**QUIZ 532 rev**

**VERDADEIRO / FALSO**

1. **Procedimentos minimamente invasivos envolvem histerotomia.**
**Falso**: Não, a histerotomia não é realizada em procedimentos minimamente invasivos.
2. **O débito cardíaco fetal depende principalmente de alterações na frequência cardíaca.**
**Verdadeiro**: O débito cardíaco fetal depende de alterações na frequência cardíaca. O volume sistólico tem influência mínima.
3. **A resposta hipotalâmica a estímulos nocivos pode estar presente a partir de 18 semanas no feto.**
**Verdadeiro**: A resposta hipotalâmica a estímulos nocivos pode estar presente por volta das 18 semanas no feto.
4. **A infusão de cristaloide morno na cavidade uterina após a histerotomia é administrada para prevenir a hipotermia fetal.**
**Verdadeiro**: O cristaloide morno é infundido após a histerotomia para prevenir a hipotermia fetal.
5. **O sulfato de magnésio é o tocolítico preferido em procedimentos EXIT.**
**Falso**: O sulfato de magnésio tem ação prolongada e não é o preferido em procedimentos EXIT.
6. **A passagem transplacentária de opioides pode atenuar a resposta ao estresse fetal.**
**Verdadeiro**: Os opioides atravessam facilmente a placenta e podem atenuar a resposta ao estresse.
7. **Os anestésicos voláteis não causam depressão cardíaca fetal.**
**Falso**: Os anestésicos voláteis levam à depressão cardíaca fetal.
8. **A saturação fetal (FSpO2) normalmente varia entre 30% e 70%.**
**Verdadeiro**: A saturação fetal (FSpO2) varia entre 30% e 70%.
9. **A administração intramuscular de medicamentos pode desencadear uma resposta ao estresse no feto não anestesiado.**
**Verdadeiro**: Em um feto não anestesiado, a injeção intramuscular pode desencadear uma resposta ao estresse que pode causar desvio de sangue dos músculos e absorção imprevisível.
10. **A via intravenosa de administração de medicamentos é utilizada em procedimentos minimamente invasivos no feto.**
**Falso**: As vias transplacentária ou intramuscular são usadas para administração de medicamentos no feto em procedimentos minimamente invasivos.
11. **A bradicardia fetal é uma frequência cardíaca fetal <100 batimentos por minuto.**
**Verdadeiro**: A bradicardia fetal é definida como frequência cardíaca fetal <100 batimentos por minuto.
12. **A deslocação uterina para a esquerda é aconselhada para procedimentos realizados a partir do segundo trimestre.**
**Verdadeiro**: A deslocação uterina para a esquerda alivia a hipotensão supina e é recomendada para procedimentos realizados a partir do segundo trimestre.
13. **Tocolíticos são mantidos no pós-operatório em procedimentos abertos no meio da gestação.**
**Verdadeiro**: Tocolíticos são mantidos no pós-operatório em procedimentos abertos no meio da gestação para prevenir o trabalho de parto prematuro.
14. **A infusão de sulfato de magnésio pode causar fraqueza muscular significativa, aumentando a ação de medicamentos bloqueadores neuromusculares.**
**Verdadeiro**: O sulfato de magnésio aumenta a ação dos bloqueadores neuromusculares e deve ser considerado ao tomar decisões sobre reversão e extubação.
15. **A bradicardia fetal é um indicador confiável de estresse fetal.**
**Verdadeiro**: A bradicardia fetal indica estresse fetal.
16. **Uma mistura de opioides, bloqueador neuromuscular não despolarizante e atropina é administrada ao feto para anestesia fetal e imobilidade.**
**Verdadeiro**: Uma mistura de opioide, relaxante muscular não despolarizante e atropina pode ser administrado diretamente ao feto para anestesia fetal e imobilidade.
17. **A dose baseada no peso fetal de epinefrina para ressuscitação fetal é 20 mcg/kg.**
**Falso**: A dose estimada baseada no peso fetal de epinefrina para ressuscitação fetal é 10 mcg/kg.
18. **A parturiente pode receber cristaloides intravenosos liberalmente em procedimentos abertos no meio da gestação.**
**Falso**: Os cristaloides intravenosos devem ser limitados a 500-1000 mL para prevenir edema pulmonar em procedimentos abertos no meio da gestação.
19. **Em procedimentos EXIT, a via aérea fetal é assegurada e os pulmões são ventilados imediatamente para oxigenação fetal.**
**Falso**: A via aérea fetal é assegurada imediatamente, mas não ventilada. O feto depende da circulação placentária para oxigenação.
20. **O volume de medicamento usado para injeção intramuscular no feto é normalmente limitado a 0,2-0,5 mL.**
**Verdadeiro**: O volume de injeção intramuscular fetal é limitado a 0,2-0,5 mL.