

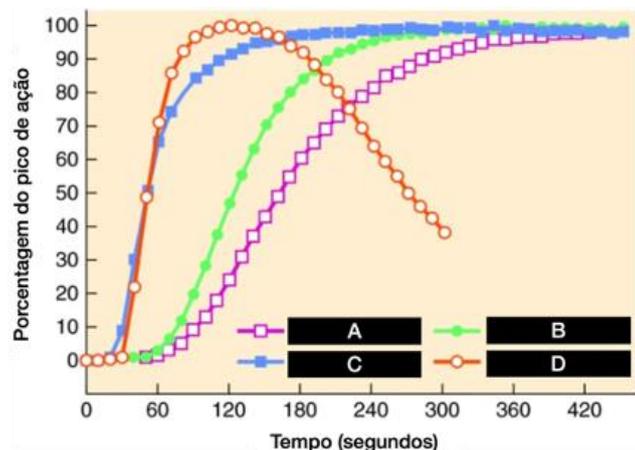
**1- No perioperatório:**

- a) o emprego de grandes volumes de solução salina a 0,9% pode ser um fator contribuinte para insuficiência renal aguda.  F  V
- b) a dose anti-emética de 4mg de dexametasona é suficiente para causar hiperglicemia significativa e retardo da cicatrização da ferida operatória.  F  V
- c) é recomendado realizar bloqueios anestésicos (neuroaxiais e regionais) logo após anestesia geral ou sedação profunda.  F  V
- d) de pacientes com tromboembolia pulmonar, os sintomas podem ser atribuídos a um efeito *shunt* da direita para a esquerda na circulação pulmonar.  F  V
- e) temperaturas abaixo de 35°C justificam a manutenção da anestesia geral no paciente intubado até a sua correção.  F  V

**2- Mulher de 60 anos, 60kg e 1,70m, é submetida a procedimento cirúrgico de curta duração sob bloqueio de plexo braquial por via interescalênica com lidocaína a 2% com vasoconstritor sem intercorrências. Relata tabagismo de longa data. Após cerca de trinta minutos de bloqueio, apresenta depressão respiratória com queda da SpO<sub>2</sub> seguida de convulsões tônico-clônicas generalizadas. A partir destas informações, infere-se que os fatores possivelmente envolvidos com esta intercorrência são:**

- a) absorção tardia do anestésico local.  F  V
- b) injeção subaracnóidea do anestésico local.  F  V
- c) acidose respiratória consequente à hipóxia.  F  V
- d) discinesia diafragmática.  F  V
- e) inibição da resposta ventilatória à hipóxia pela lidocaína.  F  V

**3- Com base no efeito farmacodinâmico de quatro bloqueadores neuromusculares, expressos na figura abaixo, e seus possíveis representantes reais:**



- a) o fármaco representado pela curva A é o melhor para realização de intubação em pacientes que irão se submeter a cirurgias de duração muito curta.  F  V
- b) o fármaco ideal para intubação de um paciente que se encontra com jejum inadequado, após um trauma ocular, é o da curva D.  F  V
- c) o fármaco da curva D é indicado para intubação de uma gestante que irá se submeter a uma anestesia geral para operação cesariana.  F  V
- d) o fármaco representado pela curva C possui um reversor específico.  F  V
- e) o fármaco representado pela curva B apresenta as menores taxas de reações cardiovasculares adversas.  F  V

**4- Homem de 36 anos, 50kg e 1,60m, foi submetido a bloqueio interescalênico com 40mL de bupivacaína 0,5% para cirurgia de ombro. Após o bloqueio, evoluiu como quadro convulsivo seguido de ausência de pulso carotídeo. O atendimento desta emergência envolve:**

- a) iniciar compressões torácicas e ventilação na relação de 30 compressões para 2 ventilações.  F  V
- b) administrar emulsão lipídica 20% na dose de 1,5mL/kg em 1 minuto seguida da infusão de 0,25mL/kg/min.  F  V
- c) administrar vasopressina 40UI em substituição à primeira ou segunda dose da adrenalina.  F  V
- d) chamar ajuda e garantir via aérea com intubação orotraqueal como primeira conduta.  F  V
- e) administrar adrenalina na dose de 1mg a cada 3 a 5 min.  F  V

**5- Em relação a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA):**

- a) após a anestesia geral, o paciente necessita no mínimo de 10 pontos do índice de Aldrete e Kroulik modificado para ir de alta da SRPA à enfermaria.  F  V
- b) após a anestesia regional, o paciente necessita urinar e beber líquidos para ir de alta da SRPA à enfermaria.  F  V
- c) mesmo preenchidos os critérios de alta da SRPA, este ato é de responsabilidade exclusiva de um médico anestesista ou do plantonista deste setor.  F  V
- d) o número de leitos disponíveis deve ser igual ao número de salas de cirurgia.  F  V
- e) durante a permanência na SRPA, o paciente deve ter seus parâmetros vitais avaliados num intervalo máximo de 1 hora.  F  V