





**01. O reflexo óculo-cardíaco pode ser desencadeado por pressão no globo ocular, tração na musculatura extraocular ou tração conjuntival.**

**Sobre esse reflexo, é CORRETO afirmar que**

- A) não ocorre fenômeno de fadiga.
- B) assistolia é a arritmia mais frequente.
- C) ocorre mais frequentemente em crianças.
- D) sua extremidade eferente é o nervo trigêmeo.
- E) o tratamento deve ser realizado com drogas colinérgicas.

---

**02. Considerando a infusão contínua de anestésicos venosos, qual dentre as variáveis farmacocinéticas descritas abaixo corresponde ao tempo necessário para que a concentração do fármaco caia à metade, após o término de sua infusão?**

- A) Duração de ação
- B) Constante de tempo
- C) Volume de distribuição
- D) Meia-vida de eliminação
- E) Meia-vida contexto dependente

---

**03. Qual, dentre as alterações abaixo descritas, é observada na doença pulmonar restritiva?**

- A) Diminuição do volume corrente
- B) Capacidade residual funcional normal
- C) Aumento da capacidade pulmonar total
- D) Aumento do volume expiratório forçado no primeiro segundo
- E) Aumento do volume de reserva expiratório

---

**04. O rocurônio é um dos bloqueadores neuromusculares adespolarizantes mais frequentemente utilizado na prática clínica atual. Sobre esse fármaco, é CORRETO afirmar que**

- A) produz metabólitos ativos.
- B) seu uso por via intramuscular está contraindicado.
- C) o tempo de eliminação é diminuído em hepatopatas e idosos.
- D) em dose igual a 3 vezes a sua de 95, não altera a frequência cardíaca.
- E) o pico de ação é mais curto do que o vecurônio, quando utilizado em dose equipotente.

---

**05. Em relação aos anestésicos locais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A adição de substâncias alcalinas ao anestésico local dificulta sua difusão.
- B) Os isômeros levogiros são mais potentes que os dextrogiros.
- C) O pH do meio não influencia a ionização dos anestésicos locais.
- D) Quando o pH do meio for menor que o  $pK_a$  do anestésico local, a quantidade da forma ionizada será maior que a da não ionizada.
- E) O seu mecanismo de ação está relacionado ao bloqueio dos canais de  $K^+$ .

---

**06. Estudo realizado e publicado no ano de 2020, cujo objetivo foi avaliar os fatores associados à Lesão Renal Aguda (LRA) no pós-operatório, centrado-se na hipotensão e perda de sangue intraoperatórias. O estudo envolveu pacientes submetidos à cirurgia de pâncreas entre janeiro de 2013 e dezembro de 2018. Foram incluídos pacientes com idade  $\geq 20$  anos submetidos a cirurgias pancreáticas, com diagnóstico de tumor maligno e excluídos aqueles com doença terminal, como também aqueles cujo dados estavam incompletos no prontuário. O desfecho primário foi ocorrência de LRA em até 7 dias após a cirurgia, e o secundário, o tempo de hospitalização. A análise multivariada foi usada para determinar os fatores explicativos relacionados à LRA.**

**Qual dentre as alternativas abaixo corresponde ao tipo de estudo acima descrito?**

- A) Estudo de coorte retrospectivo
- B) Ensaio clínico randomizado
- C) Descrição de série de casos
- D) Estudo experimental
- E) Coorte transversal

**07. Qual dentre as alternativas abaixo relacionadas contém fatores que estão relacionados a um maior tempo de recuperação da anestesia inalatória?**

- A) Circuito longo e baixo fluxo de gases
  - B) Maior solubilidade do anestésico e diminuição da ventilação
  - C) Fluxo alto de gases e menor solubilidade do anestésico
  - D) Menor ventilação alveolar e menor coeficiente sangue/gás
  - E) Circuito curto e menor coeficiente sangue/gás
- 

