO 18 – Na tetralogia de Fallot, é correto afirmar que a maior parte do sangue que sai pelo arco aórtico é proveniente:

- A) Do ventrículo esquerdo.
- B) Pela CIV do sangue proveniente do ventrículo direito.
- C) Direto da artéria pulmonar.
- D) Direto do átrio direito.
- E) Direto do átrio esquerdo.

QUESTÃO 19 – Assinale a alternativa que NÃO é constituinte da tetralogia de Fallot.

- A) Estenose do infundíbulo do ventrículo direito.
- B) Comunicação Interatrial (CIA).
- C) Comunicação Interventricular (CIV).
- D) Hipertrofia do ventrículo direito.
- E) Dextroposição e anteriorização da aorta.

QUESTÃO 20 – As crises de cianose nos pacientes com tetralogia de Fallot (estenose infundibular) melhoram na posição agachada *squatting* devido a qual alteração hemodinâmica?

- A) Aumento da resistência da artéria pulmonar.
- B) Diminuição da resistência da artéria pulmonar.
- C) Aumento da resistência vascular sistêmica.
- D) Diminuição da resistência vascular sistêmica.
- E) Diminuição da pressão capilar pulmonar.

QUESTÃO 21 – É correto afirmar, na cirurgia de Blalock-Taussing na tetralogia de Fallot, que:

- A) É considerado o tratamento definitivo cirúrgico de escolha, sendo necessário reintervir apenas caso o paciente continue a fazer quadros de cianose.
- B) O objetivo é criar uma anastomose sistêmica-pulmonar, diminuindo assim o fluxo sanguíneo pulmonar.
- C) É considerado paliativo, pois o aumento do fluxo sanguíneo pulmonar melhora sintomas até ser possível a correção definitiva posteriormente.
- D) A cirurgia consegue suprir as necessidades hemodinâmicas pulmonares, mesmo após vários anos com o crescimento da criança.
- E) Não é utilizada de rotina nos dias atuais, pois a intervenção hemodinâmica por meio de endopróteses arteriais vasculares a substitui totalmente.

QUESTÃO 22 – Durante a indução anestésica de um paciente com Tetralogia de Fallot que está cursando com espasmo infundibular, assinale a alternativa abaixo que NÃO faz parte do tratamento.

- A) Restrição de volume para diminuição da pré-carga.
- B) Utilização de fentanil para otimizar plano anestésico.
- C) Fenilefrina.
- D) Betabloqueadores.
- E) Disponibilidade de CEC caso necessite intervenção de urgência.

QUESTÃO 23 – Os defeitos obstrutivos congênitos podem depender na manutenção da Persistência do PCA para perfusão sistêmica ou pulmonar. Qual das alternativas abaixo NÃO depende do PCA para manter tal perfusão?

- A) Coarctação da aorta.
- B) Atresia pulmonar.
- C) Estenose aórtica crítica.
- D) Estenose mitral.
- E) Atresia tricúspide com estenose pulmonar.

QUESTÃO 24 – Dentre os exemplos de patologias congênitas obstrutivas, assinale a alternativa que indica a única em que a persistência do PCA mantém o fluxo pulmonar.

- A) Síndrome da hipoplasia do ventrículo esquerdo.
- B) Arco aórtico interrompido.
- C) Estenose aórtica moderada.
- D) Estenose mitral.
- E) Estenose subpulmonar severa com Defeito Septo Ventricular (DSV).

QUESTÃO 25 – Sobre a síndrome da hipoplasia do ventrículo esquerdo, assinale a alternativa correta.

- A) O fluxo coronariano e sistêmico é mantido pela persistência do PCA.
- B) O VE pode ser pequeno (hipoplásico), porém o VE sempre existirá.
- C) Apesar da hipoplasia do VE, a aorta ascendente sempre será normal.
- D) A válvula aórtica quase nunca é estenótica ou atrésica.
- E) A válvula mitral quase nunca é estenótica ou atrésica.

QUESTÃO 26 – Todas as alternativas abaixo sobre a anomalia de Ebstein estão corretas, EXCETO:

- A) Consiste numa malformação da válvula tricúspide.
- B) É uma anomalia puramente regurgitante.
- C) O Ventrículo Direito (VD) é pequeno com a válvula tricúspide em formato de “vela”.
- D) O VD progressivamente se hipertrofia como resposta à insuficiência ventricular.
- E) Alterações de focos elétricos arritmogênicos associados a essa anomalia são comuns.

