

1 - Homem de 45 anos, 80kg e 1,80m, foi submetido a hemicolecotomia direita. Após 1 hora da indução anestésica, foi detectada temperatura central de 34° Celsius. Este paciente pode apresentar:

- a) Disfunção plaquetária. F V
- b) Menor risco de infecção pós-operatória. F V
- c) Menor incidência de arritmias ventriculares. F V
- d) Diminuição da duração de ação dos bloqueadores neuromusculares adespolarizantes. F V
- e) Menor risco de despertar intraoperatório. F V

2 - Durante a manutenção da ventilação monopulmonar:

- a) O bloqueio simpático torácico decorrente de anestesia peridural aumenta o reflexo de vasoconstrição pulmonar hipóxica. F V
- b) O pulmão dependente deve ser ventilado com volumes de 10 a 12 mL.kg⁻¹ F V
- c) O reflexo de vasoconstrição pulmonar hipóxica apresenta efeito de pré-condicionamento. F V
- d) Alterações do débito cardíaco podem influenciar a saturação arterial do paciente. F V
- e) A acidose respiratória pode ser tolerada. F V

3 - Homem de 50 anos, 70Kg e 1,70m, foi submetido à broncoscopia rígida para retirada de um corpo estranho em brônquio fonte sob ventilação espontânea. Durante a realização deste procedimento, apresentou hipercapnia progressiva. Essa alteração está associada a:

- a) Diminuição do tônus simpático. F V
- b) Diminuição da contratilidade cardíaca. F V
- c) Aumento do fluxo sanguíneo cerebral. F V
- d) Hipóxia secundária, por deslocamento do oxigênio pelo CO₂ na hemoglobina. F V
- e) Deslocamento da curva de dissociação para esquerda. F V

4 - Na anestesia para cirurgia cardíaca:

- a) A ação da cetamina sobre a resistência vascular sistêmica faz desta uma boa opção para indução e manutenção da anestesia no período que antecede à circulação extra-corpórea na correção da tetralogia de Fallot. F V
- b) A presença de um *shunt* direita-esquerda aumenta o tempo de indução dos anestésicos inalatórios menos solúveis. F V
- c) O uso do etomidato promove maior estabilidade cardiovascular. F V
- d) As alterações farmacocinéticas relacionadas à instalação da circulação extra-corpórea provocam o aumento da concentração plasmática dos fármacos e consequentemente maior incidência de efeitos indesejados. F V
- e) O uso da protamina em cirurgia cardíaca pode levar à hipertensão pulmonar e à diminuição da resistência vascular sistêmica. F V

5 - Em um paciente submetido à ressecção de tumor de fossa posterior em posição sentada:

- a) Os riscos associados a esse procedimento são quadriplegia, macroglossia e pneumoencéfalo. F V
- b) O uso de óxido nitroso está indicado para reduzir os efeitos hemodinâmicos de agentes hipnóticos durante toda a cirurgia. F V
- c) O método mais sensível para o diagnóstico de embolia venosa aérea é a ecocardiografia transesofágica. F V
- d) Os anestésicos voláteis são melhor indicados na vigência de hipertensão intracraniana por promoverem vasodilatação cerebral. F V
- e) A manutenção de hipocapnia intensa ($\text{PaCO}_2 < 25\text{mmHg}$) é indicada pela sua capacidade de reduzir o fluxo sanguíneo cerebral e a pressão intracraniana ao longo de todo este procedimento cirúrgico. F V