**08. Está CORRETO afirmar em relação ao propofol que**

- A) pode desencadear hipertermia maligna.
  - B) doses menores são necessárias na população pediátrica.
  - C) provoca depressão respiratória dose-dependente.
  - D) sua meia-vida de eliminação é curta (< 30 minutos).
  - E) seus metabólitos são excretados, exclusivamente, pela bile.
- 

**09. Assinale a alternativa CORRETA com relação à monitorização do bloqueio neuromuscular.**

- A) Uma relação T4/T1 na sequência de quatro estímulos < 0,9 é considerada bloqueio residual.
  - B) A contagem pós-tetânica é indicada na fase final de recuperação do bloqueio.
  - C) O padrão *double burst* está melhor indicado para definir a duração clínica do bloqueio.
  - D) A presença de 3 respostas na sequência de quatro estímulos corresponde a um grau de bloqueio de, pelo menos, 50%.
  - E) A resposta normal à hipóxia requer um valor de T4/T1  $\geq 0,7$  na sequência de quatro estímulos.
- 

**10. Qual dentre os abaixo descritos é o sinal mais precoce de hipertermia maligna?**

- A) Hemoglobinúria
  - B) Aumento da EtCO<sub>2</sub>
  - C) Elevação do Ca<sup>++</sup> sérico
  - D) Aumento da temperatura
  - E) Instabilidade hemodinâmica
- 

**11. Qual dentre os abaixo citados corresponde ao conceito de “dor em resposta a um estímulo não doloroso”?**

- A) Hiperestesia
  - B) Hiperalgesia
  - C) Disestesia
  - D) Alodínea
  - E) Neuralgia
- 

**12. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002:**

“Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multiprofissional, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.”

**Em relação ao acima exposto, considerando os cuidados paliativos, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Atende adequadamente às necessidades das pessoas idosas com condições crônicas e em situação de dependência, sem considerar a autonomia da pessoa.
  - B) Em portadores de demência avançada mantidos sob nutrição enteral, a abordagem paliativista, será, em princípio, com maior valor para a dignidade da vida, porém não será válida para a sustentabilidade do sistema de saúde.
  - C) É indispensável abordagem precoce e continuada por equipe multiprofissional, porém não há necessidade de treinamento específico para essa equipe.
  - D) Os cuidados paliativos possuem as mesmas indicações gerais dos cuidados em domicílio.
  - E) Para um paciente em cuidados paliativos, novas propostas terapêuticas não necessitam ter como base o controle de sintomas.
-

**13. O arsenal terapêutico antiemetogênico é diversificado, permitindo personalização e associação. Com relação ao mecanismo, exemplo de agente e indicação clínica, respectivamente, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Anti-histamínico- Dimenidrato - Cinetose
- B) Antagonista 5HT3 – Aprepitanto - Semiobstrução intestinal
- C) Anticolinérgico – Octreotida – Êmese induzida por quimioterapia
- D) Antidopaminérgico – Amitriptilina – Gastroparesia
- E) Antagonista 5HT3 – Metoclopramida – Náuseas e vômitos pós-operatórios

**14. Em relação à segurança da anestesia regional, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O uso isolado do AAS representa risco adicional significativo para o desenvolvimento de hematoma espinhal/peridural.
- B) O bloqueio do neuroeixo pode ser realizado após 3 dias de suspensão da ticlopidina.
- C) Recomenda-se suspender a infusão de heparina não fracionada entre 8 e 12 horas para procedimentos realizados no neuroeixo.
- D) Em pacientes com tromboprolaxia pré-operatória com heparina de baixo peso molecular, é recomendado bloqueio neuraxial após 12 horas da última dose.
- E) Recomenda-se a realização de procedimento no neuroeixo VG 5 dias após a suspensão dos cumarínicos independente da normalização do INR.