QUESTÃO 27 – Sobre a operação de Fontan na síndrome hipoplásica do ventrículo esquerdo, assinale a alternativa correta.

- A) Apenas a veia cava superior é conectada à artéria pulmonar ao ventrículo.
- B) Caso o paciente já tenha realizado a operação de Glenn anteriormente, atentar para a preocupação de obstrução durante a fase da circulação extracorpórea (fase pré-CEC).
- C) Óxido nítrico e milrinone nessa fase não são mais tão eficazes pelo fato da taquifilaxia progressiva existir.
- D) Nessa fase, procuramos realizar medidas para aumentar a pressão da artéria pulmonar.
- E) Não há necessidade de solicitar hemoderivados para permanecer à disposição em sala cirúrgica, pois não tem risco de sangramento fora o tradicional.

QUESTÃO 28 – Sobre a cirurgia realizada para correção da TGA, assinale a alternativa correta.

- A) Chama-se operação de Glenn.
- B) Chama-se operação de Fontan.
- C) As coronárias devem ser anastomosadas na artéria pulmonar.
- D) As coronárias devem ser anastomosadas na aorta, já que se originam na artéria pulmonar.
- E) Risco de isquemia miocárdica pós-cirúrgica é baixo, devido à anastomose coronária na aorta já estar devidamente corrigida no sistema arterial.

QUESTÃO 29 – Sobre os cuidados no preparo anestésico dos pacientes portadores de cardiopatia congênita estão os seguintes, EXCETO:

- A) Preparo das soluções endovenosas e sistemas de administração livre de bolhas.
- B) Padrão de diluição padronizado para facilitar transição de cuidados entre o bloco cirúrgico e CTI.
- C) Circulação extracorpórea disponível dentro da sala cirúrgica caso necessária.
- D) Ventilação mecânica protetora apenas em cardiopatias cianóticas.
- E) Monitorização da pressão arterial sempre invasiva.

QUESTÃO 30 – São consideradas cardiopatias congênitas complexas tipo mistas, em que a circulação pulmonar e circulação sistêmicas estão em paralelo todas as alternativas abaixo, EXCETO:

- A) Atresia tricúspide.
- B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
- C) Síndrome da hipoplasia do ventrículo esquerdo.
- D) Transposição das Grandes Artérias (TGA).
- E) Comunicação Interatrial (CIA).

QUESTÃO 31 – Acerca da patologia TGA, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) A circulação sistêmica e circulação pulmonar estão em “paralelo”.
- B) Geralmente a CIA e/ou a PCA estão presentes.
- C) A artéria pulmonar está conectada ao ventrículo esquerdo.
- D) A aorta está conectada ao ventrículo direito.
- E) A aorta está conectada ao ventrículo direito, porém transporta sangue arterial.

QUESTÃO 32 – Sobre a operação de Glenn na síndrome hipoplásica do ventrículo esquerdo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A operação de Glenn consiste na conexão da veia cava inferior à artéria pulmonar, tornando a circulação pulmonar com fluxo passivo.
- B) Devemos otimizar a diminuição da RVP para permitir a perfusão pulmonar passiva.
- C) Óxido nítrico e milrinone são exemplos de medicações utilizadas para diminuição da resistência vascular pulmonar.
- D) O anestesista deverá utilizar, durante a ventilação mecânica, pressões de pico e pressão positiva expiratória final (Peep) baixas a fim de otimizar o fluxo pulmonar passivo.
- E) Decúbito elevado da cabeça melhora a perfusão pulmonar e débito cardíaco.

QUESTÃO 33 – Durante uma avaliação pré-operatória, realizada pelo anestesista enquanto visitava um paciente sabidamente portador de uma TGA com septo interventricular íntegro, o anestesista imediatamente suspeitou, ao verificar seu raio-X, que talvez não estivesse avaliando o paciente correto. No raio-X, a silhueta cardíaca não tinha o coração com uma imagem radiológica típica vista na TGA, que é uma imagem radiológica semelhante a:

- A) Uma bigorna.
- B) Uma bota.
- C) Uma ferradura.
- D) Um ovo.
- E) Uma estrela.

QUESTÃO 34 – Existem diferenças fisiológicas e assistenciais na CEC entre a população pediátrica e a população adulta durante uma cirurgia cardíaca. Dentre as alterações entre esses dois grupos, analise as assertivas abaixo:

- I. A hemodiluição durante a CEC na população pediátrica chega a 200%.
- II. A hipoglicemia durante a CEC na população pediátrica é mais frequente que na população adulta.
- III. A temperatura durante a CEC na população pediátrica chega comumente a 18-20°C, ao contrário da população adulta, que raramente é abaixo de 32°C.

