

1 - Em relação aos pacientes portadores de Diabetes mellitus (DM) e os cuidados perioperatórios:

- a) A hemoglobina glicada é um exame útil para aferir o controle glicêmico pré-operatório, e valores abaixo de 7,0% devem indicar suspensão de cirurgia. F V
- b) Infarto agudo do miocárdio e distúrbios hidroeletrólíticos são possíveis complicações cirúrgicas de pacientes diabéticos. F V
- c) Está indicada administração de insulina no intraoperatório se glicemia maior que 200 mg/dL. F V
- d) Em portadores de diabetes insulínica, a insulina de longa duração deve ser suspensa desde a véspera da cirurgia. F V
- e) Hipoglicemia grave é complicação possível em pacientes diabéticos, e sua ocorrência está associada a danos neurológicos ou até a morte. F V

2 - Homem ,36 anos, 80 kg, 175 cm, sofre acidente automobilístico, apresenta trauma crânio encefálico com suspeita de hipertensão intracraniana e fratura de fêmur bilateral. Ao exame sonolento, sudorético, Frequência Respiratória=24 Incursões por Minuto, Frequência Cardíaca=120 Batimentos por Minuto, Pressão Arterial: 90x45 mmHg. Nessa situação:

- a) a ressuscitação volêmica inicial deve objetivar Pressão Arterial Média: 65 F V a 70 mmHg.
- b) Na ressuscitação precoce é importante manter a normotermia e F V hematócrito entre 35 e 40%.
- c) Na ressuscitação tardia é importante manter pressão sistólica acima de F V 110 mmHg.
- d) Manter o lactato sérico aumentado visando evitar alcalose respiratória. F V
- e) A coagulação deve ser monitorizada objetivando tempo de atividade de protrombina e tempo de tromboplastina parcial ativada normais e cálcio ionizado normal. F V

3 - As alterações hemodinâmicas e a hipotermia nas cirurgias plásticas de grande porte levam a:

- a) alcalose metabólica. F V
- b) aumento da resistência vascular sistêmica. F V
- c) aumento do consumo de Oxigênio pelo miocárdio. F V
- d) aumento do tempo de tromboplastina parcial ativada. F V
- e) aumento do fluxo sanguíneo para os tecidos periféricos. F V

4 - Homem, 41 anos, 78 kg e 180 cm, vítima de acidente ciclístico, escala de coma de Glasgow 15, foi submetido a TC de crânio que evidenciou: fratura de Lefort I associado a fratura naso órbito etmoidal bilateral. Durante a realização do ato anestésico devemos observar:

- a) A intubação oral neste caso está bem indicada. F V
- b) A intubação nasal está contraindicada neste caso. F V
- c) No bloqueio maxilo mandibular a intubação oral é permitida. F V
- d) A intubação submental é a técnica adequada em casos de fratura panfacial. F V
- e) A realização de traqueostomia tem menor índice de complicação quando comparada à intubação submental. F V

5 - Em uma anestesia geral para segmentectomia pulmonar com o paciente em ventilação monopulmonar e em decúbito lateral o pulmão dependente nessa situação apresenta:

- a) aumento do efeito shunt. F V
- b) diminuição da complacência. F V
- c) aumento da ventilação. F V
- d) aumento do espaço morto F V
- e) aumento do fluxo sanguíneo. F V