**15. As diretrizes de reanimação cardiopulmonar (RCP) foram recém-atualizadas. De acordo com as principais recomendações novas e atualizadas, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Com relação à marcação do tempo, para parada cardíaco-respiratória (PCR) em um ritmo não chocável, o tempo para administração da epinefrina é irrelevante.
- B) A utilidade da desfibrilação sequencial dupla para ritmo chocável refratário não foi estabelecida.
- C) O acesso intraósseo (IO) está associado a resultados semelhantes àqueles do acesso intravenoso (IV).
- D) Recomenda-se que leigos não iniciem a RCP para uma suposta PCR, pois o risco de dano ao paciente é elevado, caso não esteja em PCR confirmada.
- E) Apesar de mais propensos à hipóxia, estudos demonstram que a oxigenação e o manejo da via aérea não necessitam ser a prioridade durante o atendimento a gestantes.

**16. Qual, dentre os fatores abaixo, é o principal para a extensão do bloqueio peridural lombar?**

- A) Anestésico local utilizado
- B) Volume do anestésico local
- C) Difusibilidade do anestésico local
- D) Menor capacidade do espaço lombar
- E) Adição de adrenalina ao anestésico local

**17. Você está avaliando o bloqueio motor de uma anestesia espinal. O paciente encontra-se incapaz de realizar dorsiflexão do pé e de fletir o quadril.**

**Esses achados indicam, respectivamente, bloqueios das raízes**

- A) L4 L5 e L2 L3
- B) L5 S1 e L1 L2
- C) L4 L5 e L1 L2
- D) L5 S1 e L3 L4
- E) S1 S2 e L2 L3

**18. Qual, dentre os parâmetros fisiológicos descritos abaixo, permanece inalterado nos idosos?**

- A) Volume residual
- B) Trabalho respiratório
- C) Resposta ventilatória à hipóxia
- D) Complacência pulmonar total
- E) Volume de reserva inspiratório

**19. O clampeamento aórtico durante cirurgias para correção de aneurisma de aorta suprarrenal está relacionado a várias alterações hemodinâmicas.**

**Qual das alternativas abaixo é observada nesse clampeamento?**

- A) Diminuição da pressão arterial
- B) Aumento da fração de ejeção
- C) Aumento do débito cardíaco
- D) Acidose respiratória
- E) Acidose metabólica

**20. O trabalho de parto e o parto provocam importantes alterações circulatórias. Com relação a essa afirmativa, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Aumento do débito cardíaco
- B) Aumento da pressão diastólica maior que o da sistólica
- C) Diminuição da frequência cardíaca
- D) Redução do volume sistólico
- E) Redução do volume sanguíneo circulante

**21. Qual dentre os fármacos abaixo deve ser suspenso antes da administração de contraste iônico, para evitar a ocorrência de acidose láctica?**

- A) Anlodipina
- B) Atenolol
- C) Glibenclamida
- D) Metformina
- E) Ácido acetil salicílico

**22. Sintomas neurológicos transitórios (SNT) podem ocorrer em pacientes submetidos à anestesia subaracnoidea. Sobre SNT, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Podem ocorrer depois da administração de todos os anestésicos locais usados para anestesia espinal.
- B) É menos frequente com a utilização da lidocaína em comparação com a bupivacaína.
- C) Estão associados a alterações na eletroneuromiografia.
- D) A dor é geralmente intensa, tipicamente após 72 da regressão da anestesia.
- E) O posicionamento do paciente para a cirurgia não tem relação com a ocorrência de SNT.

**23. Paciente com diagnóstico de obstrução intestinal aguda com indicação de laparotomia exploradora. A gasometria arterial, eletrólitos e bioquímica mostraram: pH = 7.36, PacO<sub>2</sub> = 26 mmHg, PaO<sub>2</sub> = 102 mmhg, Na 145 mEq/L, K= 3,9 mEq/L, Cl 92 mEq/L, HCO<sub>3</sub> = 21 mEq/L, BE = -3 mmo/L, Lactato de 12 mEq/L, Albumina = 4,2 g/dL, Creatinina 1,5 mg/dL. Esse paciente apresenta**

- A) Estado ácido-básico normal.
- B) Alcalose respiratória.
- C) Alcalose metabólica.
- D) Acidose metabólica compensada
- E) Acidose respiratória compensada.

