

**Prova Trimestral - 1º TR - ME 3****1- Com relação à anestesia e o sistema endócrino:**

Questões		Resposta:
A)	a zona glomerulosa do córtex adrenal é responsável pela produção de glicocorticoides.	Falso
B)	o teste de supressão de cortisol com 1 mg de dexametasona é utilizado no diagnóstico da síndrome de Cushing.	Verdadeiro
C)	a adrenalina é a catecolamina mais comumente liberada pelos feocromocitomas.	Falso
D)	a fentolamina é um alfabloqueador usado no preparo pré-operatório de pacientes com feocromocitoma que apresenta ação prolongada e não competitiva.	Falso
E)	o sulfato de magnésio é capaz de bloquear a liberação de catecolaminas em pacientes com feocromocitoma.	Verdadeiro

**2- Com relação a anestesia em urgências no trauma:**

Questões		Resposta:
A)	são pontos fisiológicos a serem considerados para referência de paciente vítima de trauma a centro especializado em trauma: pressão arterial sistólica <90mmHg, escala de coma de Glasgow $\leq 13$ e frequência respiratória <10, >29 ou necessidade de suporte ventilatório.	Verdadeiro
B)	um paciente vítima de politrauma referido a centro de trauma deve sempre ser tratado como estômago cheio e com risco de aspiração do conteúdo gástrico durante a indução anestésica, mesmo que sua última refeição tenha sido a mais de 8h.	Verdadeiro
C)	durante a ressuscitação de pacientes politraumatizados hipotensos deve-se evitar a hipotensão arterial, tendo como meta manter uma pressão arterial normal até que o controle cirúrgico do sangramento seja realizado.	Falso
D)	administração de ácido tranexâmico diminui a mortalidade por todas as causas em paciente vítimas de trauma com sangramento, sem aumento de eventos oclusivos vasculares.	Verdadeiro
E)	uma das vantagens dos testes coagulação tradicionais é que eles são melhores em detectar estado de hipercoagulação que os viscoelásticos.	Falso

**3- Sobre anestesia para cirurgia plástica:**

Questões		Resposta:
A)	lipoaspirações maiores que 150 ml a recomendação atual é a utilização da técnica seca por diminuir as perdas sanguíneas e a dor no pós-operatório.	Falso
B)	segundo a resolução 1711/2003 do Conselho Federal de Medicina as sedações endovenosas em consultório dispensam a participação do anestesiológico, desde que o ato cirúrgico seja de pequeno porte.	Falso
C)	pacientes hipotérmicos submetidos a cirurgias plásticas com duração superior a 2 horas apresentam tempo de tromboplastina parcial ativada e tempo de sangramento similares aos pacientes normotérmicos.	Falso
D)	o uso de vasopressores venosos deve ser evitado em microcirurgia de retalho devido ao risco de comprometimento do fluxo sanguíneo para o retalho.	Falso
E)	a dexmedetomidina, com uma meia-vida de eliminação (T1/2 beta) de aproximadamente 2 horas, é bem indicada para administração por bomba de infusão contínua em técnicas de sedação e anestesia regional em cirurgia plástica.	Verdadeiro

**4- Sobre as complicações durante a anestesia para cirurgias bucomaxilofaciais:**

Questões		Resposta:
A)	em caso de hiper mobilidade mandibular, é possível ocorrer luxação da articulação temporomandibular durante as manobras de intubação, cujo manejo deve ser imediato por meio da redução manual.	Verdadeiro
B)	a luxação é a lesão dentária de maior frequência durante a anestesia, caracterizando-se pelo deslocamento do dente em seu próprio alvéolo.	Verdadeiro
C)	o apoio do laringoscópio nos dentes superiores poderá implicar em luxações, danos às coroas dentárias ou de próteses, impacção da maxila ou fratura dos meios de osteossíntese empregados em cirurgias bucomaxilofaciais anteriores.	Verdadeiro
D)	em avulsões (exarticulações) dentárias, o prognóstico piora em reimplantes a partir de 02 horas do dente fora do alvéolo.	Falso
E)	o trauma dentoalveolar, decorrente do manejo da via aérea, possui como fatores causais mais comuns: má dentição, laringoscopia agressiva, anestesia e curarização ineficiente, intervenções de emergência e falta de treinamento do anestesista.	Verdadeiro

**5- No manejo da anestesia para cirurgia torácica:**

Questões		Resposta:
A)	a aplicação de CPAP no pulmão dependente é uma das manobras para melhorar $P_aO_2$ durante a ventilação monopulmonar.	Falso
B)	são consideradas indicações absolutas para ventilação monopulmonar a fistula broncopulmonar de alto débito, cisto pulmonar e cirurgias esofágicas.	Falso
C)	pacientes que serão submetidos a ressecção pulmonar e que apresentam um $VEF_1$ predito pós-operatório de 30% são considerados de baixo risco para complicações pulmonares.	Falso
D)	ao optar por seletivação pulmonar através de um tubo de duplo lumen Robertshaw direito há necessidade de confirmação de posicionamento através de broncoscopia para evitar atelectasia de lobo superior direito.	Verdadeiro
E)	a capacidade dos pulmões em realizar trocas gasosas pode ser avaliada pelo teste de difusão de monóxido de carbono ( $CDco$ ), o qual é considerado um preditor de risco de complicações e mortalidade pós-operatória.	Verdadeiro