



PROCESSO SELETIVO 2025
PERÍODO LETIVO 2026

PROVA EM CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA 1

--

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:
 - verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - assine no local indicado;
 - marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - não o amasse, nem dobre.



PROCESSO SELETIVO 2025
PERÍODO LETIVO 2026

PROVA EM ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA

1- Qual a incidência de estenose de traquéia nos pacientes portadores de "Sling" da Artéria Pulmonar:

- a) 1,0%
- b) 50%
- c) 100%
- d) 12,5%

2- Na forma supracardíaca de Drenagem Anômala de Veias Pulmonares é correto afirmar:

- a) Tem incidência de 10%
- b) Drenagem das veias pulmonares na veia cava inferior
- c) Tem incidência de mais ou menos 25%
- d) Tem incidência de aproximadamente 50%

3- Qual das cirurgias abaixo está melhor indicada em pacientes de Atresia Tricúspide:

- a) Miguel Barbeiro Maciel
- b) Adib Jatene
- c) Takeuchi
- d) Fontam Chassot

4- Nos pacientes portadores de Síndrome de Down, em torno de 50% deles apresentará cardiopatia congênita, qual a mais comum:

- a) Transposição dos Grandes Vasos da Base
- b) Tetralogia de Fallot
- c) Canal Atrioventricular forma Total
- d) Cor Triatriatum

5- No Cor Triatriatum verdadeiro ou clássico que estruturas contém a câmara acessória proximal:

- a) Auriculeta esquerda
- b) Veias pulmonares
- c) Seio coronário
- d) Veias pulmonares e auriculeta esquerda

6- Nos pacientes submetidos a hipotermia profunda, qual temperatura terá uma correlação mais adequada em relação ao cérebro:

- a) Cutânea
- b) Retal

- c) Nasofaríngea
- d) Nasal

7- Qual cardiopatia cianogênica é mais comum ao nascimento:

- a) Tetralogia de Fallot
- b) Atresia Pulmonar com CIV
- c) TGA
- d) Atresia Pulmonar sem CIV

8- Em Truncus Arteriosus geralmente a valva truncal é:

- a) Penta Cúspide
- b) Quadricúspide
- c) Tricúspide
- d) Bicúspide

9- Um RN 2 dias de vida, na enfermaria de um hospital maternidade está cianótico (saturação O₂=63% com O₂ a 100%). Gestação e parto sem complicações. A radiografia de tórax mostra uma circulação pulmonar pobre e uma pequena área cardíaca. A proposta inicial mais apropriada é:

- a) Iniciar infusão de prostaglandina E1
- b) Estudo hemodinâmico de urgência
- c) Iniciar óxido de prostaglandina E1
- d) Anastomose sistêmica-pulmonar

10- Paciente de 21 anos de idade com Transposição Corrigida dos Grandes Vasos da Base e *situs solitus*, foi submetido à correção de defeito do septo interventricular na infância. Atualmente apresenta dispneia e insuficiência grave da valva atrioventricular sistêmica ao ecocardiograma. A fração de ejeção do ventrículo direito é 50%. Qual das seguintes assertivas é verdadeira:

- a) BAVT pós-cirúrgico é comum em troca de valva atrioventricular sistêmica
- b) O tecido de condução corre ao longo da borda póstero-inferior do defeito do septo interventricular
- c) É indicação de cirurgia para plastia de valva atrioventricular sistêmica
- d) É indicação de cirurgia de troca de valva atrioventricular sistêmica

11- Paciente RN à termo teve alta da maternidade, sem acompanhamento pré-natal, após 7 dias, dá entrada na emergência com RX com congestão, sem pulso, pálido e taquipneica. Sabendo-se que esta patologia é quem mais evolui para óbito na primeira semana de vida, qual é a mais provável:

- a) Coarctação de Aorta
- b) Tumor Intracardíaco
- c) Hipertrofia septal assimétrica
- d) Síndrome de Hipoplasia do Ventrículo Esquerdo

12- Qual das seguintes complicações é mais frequente em pacientes adultos com defeito do septo interatrial não corrigido:

- a) Síndrome de Eisenmenger
- b) Acidente Cerebrovascular
- c) Endocardite
- d) Arritmia Atrial

13- Pode-se considerar classe I de indicação de marcapasso definitivo as seguintes alternativas:

- a) Em doença do nó sinusal com documentação de bradicardia sintomática, incluindo frequentes pausas sinusais que produzem sintomas
- b) Em bloqueio atrioventricular de 3 grau e 2 grau durante exercício na ausência de isquemia miocárdica
- c) Todas as alternativas estão corretas
- d) Em bloqueio atrioventricular de 3 grau congênito com ritmo de escape de QRS largo, ectopia ventricular complexa ou disfunção ventricular

14- Na circulação coronariana o padrão de dominância se dá pela origem do ramo descendente posterior. Pode-se AFIRMAR:

