

1- Com relação ao Sistema Nervoso Autônomo:

- a) as fibras pré-ganglionares e pós-ganglionares do sistema nervoso parassimpático liberam a acetilcolina como neurotransmissor. F V
- b) os pulmões recebem inervação somente do sistema nervoso parassimpático. F V
- c) as fibras pós-ganglionares do sistema nervoso simpático liberam noradrenalina como neurotransmissor, com exceção das fibras das glândulas sudoríparas, que liberam acetilcolina. F V
- d) as fibras pré-ganglionares do sistema nervoso simpático liberam dopamina como neurotransmissor. F V
- e) o estímulo do sistema nervoso simpático nos vasos dos membros superiores leva a dilatação destes. F V

2- Na farmacocinética dos anestésicos inalatórios:

- a) a pressão parcial alveolar do agente reflete a pressão parcial desse mesmo agente no sangue arterial alveolar durante a fase de indução. F V
- b) a quantidade total do agente em um determinado órgão depende essencialmente do fluxo sanguíneo, do volume anatômico e do coeficiente de partição tecido-sangue da estrutura em questão. F V
- c) a velocidade de equilíbrio entre pressão parcial do agente no sangue arterial e a pressão parcial desse mesmo agente em um determinado tecido é diretamente proporcional ao fluxo sanguíneo do tecido e inversamente proporcional ao seu volume efetivo de captação. F V
- d) a pressão parcial expiratória de um determinado agente apresenta relação próxima com a pressão parcial desse mesmo agente em órgãos como cérebro, medula espinhal, rins e coração. F V
- e) o equilíbrio entre a pressão parcial alveolar e a pressão parcial do tecido adiposo para um agente altamente solúvel não costuma ocorrer no curso clínico habitual de uma anestesia padrão. F V

3- Em relação à farmacologia cardiovascular:

- a) a noradrenalina é semelhante à adrenalina na estimulação alfa-1, porém possui mínimo efeito beta-2. F V
- b) a dopamina em baixas doses apresenta estimulação em receptores DA-1 e em altas doses produz estímulos em receptores beta-1 e alfa-1. F V
- c) a efedrina é uma não catecolamina sintética de efeito exclusivamente indireto, capaz de produzir estímulo alfa e beta agonistas. F V
- d) a fenilefrina é uma não catecolamina sintética que produz principalmente estimulação alfa por efeito direto. F V
- e) a dobutamina é uma catecolamina sintética racêmica que possui efeito inotrópico através dos receptores beta-1 e vasodilatador através dos receptores beta-2. F V

4- Mulher de 68 anos, 65kg, 1,65m com diagnóstico de pericardite viral e com sinais e sintomas de tamponamento cardíaco será submetida a videotoracoscopia com drenagem pericárdica e confecção de janela pleuropericárdica. Em relação aos fármacos a serem utilizados na anestesia geral:

- a) a cetamina pode ser usada com segurança para indução e manutenção anestésicas nessa situação. F V
- b) o sufentanil, como agente isolado, é seguro graças à manutenção da frequência cardíaca e da pressão atrial direita. F V
- c) a cetamina em infusão contínua elimina a necessidade de outro agente hipnótico. F V
- d) a infusão contínua de etomidato, nessa situação, é segura e com baixa incidência de efeitos adversos. F V
- e) a indução com doses hipnóticas de midazolam trará menos efeitos hemodinâmicos do que aquela com doses equipotentes de propofol. F V

5- Homem de 66 anos, 78kg e 1,67m, portador de cirrose hepática avançada, é submetido à colecistectomia videolaparoscópica. Sobre a fisiologia respiratória desse paciente:

- a) a síndrome hepatopulmonar leva a um aumento da relação ventilação/perfusão. F V
- b) a ventilação com oxigênio a 100% leva a uma redução da relação ventilação/perfusão. F V
- c) a causa mais comum do aumento agudo da relação ventilação/perfusão durante a anestesia é a redução do débito cardíaco. F V
- d) áreas pulmonares com relação ventilação/perfusão próximas a zero resultam em hipoxemia que pode ser revertida com aumento da fração inspirada de oxigênio. F V
- e) a $ETCO_2$ será maior que a $PaCO_2$, a não ser que o paciente inspire ou receba gás carbônico de fonte exógena. F V