**24. A anestesiologia é uma atividade médica, que submete seus praticantes a uma série de perigos a sua saúde ocupacional. A saúde e a segurança ocupacional adquirem importância primordial no desempenho profissional do indivíduo. Sobre esse tema, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As fontes de ruídos nas salas de cirurgia são originadas tanto da equipe médica como do equipamento, podendo levar a perdas auditivas importantes sem alterar a performance do profissional durante o desempenho de suas funções.
- B) As radiações ionizantes e não ionizantes podem resultar em efeitos somáticos nos indivíduos expostos a elas e podem gerar efeitos hereditários (em descendentes diretos).
- C) Exposições acidentais com instrumento perfurocortante contendo material biológico ocupam a terceira posição dentre os acidentes ocupacionais mais comuns, envolvendo profissionais da área de saúde em ambientes cirúrgicos.
- D) Em relação à contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana, são fluidos considerados potencialmente infectantes: líquido, líquido peritoneal, líquido amniótico, fezes, saliva e vômitos.
- E) Um dos fatores responsáveis pelos níveis de poluição dos ambientes cirúrgicos são os sistemas de ventilação em anestesiologia, através dos fluxos de admissão de O<sub>2</sub>, e os de alto fluxo são os preferidos para a melhoria do grau de poluição ambiental.

**25. Com relação à avaliação da via aérea, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O Teste de Mallampati modificado é realizado com o paciente sentado, com o pescoço estendido, boca em abertura total e língua no espaço submandibular.
- B) Distância esterno-mento igual ou menor que 14 cm é sugestiva de intubação difícil.
- C) São preditores de ventilação difícil: IMC > 26 kg.m<sup>-2</sup>; idade > 55 anos; histórico de apneia do sono ou roncos.
- D) Nas gestantes, verificou-se não haver aumento do número de casos de Mallampati IV, o que torna esse índice bastante útil na avaliação da via aérea, na gestação.
- E) A medida da circunferência cervical é irrelevante na avaliação da dificuldade de intubação.

---

**26. A posição de Trendelenburg íngreme é frequentemente utilizada para cirurgias robóticas. Cirurgias robóticas são relativamente longas e apresentam desafios especiais, porque, uma vez que os instrumentos robóticos sejam ajustados, o paciente deve ficar imóvel até que a parte robótica seja concluída. Podem ser observados com esse posicionamento todas as alterações seguintes, EXCETO**

- A) comprometimento do plexo braquial.
- B) risco de refluxo de conteúdo gástrico.
- C) necessidade de maiores pressões ventilatórias em pacientes que estão sob ventilação mecânica.
- D) edema de laringe com aumento no potencial de obstrução das vias aéreas superiores no pós-operatório.
- E) aumento da capacidade residual funcional, da complacência pulmonar e das pressões intracraniana e ocular.

---

**27. Aumentos na pressão de enchimento atrial levam à elevação na frequência cardíaca, às vezes de até 75% do nível basal. Desses, cerca de 15% devem-se a um efeito direto do estiramento atrial no nodo sinusal. Os outros 60% devem-se ao reflexo, que é mediado por sinais aferentes do nervo vago até o bulbo. Sua eferência também é pelo vago, que leva à inibição parassimpática e ao aumento da frequência cardíaca. Essa descrição corresponde ao seguinte reflexo cardíaco?**

- A) Reflexo de Cushing
- B) Reflexo de Bainbridge
- C) Reflexo barorreceptor
- D) Reflexo de Bezold-Jarish
- E) Reflexo do seio carotídeo

---

**28. Com relação aos volumes e às capacidades pulmonares, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O volume corrente corresponde ao volume de ar inspirado e expirado durante um ciclo respiratório ao repouso.
- B) O volume residual corresponde à quantidade de ar que ainda pode ser expirada pela expiração forçada, após o término da expiração corrente normal.
- C) A capacidade residual funcional corresponde ao volume de reserva expiratório somado ao volume residual.
- D) A capacidade pulmonar total corresponde ao somatório da capacidade vital e do volume residual.
- E) O volume de reserva expiratório corresponde ao volume que pode ser expirado em 1 segundo sob esforço máximo, a partir de uma inspiração máxima.