- a) A dominância direita ocorre em 20%; Circulação balanceada em 70% e dominância esquerda em 10%
- b) A descendente posterior sempre se origina da artéria coronária direita.
- c) A Dominância direita ocorre em 70%; dominância esquerda em 10% e circulação balanceada em 20%
- d) A artéria descendente posterior se origina da artéria circunflexa em 10% dos casos

15- Qual a apresentação clínica mais comum em Dupla Via de Saída do Ventrículo Esquerdo:

- a) Bloqueio átrio ventricular total
- b) Insuficiência cardíaca
- c) Cianose
- d) Hipertensão pulmonar

16- Dentre os tumores benignos, qual mais comum:

- a) Lipoma
- b) Mixoma
- c) Fibroma
- d) Teratoma

17- Dentre as cardiopatias congênitas qual a mais comum:

- a) Dupla Via de Saída do Ventrículo Direito
- b) CIA
- c) Hipoplasia do Ventrículo Esquerdo
- d) CIV

18- A cirurgia denominada de "CONE", está indicado em que patologia:

- a) CIA Seio Venoso
- b) Anomalia de Ebstein
- c) Dupla Via de Saída do Ventrículo Esquerdo
- d) Atresia Mitral

19- Um paciente com síndrome de Marfan apresenta dissecção aórtica aguda. A tomografia tórax contrastada mostra uma dilatação da raiz aórtica e dissecção da aorta ascendente estendendo até aorta descendente. A pressão é de 150/50 mmHg. Uma cirurgia de emergência é planejada. O cirurgião deve:

- a) Fazer cardioplegia por um cateter na raiz aórtica
- b) Substituir a aorta ascendente e plastia da valva aórtica suspendendo as comissuras
- c) Substituir a valva aórtica por uma prótese mecânica
- d) Realizar substituição da valva aórtica e aorta com tubo valvado

20- Paciente de 24 anos de idade com miocardiopatia dilatada idiopática foi submetida à transplante cardíaco ortotópico com doador de 16 anos e peso compatível. Fazia uso de anticoagulação oral que foi revertido no pré-operatório e INR normalizado após uso de plasma fresco. Transoperatório sem intercorrência e retirado de extracorpórea sem necessidade de suporte inotrópicos. Na sexta hora de pós-operatório a paciente apresentava drenagem de 200ml por hora. Você recebe uma ligação da UTI referindo que houve piora da perfusão periférica a PVC elevou de 10 para 20mmHg seguindo de hipotensão arterial. Também queda do débito urinário de 90ml/h para 15ml/h. A causa mais provável na mudança hemodinâmica é:

- a) Rejeição aguda
- b) Tamponamento cardíaco
- c) Falência ventricular esquerda aguda
- d) Falência ventricular direita aguda

21- Nos pacientes com origem anômala da coronária esquerda qual das técnicas abaixo citadas é a mais indicada atualmente:

- a) Translocação coronariana
- b) Ligadura da coronária esquerda
- c) Takeuchi
- d) Realização de ponte de safena

22- Qual das cardiopatias abaixo está com feixe de condução invertido em relação ao septo:

- a) TGVB
- b) TCGVB + CIV
- c) Tetralogia de Fallot
- d) TGVB + CIV

23- Devido ao desvio anterior do septo infundibular quais são as alterações anatômicas observadas na Tetralogia de Fallot:

- a) CIV + Obstrução da Via de Saída do Ventrículo Direito + Dextroposição da Aorta + Hipertrofia do Ventrículo Direito
- b) CIV + Obstrução da Via de Saída do Ventrículo Esquerdo + Dextroposição da Aorta + Hipertrofia do Ventrículo Esquerdo
- c) CIV + Obstrução da Via de Saída do Ventrículo Direito + Dextroposição da Aorta + Hipertrofia do Ventrículo Esquerdo
- d) CIV + Obstrução da Via de Saída do Ventrículo Esquerdo + Dextroposição da Aorta + Hipertrofia do Ventrículo Direito

24- Qual incidência de CIV em Transposição Corrigida das Grandes Artérias:

- a) 60 - 70 % dos casos
- b) 25% dos casos
- c) 100% dos casos
- d) 5% dos casos

25.- Paciente de 42 anos de idade, está em By-pass via femoral, induzindo hipotermia para correção de dissecção de aorta tipo A, usando hipotermia profunda e parada circulatória total. Quando a temperatura retal atinge 29 graus o coração fibrila e rapidamente distende, apesar de uma cânula estar drenando o VE. O que você deve fazer a seguir:

- a) Clampear a aorta ascendente o mais distalmente possível e administrar cardioplegia
- b) Dissecar um segmento de veia para fazer uma ponte sf-aorta para coronária direita
- c) Reposicionar a cânula arterial na aorta ascendente
- d) Descomprimir a falsa luz com outro "vent" enquanto continua a baixar a temperatura a seguir: