

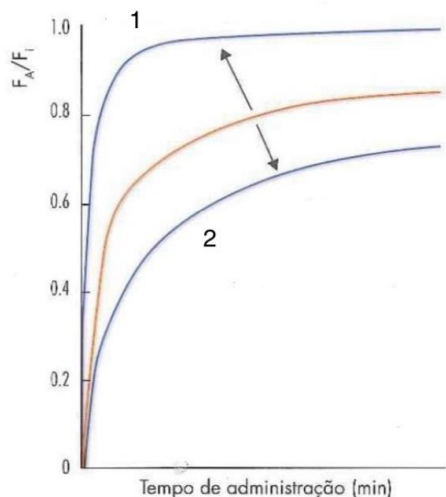
**Prova Trimestral Substitutiva 3º Trimestre - ME1****1- Sobre farmacologia geral:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	as enzimas microsossomais hepáticas, que participam do metabolismo de muitos medicamentos, estão localizadas principalmente nas mitocôndrias. Essas enzimas microsossomais também estão presentes nos rins, trato gastrointestinal e córtex adrenal.	Falso
B)	o sistema de enzimas do citocromo P450 (CYP) também é conhecido como sistema oxidase de função mista porque envolve etapas tanto de oxidação quanto de redução; a reação mais comum catalisada pelo CYP é a reação monooxigenase, por exemplo, a inserção de um átomo de oxigênio em um substrato orgânico enquanto o outro átomo de oxigênio é reduzido a água.	Verdadeiro
C)	o fenobarbital inibe enzimas microsossomais e, assim, pode tornar os medicamentos mais eficazes devido a redução do metabolismo, já o suco de toranja induz o CYP 3A4, possivelmente reduzindo a concentração de anestésicos e outros medicamentos.	Falso
D)	o ácido glicurônico é sintetizado a partir da glicose e adicionado a medicamentos lipossolúveis para torná-los solúveis em água. Os conjugados de glucuronídeo solúveis em água resultantes são então excretados na bile e na urina.	Verdadeiro
E)	as enzimas de fase I no metabolismo hepático incluem glucuronosiltransferases, glutathiona-S-transferases, N-acetil-transferases e sulfotransferases. A uridina difosfato glucuronosiltransferase catalisa a adição covalente de ácido glicurônico a uma variedade de compostos endógenos e exógenos, tornando-os mais solúveis em água.	Falso

**2- Sobre o propofol, analise as assertivas abaixo:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	o propofol é metabolizado primariamente por conjugação com glicuronídeos e sulfatos - reações hepáticas da fase II - resultando em metabolitos inativos, os quais são eliminados rapidamente pela urina.	Verdadeiro
B)	o local extra-hepático mais importante do metabolismo de propofol é o rim.	Verdadeiro
C)	no período de indução anestésica com propofol podem aparecer algumas alterações do tipo contrações tônico-clônicas, que parecem estar relacionadas ao antagonismo à glicina e com a consequente ativação do sistema extra-piramidal em nível subcortical.	Verdadeiro
D)	o propofol diminui a pré e a pós-carga cardíacas por ação direta na musculatura lisa vascular (arterial e venosa) e por diminuição do tônus simpático.	Verdadeiro
E)	o propofol pode ser utilizado por seus efeitos terapêuticos não hipnóticos: ansiolítico, antipruriginoso ou antiemético.	Verdadeiro

**3- De acordo com o gráfico abaixo responda:**



Questões	Resposta:
A) o baixo fluxo de gases frescos é representado na curva 2.	Verdadeiro
B) em 1 encontram-se os anestésicos inalatórios de baixa solubilidade.	Verdadeiro
C) pacientes em choque cardiogênico são melhor representados na curva 1.	Verdadeiro
D) a curva 2 representa um anestésico inalatório de alta solubilidade como o halotano.	Verdadeiro
E) uma alta ventilação minuto facilita a indução inalatória, representado no gráfico pela curva 2.	Falso

**4- Sobre as características estruturais do canal de Na<sup>+</sup> que determinam as interações com anestésicos locais (AL):**

Questões	Resposta:
A) cada domínio do canal de Na <sup>+</sup> contém cinco segmentos $\alpha$ -helicoidais que atravessam a membrana (S1 a S5).	Falso
B) a abertura do canal resulta do movimento primário dos segmentos S4 carregados positivamente em resposta à despolarização da membrana.	Verdadeiro
C) a inativação rápida do canal ocorre após a ligação de uma parte do pequeno laço que conecta D-2 a D-3 à extremidade citoplasmática do canal.	Falso
D) mutações direcionadas de diferentes aminoácidos no canal indicam resíduos envolvidos na ligação dos AL no vestíbulo interno do canal.	Verdadeiro
E) íons Na <sup>+</sup> competem com os AL por um sítio no canal, regulando a taxa de dissociação dos AL.	Falso

**5- Sobre a fisiologia da transmissão neuromuscular e o uso de bloqueadores neuromusculares:**

Questões	Resposta:
A) os anestésicos voláteis inalatórios induzem relaxamento muscular por efeito central nos motoneurônios e sinapses interneuronais, inibição do receptor nicotínico pós-sináptico da acetilcolina e aumento da afinidade do bloqueador neuromuscular no sítio do receptor.	Verdadeiro
B) o bloqueio fase II é frequente quando se usa altas doses de succinilcolina.	Falso
C) uso da cocaína induz alterações na dinâmica do receptor nicotínico da acetilcolina.	Verdadeiro
D) a cetamina se dissolve na camada lipídica ao redor do receptor da junção neuromuscular podendo levar a dessensibilização do receptor e bloqueio dos canais iônicos.	Verdadeiro
E) nos idosos o número de receptores juncionais diminuem e aumentam a proliferação dos extrajuncionais.	Verdadeiro