

Prova Trimestral - 2º TR - ME 2**1- Com relação aos bloqueios de nervos periféricos:**

Questões		Resposta:
A)	O cordão lateral do plexo braquial contribui para origem dos nervos musculocutâneo e axilar.	Falso
B)	O índice de sucesso de inserção de catéter para analgesia é maior no bloqueio infraclavicular que no axilar.	Verdadeiro
C)	Uma das desvantagens do bloqueio infraclavicular é que ele resulta em anestesia incompleta do plexo braquial.	Falso
D)	O nervo safeno é um ramo sensorial terminal do nervo femoral acima do joelho e fornece inervação aos ramos infrapatelares para a articulação do joelho.	Verdadeiro
E)	Os elementos neurais alvos dentro do espaço paravertebral incluem o nervo intercostal (ramo ventral), o ramo dorsal, as comunicações cinza e branca e a cadeia simpática	Verdadeiro

2- Sobre os bloqueios de parede abdominal e membros inferiores:

Questões		Resposta:
A)	O bloqueio TAP fornece analgesia visceral eficaz para cirurgias abdominais.	Falso
B)	A abordagem subcostal do TAP block pode oferecer melhor cobertura das regiões superiores e anteriores da parede abdominal.	Verdadeiro
C)	O TAP block é realizado com a injeção de anestésico local entre os músculos oblíquo interno e transversos do abdome.	Verdadeiro
D)	A divisão do nervo ciático em seus ramos ocorre na região glútea, o que torna o bloqueio na fossa poplítea ineficaz para cirurgias distais.	Falso
E)	A técnica guiada por ultrassom no bloqueio canal dos adutores posiciona o transdutor na coxa anteromedial para localizar a membrana vasto-adutora entre os músculos vasto medial e sartório.	Verdadeiro

3- Sobre equilíbrio ácido básico e manejo de fluidos e de eletrólitos:

Questões		Resposta:
A)	aumento da resistência vascular pulmonar, inibição do metabolismo celular e da regulação do volume celular são consequências da acidemia grave (pH menor que 7,2).	Verdadeiro
B)	diminuição do fluxo sanguíneo cerebral e desvio à esquerda da curva de dissociação de oxigênio são consequências da alcalemia grave (pH > 7,6).	Verdadeiro
C)	ressuscitação volêmica com solução salina 0,9% e diarreia são causas de acidose metabólica com anião gap elevado.	Falso
D)	estenose da artéria renal e hipercalcemia grave são causas de alcalose metabólica cloreto resistente.	Falso
E)	gravidez, insuficiência hepática, superdosagem de salicilato são causas de alcalose respiratória.	Verdadeiro

4- Quanto ao emprego do CPDA-1 (citrato fosfato dextrose adenina – 1) que é um anticoagulante do sangue estocado, podemos afirmar:

Questões		Resposta:
A)	o hematócrito do produto transfundido é menor que 65%.	Falso
B)	o citrato previne a formação de coágulos por se ligar ao cálcio.	Verdadeiro
C)	o fosfato prolonga o tempo de estocagem.	Falso
D)	prolonga o tempo de estocagem entre 40-60 dias.	Falso
E)	adenina permite ressíntese de ATP.	Verdadeiro

5- Homem de 58 anos, submetido a uma artroplastia total de joelho, recebeu ácido tranexâmico como medida profilática para reduzir o sangramento intraoperatório. Avalie as alternativas abaixo:

Questões		Resposta:
A)	a fibrinólise envolve a conversão do plasminogênio em plasmina, principalmente mediada pela ação do ativador tecidual do plasminogênio e da uroquinase.	Verdadeiro
B)	a presença de fibrina diminui a atividade do ativador tecidual do plasminogênio, restringindo a conversão de plasminogênio em plasmina apenas às áreas não coaguladas.	Falso
C)	o processo de fibrinólise ocorre de forma irrestrita, sem a interferência de inibidores naturais, o que poderia levar a hemorragias excessivas.	Falso
D)	inibidores naturais como o PAI-1 (inibidor do ativador do plasminogênio -1) e a α 2-antiplasmina regulam a fibrinólise, prevenindo a degradação excessiva dos coágulos.	Verdadeiro
E)	agentes farmacológicos, como ácido tranexâmico, atuam bloqueando os sítios de ligação de lisina do plasminogênio, estabilizando os coágulos ao inibir a ação da plasmina.	Verdadeiro