---

**29. Você está avaliando um paciente que foi submetido à anestesia geral na sala de recuperação pós-anestésica. O paciente move os quatro membros, tem respiração limitada, não responde aos chamados, a pressão arterial está dentro de 20% dos níveis pré-anestésicos e a Sat O<sub>2</sub> é igual a 92% com O<sub>2</sub> suplementar (1). O Índice de Aldrete e Kroulik modificado desse paciente é igual a**

- A) 4.
- B) 5.
- C) 6.
- D) 7.
- E) 8.

---

**30. O plexo braquial é formado pelos ramos anteriores das raízes nervosas de C5 a T1, podendo ocorrer contribuição de C4 e/ou T2 em alguns indivíduos. Em relação às técnicas de bloqueio do plexo braquial, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) São complicações do bloqueio interescalênico pela proximidade da cadeia simpática cervical e do nervo laríngeo recorrente a síndrome de Horner e rouquidão, no entanto paralisia do nervo frênico e do diafragma ipsilateral não ocorre a esse nível.
- B) O bloqueio supraclavicular é indicado para a realização de cirurgias sobre a mão, o antebraço, o cotovelo e o terço distal do úmero.
- C) O bloqueio infraclavicular, quando comparado ao bloqueio por via axilar, tem menor sucesso no bloqueio dos nervos axilar e musculocutâneo.

- D) O bloqueio axilar é indicado para cirurgias de ombro, antebraço e mão. Em cirurgias que serão realizadas somente sobre a mão, a anestesia do nervo musculocutâneo não se torna necessária.
- E) São riscos do bloqueio supraclavicular a rouquidão por bloqueio do nervo laríngeo recorrente; a síndrome de Horner por bloqueio do gânglio estrelado e o bloqueio do nervo frênico que acontece em maior frequência quando comparado ao bloqueio interescalênico.

---

**31. A curva de dissociação da hemoglobina representa a concentração de oxigênio da hemoglobina à dada pressão parcial de oxigênio (PO<sub>2</sub>). Qual dos fatores abaixo desvia a curva de dissociação da hemoglobina para a direita?**

- A) Alcalos  
B) Hipotermia  
C) Hipocalcemia  
D) Diminuição do CO<sub>2</sub>  
E) Aumento do 2,3 DPG

---

**32. A seguinte descrição: “elevação dos níveis pressóricos iniciados antes do início da gestação” corresponde a qual das síndromes hipertensivas da gestação?**

- A) Hipertensão gestacional  
B) Pré-eclâmpsia  
C) Hipertensão arterial crônica  
D) Hipertensão arterial secundária  
E) Hipertensão arterial crônica com pré-eclâmpsia sobreposta

---

**33. Para a identificação de pacientes com SAHS (síndrome da apneia/hipopneia do sono) na avaliação pré-anestésica, uma das ferramentas muito utilizada é o questionário STOP-BANG, que é simples e já validado na população obesa. Esse questionário ajuda na identificação de pacientes que devem ser encaminhados ao especialista em medicina do sono. Qual das alternativas abaixo contém itens pesquisados no STOP-BANG?**

- A) Ressonância alta + Idade superior a 40 anos  
B) Durante o dia, sente-se frequentemente cansado ou sonolento + IMC > 32 Kg.m<sup>2</sup>  
C) Alguém já reparou que para de respirar durante o sono + Tem ou é medicado para hipertensão arterial.  
D) Tem ou é medicado para hipertensão arterial + Perímetro cervical > 50 cm  
E) IMC > 35 Kg.m<sup>2</sup> + Sexo feminino