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 35 – Sobre a monitorização durante a cirurgia de cardiopatia congênita, assinale a alternativa correta.

- A) A utilização de ecocardiografia transesofágica pode ser utilizada em crianças menores de 4kg.
- B) A monitorização da temperatura pode ser apenas esofágica ou nasofaríngea, não necessitando ser retal.
- C) A utilização de ecocardiografia transtorácica, caso disponível dentro do centro cirúrgico, deve sempre ser utilizada e estimulada antes do procedimento cirúrgico, a fim de corroborar os achados da patologia em questão.
- D) A monitorização da oximetria cerebral torna-se promissora principalmente em situações de utilização circulação extra-corpórea (CEC) ou parada circulatória e, caso disponível, deve ser utilizada.
- E) Caso tenha dificuldade na monitorização da pressão arterial invasiva (PAI), aceita-se iniciar a cirurgia com medida de pressão arterial não invasiva (PANI), para uma posterior tentativa de conseguir monitorização PAI definitiva.

QUESTÃO 36 – Assinale a alternativa que apresenta a principal droga de indução anestésica para muitas cardiopatias congênitas cianóticas e cardiopatias com reserva limitada.

- A) Alfentanil.
- B) Fentanil.
- C) Midazolan.
- D) Cetamina.
- E) Etomidato.

QUESTÃO 37 – A Cetamina torna-se totalmente inadequada na indução anestésica em qual cardiopatia congênita?

- A) Tetralogia de Fallot.
- B) Transposição das Grandes Artérias (TGA).
- C) Anomalia de Ebstein.
- D) Pós-cirurgia de Fontan.
- E) Defeito Septo Atrioventricular Total (DSVAT).

QUESTÃO 38 – Assinale a alternativa que indica corretamente o relaxante muscular de escolha em pacientes que serão submetidos à cirurgia de correção de cardiopatias congênitas com insuficiência renal e hepática graves.

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

QUESTÃO 39 – O anestesista que assiste uma cirurgia cardíaca em um paciente com síndrome hipoplásica do ventrículo esquerdo deve ter atenção para o seguinte aspecto durante a cirurgia de correção Norwood estágio I:

- A) Na fase pré-correção, devemos aumentar a resistência venosa pulmonar por meio de hipercapnia permissiva com FiO₂ 21%, não sendo mais necessária a infusão contínua de Prostaglandina, que poderá ser suspensa, mesmo antes de sua correção cirúrgica.
- B) No período pós correção, a ocorrência da disfunção ventricular é bastante difícil de acontecer devido à adaptação funcional do VE extremamente rápida.
- C) No período pós-correção, a possibilidade de arritmias pode acontecer.
- D) Hipoxemia é uma complicação na fase pós-correção difícil de acontecer, já que o problema base foi corrigido.
- E) Não há necessidade de maior atenção para ocorrência de sangramento e coagulopatias no período pós-correção, pois esses pacientes não têm maior risco de sangramento do que o usual.

QUESTÃO 40 – A operação de Norwood, realizada para correção cirúrgica da síndrome hipoplásica do ventrículo esquerdo, consiste na sequência cronológica de vários estágios, que são, na ordem:

- A) Inicia-se pela operação de Fontan no 1º estágio, depois a operação de Glenn no 2º estágio e, por fim, a reconstrução da neoaorta e *shunt* sistêmico-pulmonar.
- B) Inicia-se pela reconstrução da neoaorta e *shunt* sistêmico-pulmonar no 1º estágio, depois a operação de Glenn no 2º estágio e, por fim, a operação de Fontan.
- C) Inicia-se pela reconstrução da neoaorta e *shunt* sistêmico-pulmonar no 1º estágio, depois a operação de Fontan no 2º estágio e, por fim, a operação de Glenn.
- D) Inicia-se pela operação de Glenn no 1º estágio, depois a operação de Fontan no 2º estágio e, por fim, a reconstrução da neoaorta e *shunt* sistêmico-pulmonar.
- E) Inicia-se pela operação de Glenn no 1º estágio, depois a reconstrução da neoaorta e *shunt* sistêmico-pulmonar no 2º estágio e, por fim, a reconstrução da neoaorta e *shunt* sistêmico-pulmonar.