

**PROCESSO SELETIVO 2024
PERÍODO LETIVO 2025**

PROVA PARA ESPECIALIZAÇÃO EM ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 25 (vinte e cinco) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 08:00 e término às 09:00**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) não o amasse, nem dobre.

PROVA PARA ESPECIALIZAÇÃO EM ANESTESIOLOGIA

1. Um neonato prematuro com 1 dia de vida, 2,9kg de peso e 35 sem de idade gestacional nasce com gastrosquise. Um silo é colocado sobre o seu abdome para facilitar o retorno gradual das viscerais para a cavidade abdominal até o fechamento cirúrgico do defeito. Recebe ventilação mecânica no modo assistido. Imediatamente após a indução da anestesia o neonato torna-se taquipnêico, cianótico, bradicárdico e hipotenso. Não há diagnóstico de cardiopatia congênita. A melhor conduta é:

- a) Aumentar FiO₂ para 100% e iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar.
- b) Realizar novo ecocardiograma intra-operatório.
- c) Reduzir a resistência vascular pulmonar (RVP).
- d) Aumentar a RVP.

2. Após resolução da cianose e retorno da pressão arterial o silo é comprimido para o abdome quando surge novamente a cianose e diminuição do volume corrente na ventilação mecânica, agora no modo pressão controlado. A melhor conduta no momento é:

- a) Aumentar FiO₂ para 100% e aumentar dose de bloqueador neuromuscular.
- b) Dobrar pressão ventilatória, a PEEP e solicitar a retirada do silo imediatamente.
- c) Alterar o modo ventilatório para controlado a volume mantendo um volume corrente de 10mL/Kg e realizar manobras de recrutamento alveolar.
- d) Retirar o silo, recrutamento alveolar, FiO₂ de 30%, volume corrente de 6mL/Kg.

3. O anestesiológico é chamado para atender um neonato com micrognatia e fenda palatina com diagnóstico de síndrome de Pierre Robin. O pediatra relata dificuldade na ventilação pulmonar sob máscara facial e tentativa frustrada de intubação traqueal. Considerando a possibilidade de intubação difícil, segundo recomendação da Sociedade Brasileira de Anestesia, ano de 2024, qual a melhor conduta no momento?

- a) Cricotiretomia.
- b) Traqueostomia.
- c) Dispositivo supraglótico em vez de nova tentativa de intubação traqueal.
- d) Convocar profissional mais experiente para a intubação traqueal com no máximo 4 tentativas.

4. Qual o efeito do aumento do débito cardíaco sobre o tempo de indução da anestesia com agente volátil no neonato?

- a) Acelera a indução da anestesia.
- b) Retarda a indução da anestesia.
- c) Não tem efeito na indução da anestesia.
- d) Pode aumentar ou reduzir na dependência do agente volátil considerado.

5. A pressão de vapor do desflurano é:

- a) Entre 700 e 760mmHg.
- b) Entre 600 e 690mmHg.
- c) Entre 160 e 200mmHg.
- d) Não há dados para a resposta.

6. Comparado o neonato com um adolescente: (anote a errada):

- a) O neonato tem volume de fechamento alveolar maior.
- b) O neonato tem a parede torácica mais complacente.
- c) O neonato tem capacidade residual funcional de 20mL/kg e o adolescente de 30mL/kg.
- d) No neonato o débito cardíaco depende mais da frequência cardíaca que do volume de ejeção.

7. O remifentanil:

- a) Sua $\frac{1}{2}$ vida será maior após procedimentos anestésicos mais longos.
- b) É bem indicado por via peridural, mas contraindicado por via intradural.
- c) Não libera histamina.
- d) É metabolizado no fígado.

8. O oxímetro de pulso registra SpO₂ de 95% em paciente hígido. Pode-se afirmar:

- a) 95% é o valor da saturação do oxigênio.
- b) 95% é o valor da média das saturações da hemoglobina arterial e venosa.
- c) Pequeno esfriamento da sala cirúrgica é suficiente para alterar a acurácia da medida.
- d) A acurácia do oxímetro de pulso é reduzida em pacientes cianóticos graves.

9. Uma cirurgia ortopédica com duração de 6 horas foi realizada em paciente ASA1 com 35 anos e glicemia inicial de 97mg/dL. O anestesiolegista optou por não infundir glicose na hidratação. Ao final da cirurgia qual a estimativa da glicemia desse paciente.

- a) Hipoglicemia grave.
- b) Hipoglicemia moderada.
- c) Hiperglicemia moderada.
- d) Hiperglicemia grave.

10. Como é a CAM do sevoflurano comparando-se lactente e adultos:

- a) Maior no lactente.
- b) Menor no lactente.
- c) Idênticas nos dois grupos.
- d) Depende do porte cirúrgico.

11. Qual nervo inerva a traquéia acima das cordas vocais:

- a) Laringo recorrente.
- b) Laringeo superior.
- c) Hipoglosso.
- d) Glossofaríngeo.

12. Um paciente adulto ASA 1 como 75kg tem 45 litros de água corporal distribuídas assim: 30litros no espaço intracelular e 15L no espaço extracelular. Pergunta-se, da infusão de 2 Litros de uma solução fisiológica por via venosa, como será distribuído no organismo essa solução?