---

**34. Os procedimentos cirúrgicos mais comumente realizados na orofaringe são a amigdalectomia e adenoidectomia. Trata-se de procedimento relativamente rápido e simples, normalmente realizado em crianças ou jovens saudáveis, em caráter eletivo. No entanto, requer grande atenção do anestesiológico, em virtude das complicações que podem estar associadas ao procedimento. Com relação às complicações, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Edema agudo de pulmão é uma complicação comum.  
B) O uso de opioides aumenta o risco de dessaturação em pacientes com OSA.  
C) Hemorragia na maioria dos casos acontece a partir do 2º dia de pós-operatório.  
D) Quando o edema agudo acontece, a conduta inicial é Intubação traqueal e ventilação mecânica.  
E) O tratamento inicial da hemorragia é retornar ao bloco cirúrgico para exploração e hemostasia.

---

**35. Qual dos fatores abaixo descritos diminui a pressão intraocular (PIO)?**

- A) Aumento da PaCO<sub>2</sub>  
B) Intubação traqueal  
C) Manobra de Valsalva  
D) Insuficiência cardíaca  
E) Posição de cefaloalve

---

**36. São consideradas condições de alta do paciente após cirurgia ambulatorial todas as citadas abaixo, EXCETO**

- A) capacidade de ingerir sólidos.  
B) ausência de náusea e vômitos.  
C) orientação no tempo e espaço.  
D) estabilidade dos sinais vitais há pelo menos 60 minutos.  
E) capacidade de locomoção como antes, se a cirurgia o permitir.

**37. O paciente de urgência e emergência encontra-se em risco aumentado para complicações cirúrgicas e anestésicas. Alguns pacientes possuem risco aumentado para regurgitação e aspiração do conteúdo gástrico e, por isso, são considerados “estômago cheio”.**

**Entre esses, incluem-se todos os citados abaixo, EXCETO**

- A) obesos mórbidos.
- B) vítimas de trauma.
- C) presença de sonda oro ou nasogástrica.
- D) gestantes, independente da idade gestacional.
- E) presença de hérnia hiatal ou doença do refluxo gastroesofágico.

**38. A saturação venosa mista de oxigênio (SVcO<sub>2</sub>) é extremamente útil como um indicador da perfusão tecidual e permite uma referência indireta do DC.**

**Qual dentre as alternativas abaixo é responsável pelo aumento da SVcO<sub>2</sub>?**

- A) Pneumotórax
- B) Choque séptico
- C) Diminuição da hemoglobina
- D) Saturação arterial diminuída
- E) Tromboembolismo pulmonar

**39. Modo ventilatório destinado a entregar o volume corrente desejado com a menor pressão inspiratória possível. Para atingir esse objetivo, o ventilador utiliza um padrão de fluxo inspiratório desacelerado, readaptando a pressão inspiratória em cada ciclo de respiração, para obter o volume corrente definido pelo anestesista.**

**Esse modo de ventilação refere-se à**

- A) Ventilação controlada a volume.
- B) Ventilação controlada à pressão.
- C) Ventilação com pressão de suporte.
- D) Ventilação Intermitente mandatória sincronizada.
- E) Ventilação controlada à pressão com volume garantido.

**40. Considerando a utilização de várias terminologias e definições na área de qualidade e segurança do paciente, a Organização Mundial de Saúde desenvolveu a Classificação Internacional para a Segurança do Paciente (ICPS), com o objetivo de melhorar a comparação, medição, análise e interpretação das informações relacionadas ao cuidado do paciente. Entre os conceitos-chave e termos mais importantes aplicáveis à anestesia, a definição “incidente que NÃO atingiu o paciente ou erro que NÃO se concretiza no paciente” corresponde a/à**

- A) Dano.
- B) Risco.
- C) Near miss.
- D) Violação.
- E) Incidente sem dano.

