

## **480 PERGUNTAS – VERDADEIRO/FALSO**

- 1) O nervo zigomático-temporal é um ramo do ramo mandibular do nervo trigêmeo.
- 2) O nervo auriculotemporal é um ramo do ramo mandibular do nervo trigêmeo.
- 3) Os nervos cervicais C2-C4 são direcionados no bloco do couro cabeludo.
- 4) A concentração de epinefrina adicionada é uma solução de 1:1000.
- 5) A epinefrina é adicionada ao LA para reduzir as chances de toxicidade do LA.
- 6) Recomenda-se adicionar 5mcg/ml de epinefrina ao LA quando usado para bloqueio do couro cabeludo em pediatria.
- 7) A injeção intravascular na artéria temporal superficial pode ocorrer durante o bloqueio zigomático-temporal.
- 8) O bloqueio do nervo facial pode ocorrer durante o bloqueio auriculotemporal.
- 9) Um reflexo trigeminocardíaco durante o bloqueio do couro cabeludo pode se apresentar como bradicardia grave e hipotensão.
- 10) O nervo supratroclear é um ramo do ramo oftálmico do nervo trigêmeo.
- 11) A infecção é comum após o bloqueio do couro cabeludo.
- 12) Os nervos auricular maior e terceiro occipital também podem ser bloqueados pelo bloqueio do couro cabeludo.
- 13) A maioria das injeções no bloco do couro cabeludo são injeções profundas.
- 14) O bloqueio do couro cabeludo pode reduzir o sangramento do couro cabeludo durante a cirurgia.
- 15) O couro cabeludo tem 4 camadas.
- 16) O reflexo trigeminocardíaco pode ser provocado pela estimulação dos ramos periféricos do quinto nervo craniano
- 17) O nervo supraorbital corre medialmente para o nervo supratroclear
- 18) O bloqueio do nervo zigomático-temporal envolve injeções superficiais e profundas.
- 19) O bloqueio do couro cabeludo precisa de menor volume de droga em comparação com a infiltração do couro cabeludo
- 20) O nervo occipital maior pode ser bloqueado ao longo da linha nugal superior

## **RESPOSTAS**

1. Falso. O nervo zigomático-temporal é um ramo do ramo mandibular do nervo trigêmeo.
2. Verdadeiro. O nervo auriculotemporal é um ramo do ramo mandibular do nervo trigêmeo.
3. Falso. Os ramos dos nervos cervicais C2-C3 são direcionados no bloco do couro cabeludo.
4. Falso. A epinefrina adicionada ao LA é de 1:200.000 solução.
5. Verdadeiro. A adição de epinefrina serve para causar vasoconstrição e, assim, diminuir o aumento súbito da concentração plasmática em áreas intensamente vascularizadas, como o couro cabeludo.
6. Falso. A epinefrina recomendada é de 2,5mcg/ml para uso pediátrico.

7. Falso. A artéria temporal superficial é vulnerável durante o bloqueio do nervo auriculotemporal.
8. Verdadeiro. O bloqueio do nervo facial pode ocorrer durante o bloqueio auriculotemporal.
9. Falso. Um reflexo trigeminocardíaco durante o bloqueio do couro cabeludo pode se apresentar como bradicardia grave e hipotensão.
10. Verdadeiro. O nervo supratroclear é um ramo do ramo oftálmico do nervo trigêmeo.
11. Falso. A infecção é comum após o bloqueio do couro cabeludo.
12. Verdadeiro. Esses nervos também estão incluídos em algumas descrições do bloco do couro cabeludo.
13. Falso. A maioria das injeções são injeções subcutâneas superficiais.
14. Verdadeiro. A adição de epinefrina à mistura de LA leva à vasoconstrição e, portanto, reduz o sangramento.
15. Falso. O couro cabeludo tem 5 camadas: pele, tecido conjuntivo, aponeurose e músculo, tecido areolar solto e periósteo.
16. Verdadeiro. O reflexo trigeminocardíaco pode ser provocado pela estimulação de qualquer ramo sensorial do quinto nervo craniano por estímulos mecânicos, elétricos e até químicos.
17. Falso. O nervo supratroclear corre medialmente para o nervo supraorbital
18. Verdadeiro. O bloqueio do nervo zigomático-temporal envolve injeções superficiais e profundas.
19. Verdadeiro. O bloqueio do couro cabeludo precisa de menor volume de droga em comparação com a infiltração do couro cabeludo
20. Verdadeiro. O nervo occipital maior pode ser bloqueado ao longo da linha nugal superior