- a) Os 2 Litros no espaço intracelular.
- b) Os 2 Litros no espaço extracelular.
- c) 1 Litro no espaço extracelular e 1Litro no espaço intracelular.
- d) 1,2Litros no espaço extracelular e 800mL no espaço intracelular.

13. Para repor perdas de sangue em cirurgia um paciente adulto recebe 6 litros de concentrado de hemácias. Qual o primeiro hemocomponente para ser administrado após essa infusão?

- a) Crioprecipitado.
- b) Desmopressina.
- c) Ácido epsilon aminocapróico.
- d) Plaquetas.

14. Anote a alternativa ERRADA sobre a ketamina:

- a) Não impede a broncoaspiração.
- b) Reduz o fluxo sanguíneo cerebral.
- c) Ao contrário dos opióides não causa drogadição.
- d) Atenua a resposta respiratória ao CO₂.

15. Após a indução da anestesia há uma queda inicial da temperatura central. Qual dos efeitos abaixo ocorre por primeiro?

- a) Redução do metabolismo pelos anestésicos inalatórios.
- b) Contato com objetos frios como placa de cautério, lençol etc.
- c) Evaporação pelo trato respiratório.
- d) Redistribuição do calor central para a periferia.

16. A intubação orotraqueal pode ser realizada com o paciente acordado. Para reduzir o desconforto a tosse pode ser prevenida por bloqueio de que nervos?

- a) Nervo laríngeo superior e glossofaríngeo.
- b) Nervo laríngeo superior e hipoglosso.
- c) Nervo laríngeo recorrente e glossofaríngeo.
- d) Nervo laríngeo recorrente e laríngeo superior.

17. Paciente com cetoacidose diabética requer laparotomia de urgência. Qual a melhor explicação para a queda no potássio sérico que ocorre após administração de insulina.

- a) Hipocalemia dilucional pela retenção de água por produção hormônio antidiurético.
- b) O potássio extracelular é transportado ativamente com a glicose nas células.
- c) A insulina aumenta a excreção renal de potássio.
- d) O potássio intracelular é trocado por glicose extracelular.

18. Cite a alternativa verdadeira em relação à alergia ao látex:

- a) O interesse sobre o tema látex é puramente acadêmico uma vez que os relatos de alergia são raros.
- b) Os borracheiros são as pessoas mais susceptíveis às reações ao látex.

- c) Paciente que já foi exposto uma vez ao látex e não tenha apresentado resposta alérgica não deve apresentar reação em exposições futuras.
- d) Paciente alérgico a frutas pertence ao grupo de risco para alergia ao látex.

19. Uma das drogas abaixo NÃO tem ação agonista com os receptores do GABA.

- a) Etomidato.
- b) Ketamina.
- c) Midazolam.
- d) Propofol.

20. Sobre os inotrópicos:

- a) O isoproterenol tem ação sobre os receptores alfa e beta adrenérgica.
- b) A milrinona age sobre receptores beta.
- c) A ação primária da dobutamina é sobre os receptores alfa adrenérgicos.
- d) A adrenalina age na membrana celular requerendo um mensageiro para promover contração muscular.

21. A hipotermia profunda utilizada em CEC na criança pode causar os seguintes problemas, EXCETO:

- a) Alterar a coagulação do sangue.
- b) Aumentar a viscosidade do sangue.
- c) Reduzir o consumo de oxigênio.
- d) Reduzir a solubilidade dos gases no sangue.

22. Criança com 4 anos portadora de tetralogia de Fallot é admitida no centro cirúrgico para correção total da lesão cardíaca. Logo após a indução da anestesia e antes da incisão da pele a criança apresenta queda súbita na SpO₂ de 90% para 60%. Qual a primeira conduta:

- a) Bólus de 1mcg/kg de adrenalina venosa.
- b) Compressão da aorta abdominal.
- c) Hipoventilação para permitir acúmulo de CO₂ e levar a aumento da pressão pulmonar.
- d) Hidratação com solução glicosada.

23. O laringoespasma (anote a ERRADA):

- a) É mais comum em cirurgias em vias aéreas superiores.
- b) Mais comum em crianças com menos de 1ano de idade.
- c) Mais comum em crianças com infecção das vias aéreas superiores.
- d) O ato cirúrgico não interfere na incidência de laringoespasma.

24. Uma criança será submetida a cirurgia cardíaca com CEC em hipotermia profunda. O pH sanguíneo inicial a 37oC é de 7,4 e a PaCO₂ de 40mmHg. Após entrar em CEC é atingida a temperatura de 20oC. Sem outro fator, qual deve ser o novo pH e a PaCO₂ do sangue (respectivamente) nessa temperatura?

- a) 7.4 e 40mmHg.
- b) 7,36 e 48mmHg.
- c) 7,65 e 19mmHg.
- d) 7,9 e 50mmHg.

25. Adolescente com 17 anos faz grave laringoespasma durante cirurgia de adenoamigdalectomia. Pós retomada a ventilação normal ele apresenta edema pulmonar com eliminação de secreção avermelhada pela boca. Sua SpO₂ mantinha-se em 80% mesmo respirando O₂ a 100%. Qual das alternativas é a mais indicada?

- a) Aerolin.
- b) Furosemida.
- c) Adrenalina em doses baixas.
- d) Ventilação com pressão positiva.



GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	