**41. A concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos inalatórios varia de acordo com a idade. Os maiores valores da CAM para os anestésicos inalatórios são observados em crianças de**

- A) 0 a 1 semana.
- B) 1 semana a 1 mês.
- C) 2 a 3 meses.
- D) 6 a 12 meses.
- E) 1 a 3 anos.

**42. Com relação às características fisiológicas do paciente pediátrico e implicações práticas na anestesia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A laringe do lactente é mais cefálica do que no adulto, classicamente descrita ao nível de C3-4.
- B) A proximidade da base da língua com a laringe superior nas crianças torna a visualização das estruturas da laringe mais difícil, porque produz um ângulo mais agudo entre o plano da língua e o plano da abertura glótica.
- C) Ao nascimento, a diminuição da resistência vascular pulmonar e o aumento da resistência vascular sistêmica são os dois eventos cruciais envolvidos na transição imediata da circulação fetal para o padrão normal pós-natal.
- D) Logo após o nascimento, a diminuição da reatividade vascular pulmonar em resposta à hipóxia e acidose pode precipitar a reversão do shunt D-E (direita-esquerda).
- E) O coração do neonato contém um menor número de células musculares e mais tecido conectivo do que o miocárdio do adulto. A maior quantidade de tecido não contrátil diminui a complacência ventricular e limita a resposta ao aumento da pré-carga.

**43. Com relação às principais complicações observadas na anestesia de crianças, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A idade é um dos fatores de risco conhecidos para laringoespasma. Quanto maior a idade da criança, maior a chance de ocorrer o laringoespasma.
  - B) A ocorrência de eventos adversos respiratórios é maior com o uso de máscara facial, máscara laríngea e tubo traqueal, nessa sequência.
  - C) As principais causas de parada cardiorrespiratória na criança são relacionadas a medicamentos, seguidas, em frequência, por eventos adversos respiratórios e cardiovasculares.
  - D) O deslocamento anterior da mandíbula (*jaw thrust*) e aplicação de CPAP são manobras iniciais preconizadas no tratamento do laringoespasma.
  - E) A ocorrência de broncoespasmo durante a anestesia associada a sinais e sintomas cardiovasculares, sugere o envolvimento de estimulação mecânica das vias aéreas.
- 

**44. As diretrizes de reanimação cardiopulmonar (RCP) foram recém-atualizadas. De acordo com as principais recomendações novas e atualizadas para o atendimento de neonatos e crianças, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Se houver um pulso palpável de 60/min ou maior, mas respiração inadequada, forneça ventilações de resgate a uma taxa de cerca de 12 a 20/min (uma ventilação a cada 3 a 5 segundos) até que a respiração espontânea seja retomada.
  - B) Se o bebê ou criança estiver intubado, ventile a uma frequência de cerca de uma ventilação a cada 6 segundos (10/min), sem interromper as compressões torácicas.
  - C) Tubos traqueais com e sem cuff são aceitáveis para a intubação de bebês e crianças. Em certas circunstâncias, um tubo traqueal com cuff pode ser preferível.
  - D) O uso rotineiro de pressão cricoide é recomendado durante a intubação endotraqueal de pacientes pediátricos.
  - E) Para bebês que precisam de acesso vascular no momento do parto, a veia umbilical é a via recomendada. Se o acesso intravenoso não for viável, pode ser aconselhável o uso do acesso intraósseo.
- 

**45. A concentração de hemoglobina diminuiu nos primeiros 2 a 3 meses de vida, sendo um fenômeno fisiológico, mais do que uma verdadeira anemia.**

**Com relação à anemia fisiológica do recém-nascido, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O tratamento com ferro e ácido fólico é indicado.
  - B) É compensada pela menor afinidade da hemoglobina pelo O<sub>2</sub>.
  - C) A P50 da hemoglobina fetal é menor do que a do adulto.
  - D) Ocorre pela substituição da hemoglobina fetal pela adulta.
  - E) Níveis abaixo de 10 g.dL<sup>-1</sup> indicam suspensão de procedimentos eletivos de pequeno porte.
- 

