

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 52

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1707233														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A referida questão solicita que o (a) candidato (a) escolha a opção MENOS APROPRIADA (CONVENIENTE, ADEQUADA = DICIONÁRIO AURÉLIO) COMO INTERVENÇÃO INICIAL. A ocorrência de episódios hipóxicos ou hipericianóticos (“Tet Spells”) ocorre mais frequentemente em pacientes com cardiopatias cianóticas com pico entre os 2 e 3 meses de idade. Sua etiologia não está ainda completamente esclarecida, mas espasmo ou constrição do infundíbulo parece ser um fator importante. O evento pode ser precipitado por choro, defecação, alimentação ou febre. Estudos em miocárdio de pacientes sintomáticos observaram um aumento significativo da densidade de receptores β adrenérgicos na região do infundíbulo, explicando o benefício de beta bloqueadores nessa população. O uso de um fármaco que aumente a resistência vascular sistêmica e assim reduza o shunt D-E é um opção no tratamento. Assim, a opção por um fármaco com ação predominantemente sobre os receptores alfa adrenérgicos é mais APROPRIADA, pois fármacos com ação sobre os receptores beta adrenérgicos podem aumentar ainda mais a contratilidade do infundíbulo (sendo, assim, menos APROPRIADA). Este conceito já está bem estabelecido em LIVROS clássicos e de leitura recomendada de Anestesiologia Pediátrica como o Smith's Anesthesia for Infants and Children (Eighth Edition 2011; página 616) onde os autores afirmam que “agonistas β -adrenérgicos são absolutamente contraindicados. Aumentar a contratilidade reduziria ainda mais o infundíbulo estenótico”. Vários artigos científicos abordam o tema, onde sugerem o uso da fenilefrina, além das outras medidas sugeridas, como uma intervenção inicial (e não a adrenalina).

RAQUEL PACHECO DURO, CLÁUDIA MOURA, ADELINO LEITE-MOREIRA. Bases anatomofisiológicas da tetralogia de Fallot e suas implicações clínicas. Rev Port Cardiol 2010; 29 (04): 591-630.

John M. Costello, Melvin C. Almodovar. Emergency Care for Infants and Children with Acute Cardiac Disease. Clin Ped Emerg Med 2007; 8:145-155

Lena S Sun, Fang Du and Jan M Quaegebeur. Right Ventricular Infundibular β -Adrenoceptor Complex in Tetralogy of Fallot Patients. *Pediatric Research* 1997; 42: 12–16.

Roekens CN, Zuckerberg AL. .Emergency Management of Hypercyanotic Crises in Tetralogy of Fallot. *Ann Emerg Med* 1995; 25: 256-258

Hoffman BH. Catecholamines, Sympathomimetic Drugs, and Adrenergic Receptor Antagonists. In Hardman JG & Limbird, Editors. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. Tennessee: McGraw-Hill, 2001

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**