

1- Sobre o sangue e seus derivados:

- a) o concentrado de hemácias é obtido por centrifugação de uma bolsa de sangue total e da remoção da maior parte do plasma. F V
- b) diretrizes transfusionais recomendam que, quando o estado clínico do paciente permitir, o tempo de infusão em adultos do concentrado de hemácias seja de 15 a 30 minutos. F V
- c) cada unidade de crioprecipitado provém de uma unidade de plasma fresco congelado e, portanto, de um único doador. F V
- d) a incompatibilidade ABO é relevante na transfusão de concentrado de plaquetas, levando a repercussões clínicas graves. F V
- e) existem 3 formas de repor fibrinogênio que seriam: plasma fresco congelado, crioprecipitado e concentrado de fibrinogênio. F V

2- Mulher de 24 anos, 67kg e 1,65m, primigesta, em trabalho de parto com 7cm de dilatação cervical, será submetida à analgesia. Nesse caso:

- a) a analgesia peridural contínua aumenta o risco de evolução para cesariana. F V
- b) a adição de adrenalina ao anestésico local por via peridural confere analgesia adicional. F V
- c) a raquianestesia simples com baixas doses de anestésico local e opioide lipofílico está indicada. F V
- d) a peridural contínua associada à punção dural com agulha de raquianestesia, sem injeção subaracnóidea de anestésicos, diminui a latência do bloqueio e aumenta a dispersão caudal em comparação à peridural isolada. F V
- e) a técnica de bolus programado intermitente peridural, via bomba de infusão específica, apresenta piora da dispersão do anestésico local com maior incidência de bloqueios unilaterais e áreas de falha, quando comparada à técnica de infusão contínua sem bolus. F V

3- Homem de 30 anos, 70kg e 1,70 cm, portador de hemofilia do tipo A é submetido a cirurgia para revascularização de membro inferior direito. Apresenta sangramento não controlado de causa não cirúrgica no peri-operatório. Nessa situação:

- a) a administração de crioprecipitado está indicada. F V
- b) a administração do complexo protrombínico está indicada. F V
- c) a utilização isolada de antifibrinolíticos é capaz de reduzir o sangramento. F V
- d) a desmopressina pode ser utilizada como medida imediata neste tipo de sangramento. F V
- e) o preparo deve necessariamente incluir a administração profilática de Fator VIII com antecedência máxima de 10 horas ao procedimento. F V

4- Homem de 70 anos, 60kg e 1,68m é submetido a ressecção transuretral (RTU) de próstata, com irrigação contínua com solução de glicina, sob raquianestesia e sedação. Após duas horas de procedimento, o paciente apresenta hipotensão, bradicardia e confusão mental. Nesse caso:

- a) o anestesiológista deve restringir a infusão de volume e administrar imediatamente uma dose de furosemida. F V
- b) esta intercorrência pode causar distúrbios visuais, incluindo cegueira transitória. F V
- c) Este quadro seria evitado se a altura da solução de infusão fosse mantida o mais baixo possível e com procedimento inferior a 1 hora. F V
- d) A baixa pressão venosa (ex.: paciente hipovolêmico ou hipotenso) não influencia na absorção da solução de irrigação. F V
- e) O tratamento específico inclui solução salina hipertônica, indicado quando sódio for menor que 120 mMol/L. F V

5- Com relação à função renal:

- a) o rim secreta eritropoietina, calcitriol e renina. F V
- b) a eritropoetina é uma glicoproteína que atua na medula óssea para aumentar produção de hemácias. F V
- c) a lesão renal aguda, apesar de ser clinicamente grave, não está associada ao aumento da morbidade e da mortalidade dos pacientes cirúrgicos. F V
- d) o potássio é filtrado e reabsorvido no néfron, mas não é secretado. F V
- e) a glicose e os aminoácidos são reabsorvidos nos túbulos proximais dos néfrons. F V