**46. Atualmente há várias discussões sobre possíveis modificações no tempo de jejum pré-operatório de crianças. No entanto, ainda não há um consenso em relação a essas atualizações. Utilizando como orientação as recomendações da ASA (American Society of Anesthesiologists), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Líquidos sem resíduos devem ser ofertados até 2 horas antes do procedimento.
  - B) Leite materno, dieta enteral ou dieta via gastrostomia devem ser ofertados até 4 horas antes do procedimento.
  - C) Leite animal, artificial ou fórmula devem ser ofertados até 6 horas antes do procedimento.
  - D) Refeição leve deve ser ofertada até 6 horas antes do procedimento.
  - E) Refeição completa deve ser ofertada até 8 horas antes do procedimento.
- 

**47. Quanto maior a captação do anestésico inalatório (AI) do alvéolo para a corrente sanguínea, menor é a velocidade de equilíbrio entre as frações alveolar e inspirada (FA/Fi). Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Em pacientes com débito cardíaco reduzido, a indução inalatória é mais lenta, tendo em vista a redução do fluxo sanguíneo para os tecidos.
  - B) No caso de uma intubação brônquica seletiva, a indução inalatória é mais rápida, considerando que o equilíbrio entre as frações alveolar e inspirada (FA/Fi) do anestésico se processa mais rapidamente no pulmão ventilado.
  - C) O volume minuto (VM) reduzido torna a indução da anestesia mais rápida, por acelerar o equilíbrio entre as frações alveolar e inspirada (FA/Fi).
  - D) A Capacidade Residual Funcional (CRF) e a Ventilação Alveolar (VA) não interferem no equilíbrio das frações alveolar e inspirada (FA/Fi) de um anestésico inalatório.
  - E) Quanto maior o coeficiente de partição sangue/gás de um anestésico inalatório, mais lenta será a velocidade de equilíbrio entre as frações alveolar e inspirada (FA/Fi).
-

**48. O padrão respiratório dos neonatos, muitas vezes, é irregular e periódico, ou seja, pode associar-se com períodos de apneia.**

**Em relação ao controle respiratório do neonato, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os prematuros apresentam resposta bifásica em condições de hipóxia.
  - B) A resposta ventilatória à hipercapnia e hipóxia está mantida nos neonatos.
  - C) As respostas quimiorreceptoras periféricas e centrais estão mantidas nos neonatos.
  - D) Todos os níveis dos centros de controle respiratório já estão maduros no neonato.
  - E) Os anestésicos exercem influência semelhante no controle respiratório de neonatos quando comparados aos adultos.
- 

**49. Prevenir a hipotermia é crucial para oferecer segurança e qualidade em anestesia pediátrica, além de exigir conhecimento e atenção especial. Os pacientes pediátricos são particularmente suscetíveis à hipotermia, principalmente os neonatos e lactentes quando comparados aos adultos.**

**Todas as alternativas abaixo explicam esse fato, EXCETO**

- A) perda excessiva de calor.
  - B) resposta termorreguladora ineficiente.
  - C) menor capacidade de gerar calor.
  - D) menor relação superfície/massa corporal.
  - E) maior segmento cefálico.
- 

**50. Apesar de não terem a mesma origem embriológica, os manejos cirúrgico e anestésico da gastrosquise e onfalocele são semelhantes. No entanto, para o anestesiolegista, é importante diferenciar essas duas condições.**

**É característica da gastrosquise:**

- A) cursa com menor perda de calor.
  - B) cursa com menor perda de líquidos.
  - C) frequentemente são prematuros ao nascimento.
  - D) apresenta o defeito de parede como defeito isolado.
  - E) em geral, apresenta associação com cardiopatia congênita.
-

**GRUPO 17**  
**(ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA)**