

**Prova Trimestral - 4º TR - ME 1****1- Sobre a ressuscitação cardiopulmonar:**

Questões	Resposta:
A) o fluxo sanguíneo miocárdico crítico está associado à pressão diastólica aórtica superior a 70 mmHg.	Falso
B) a parada cardíaca causada pela fibrilação ventricular pode ser caracterizada em três fases, sendo a fase metabólica a primeira delas.	Falso
C) são recomendadas 30 compressões torácicas seguidas de 2 respirações com pausas não superiores a 1 minuto entre ambas quando não há via aérea avançada.	Falso
D) quando a circulação espontânea é restabelecida o primeiro sinal é um aumento súbito na ETCO.	Verdadeiro
E) a recomendação atual em pacientes adultos usando um desfibrilador monofásico é dar um único choque de 360 J e retomada imediata da RCP por 2 minutos antes de verificar novamente o ritmo e o pulso.	Verdadeiro

**2- Com relação aos bloqueios de neuroeixo:**

Questões	Resposta:
A) o bloqueio subaracnóideo é considerado alto quando o seu nível ultrapassa T6.	Falso
B) os volumes e as capacidades pulmonares são praticamente inalterados nos bloqueios com nível abaixo de T10.	Verdadeiro
C) a queixa de dispnéia em pacientes com bloqueio alto, mesmo com a ventilação minuto normal ou até elevada, se deve à incapacidade de o paciente sentir a parede torácica e os movimentos respiratórios.	Verdadeiro
D) o bloqueio subaracnóideo em nível alto não provoca alterações na filtração glomerular, desde que a pressão arterial média seja mantida acima de 80 mmHg.	Verdadeiro
E) a síndrome da cauda equina se caracteriza por sinais e sintomas decorrentes de lesão neurológica em ramos e raízes dorsais e ventrais abaixo de L4.	Falso

**3- Sobre as complicações em anestesia reações anafiláticas/anafilactóides (RAA), hipertermia maligna (HM) e soluços pós-operatórios (SPO), responda:**

Questões	Resposta:
A) Quanto mais tardio o começo da RAA, mais grave é o caso.	Falso
B) A HM foi definida como herança autossômica recessiva com penetrância reduzida e expressão variável.	Falso
C) As RAA em anestesia ocorrem em 90% dos casos durante a indução ou após a administração venosa do agente causador.	Verdadeiro
D) O SPO resulta de espasmo involuntário dos músculos expiratórios seguido do fechamento repentino da glote como resultado de estímulo vagal.	Falso
E) Os sintomas/sinais de RAA grave surgem nos primeiros 5 min em um terço dos casos; até 10 min em outro terço dos casos e acima de 30 min no último terço dos casos.	Falso

**4- Sobre complicações na anestesia:**

Questões	Resposta:
A) o risco de broncoaspiração na anestesia é dependente da diferença entre as pressões do esfíncter esofágico inferior e a intragástrica. Fármacos como succinilcolina, neostigmina e metoprolol aumentam o tônus do esfíncter esofágico inferior.	Verdadeiro
B) bloqueadores dos receptores H da histamina são usados para prevenção de broncoaspiração pois reduzem o pH gástrico porém o bloqueio agudo de receptores H do miocárdio e de vasos sanguíneos periféricos produz hipertensão e bradicardia.	Falso
C) os métodos de detecção de embolia aérea de maior sensibilidade são: diminuição súbita da pressão parcial de dióxido de carbono ao final da expiração e diminuição da saturação de oxigênio no sangue.	Falso
D) o risco de complicação pulmonar pós-operatória se multiplica por quatro com um consumo superior a 15 cigarros por dia e o volume das secreções brônquicas é reduzido em 50% após 2 semanas sem fumar, porém, para reduzir as complicações em 50%, é necessário deixar de fumar 6 a 8 semanas antes da intervenção.	Verdadeiro
E) a ciclosporina imunossupressor utilizada nos pacientes transplantados apresenta nefrotoxicidade independente da dose, seu uso em paciente renal crônico pode gerar hipercalemia.	Falso

**5- Sobre as estratégias para prevenir o laringoespasmo no momento da extubação, analise as assertivas abaixo:**

Questões	Resposta:
A) não estimular o paciente durante a extubação (técnica no touch).	Verdadeiro
B) retirar a cânula com o paciente completamente consciente, evitando fazê-lo entre o estado anestesiado e acordado.	Verdadeiro
C) evitar retirar a cânula no momento da tosse ou de apneia reflexa.	Verdadeiro
D) desinsuflar o balonete com antecedência, antes do momento da extubação.	Falso
E) extubação em plano profundo (não recomendado em crianças).	Verdadeiro