

**Prova Trimestral Substitutiva 4º Trimestre – ME2**

**1- Paciente foi submetido a raquianestesia para realização de desbridamento cirúrgico de membros inferiores a nível ambulatorial. Fazem parte dos critérios de alta hospitalar:**

<b>Questões</b>	<b>Resposta:</b>
A) sinais vitais entre 20% e 40% dos valores pré-operatórios recebem pontuação 2.	Falso
B) deve estar bem orientado e com andar firme para receber pontuação máxima.	Verdadeiro
C) dor, náuseas e vômitos devem ser mínimos e isso representa uma pontuação de 2.	Verdadeiro
D) é necessário verificar se houve retorno da sensibilidade na região perineal antes da alta.	Verdadeiro
E) a alta hospitalar deve ser dada por qualquer membro da equipe cirúrgica, anestésica ou de enfermagem desde que preencha todos os critérios estabelecidos.	Falso

**2- Uma paciente de 55 anos, com IMC de 30 kg/m<sup>2</sup> e sem histórico de doenças respiratórias, foi submetida a uma videocolecistectomia laparoscópica. Durante o procedimento, foi utilizada ventilação controlada por volume (VCV) com um volume corrente de 6-8 mL/kg de peso corporal previsto, PEEP e manobras periódicas de recrutamento alveolar. Após a cirurgia, a paciente apresentou atelectasia leve e uma redução na capacidade vital forçada (CVF) no segundo dia pós-operatório. Sobre os efeitos respiratórios intraoperatórios e pós-operatórios da insuflação abdominal e cirurgia laparoscópica:**

<b>Questões</b>	<b>Resposta:</b>
A) a insuflação abdominal durante a cirurgia causa um aumento na complacência torácica, facilitando a ventilação.	Falso
B) a ventilação protetora dos pulmões, com volumes correntes limitados a 6-8 mL/kg de peso corporal previsto, é recomendada durante procedimentos laparoscópicos para minimizar danos pulmonares.	Verdadeiro
C) a ventilação controlada por pressão (PCV) proporciona melhor ventilação alveolar do que a ventilação controlada por volume (VCV) durante a colecistectomia laparoscópica.	Falso
D) no segundo dia pós-operatório, a CVF tipicamente diminui de 20-36% após uma colecistectomia laparoscópica, em comparação com as medições pré-operatórias.	Verdadeiro
E) a redução na função pulmonar pós-operatória após cirurgias abdominais é completamente normalizada com o tratamento da dor com anestesia local epidural ou opioides.	Falso

**3- Sobre a cirurgia do ouvido médio, mastoide e ouvido interno:**

Questões		Resposta:
A)	a monitorização do nervo facial com potencial evocado auditivo reduz a incidência de lesão iatrogênico.	Verdadeiro
B)	a presença do bloqueador neuromuscular adespolarizantes em doses para a intubação traqueal promove o risco de uma transecção acidental do nervo facial durante a abordagem cirúrgica.	Verdadeiro
C)	a monitorização da resposta motora é importante para prevenir a lesão do nervo facial, devendo manter pelo menos 30% da resposta motora caso seja utilizado um bloqueador neuromuscular adespolarizante	Verdadeiro
D)	estiramento do plexo braquial ou da coluna cervical são complicações do posicionamento do paciente nas cirurgias do ouvido.	Verdadeiro
E)	há consenso favorável para o uso do óxido nitroso, nas cirurgias do ouvido médio.	Falso

**4- Em relação a pressão intraocular (PIO), analise as afirmativas abaixo:**

Questões		Resposta:
A)	durante o período de tosse, o aumento na pressão venosa central tem como consequência a elevação da PIO de 34 a 40 mmHg.	Verdadeiro
B)	a hiper carbia eleva a PIO, devido a uma ação dilatadora direta sobre os vasos sanguíneos da coroide.	Verdadeiro
C)	a hipóxia induz à vasodilatação coroidal, ocasionando aumento da PIO.	Verdadeiro
D)	após injeção endovenosa, os bloqueadores neuromusculares adespolarizantes, de maneira geral, reduzem a PIO.	Verdadeiro
E)	o uso prolongado de acetazolamida, ocasiona acidose metabólica, hipopotassemia, hiponatremia e desidratação.	Verdadeiro

**5- Sobre anestesia ambulatorial:**

Questões		Resposta:
A)	a indicação da cirurgia/procedimento com internação de curta permanência no estabelecimento apontado é de inteira responsabilidade do médico executante	Verdadeiro
B)	a responsabilidade do acompanhamento do paciente, após a realização da cirurgia/procedimento até a alta definitiva, é do médico e/ou da equipe médica que realizou a cirurgia/procedimento	Verdadeiro
C)	pacientes prematuros apresentam incidência aumentada de apneia pós-operatória, sendo que a maioria dos casos esta é do tipo central.	Falso
D)	pacientes diabéticos, mesmo com disautonomia, podem ser submetidos a procedimentos em regime ambulatorial.	Falso
E)	na SRPA-2 processa-se a recuperação do estágio II da recuperação anestésica.	Falso