

**Prova Trimestral - 4º TR - ME 1**

**1- Você é chamado para atender uma parada cardiorrespiratória em uma criança de 4 anos que foi encontrada submersa em uma piscina. A criança está inconsciente, sem respiração e sem pulso detectável. Considerando as diretrizes específicas para ressuscitação pediátrica, julgue:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	a profundidade das compressões torácicas deve ser de pelo menos um terço do diâmetro anteroposterior do tórax.	Verdadeiro
B)	a relação compressão-ventilação para dois ou mais socorristas em pediatria é de 30:2.	Falso
C)	a energia inicial para desfibrilação em crianças é de 2 J/kg, podendo ser aumentada para 4 J/kg se um segundo choque for indicado.	Verdadeiro
D)	o acesso intraósseo é uma alternativa equivalente ao acesso intravenoso para administração de medicamentos de ressuscitação em crianças.	Verdadeiro
E)	em casos de parada cardíaca pediátrica por asfixia, a RCP convencional (compressões torácicas e ventilações de resgate) é preferível à RCP apenas com compressões.	Verdadeiro

**2- Sobre as complicações da raquianestesia:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	estenose de canal espinhal pode ser um fator de risco para a síndrome da cauda equina.	Verdadeiro
B)	punção traumática e coagulopatias são fatores de risco para desenvolvimento de hematoma epidural.	Verdadeiro
C)	ao se deparar com um nível elevado de bloqueio após a injeção intratecal de anestésico local hiperbárico, uma das condutas para limitar a ascensão do bloqueio é posicionar o paciente em posição de Trendelenburg reversa.	Falso
D)	a síndrome da artéria espinhal anterior é uma causa de paraplegia associada a raquianestesia e é caracterizada por perda da sensibilidade e da propriocepção.	Falso
E)	a aracnoidite adesiva resulta em déficit neurológico transitório, devido à exposição de altas doses de anestésicos locais por meio de injeção única.	Falso

**3- Sobre complicações em anestesia.**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	Os anestésicos inalatórios são os broncodilatadores de escolha no tratamento broncoespasmo após anafilaxia	Falso
B)	Os antagonistas dos receptores alfa 1 adrenérgicos reduzem a pressão arterial, bradicardia e hipotensão ortostática, especialmente em pacientes com hipovolemia.	Falso
C)	Bradycardia, hipotensão, broncoespasmo, sialorréia, miose, aumento da motilidade intestinal, relaxamento do esfínter são efeitos adversos dos efeitos adversos de inibidores da colinesterase.	Verdadeiro
D)	A liberação de histamina causa febre, hipotensão e instabilidade hemodinâmica, enquanto a liberação de bradicinina dos mastócitos leva a broncoespasmo e urticária, bem como sintomas de dispneia, rubor e ansiedade grave.	Falso
E)	Peep intrínseca ou auto-peep pode se manifestar como diminuição inesperada na complacência do sistema respiratório, aumento das pressões nas vias aéreas, ou, em estágios mais avançados, hipotensão sistêmica.	Verdadeiro

**4- Sobre as complicações anestésicas:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	são fatores de risco para desenvolvimento de insuficiência renal aguda (IRA) pós-operatória: internação maior que 5 dias, uso de diuréticos intraoperatório e balanço hídrico positivo nas primeiras 48h no pós-operatório.	Verdadeiro
B)	estudos clínicos em cirurgia cardíaca sugerem que a cetamina reduz a incidência de IRA pós-operatória.	Falso
C)	na embolia aérea o método de maior sensibilidade para detecção é a diminuição súbita do CO expirado na capnografia.	Falso
D)	a incidência de hipertermia maligna é significativamente maior em pacientes com antecedentes de alergia a alimentos (banana, kiwi, abacaxi, abacate, pêssego, maracujá e frutas secas).	Falso
E)	história de alergia a frutos do mar contraindica o uso de contrastes iodados.	Falso

**5- Quanto aos critérios de alta da Sala de Recuperação Pós-Anestésica:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	o índice de Aldrete e Kroulik (IAK) modificado analisa quatro itens cujas respostas são graduadas de zero a dois.	Falso
B)	com o advento do BIS (índice bispectral), o IAK foi modificado, alterando a forma de avaliar o item “consciência”.	Falso
C)	para os pacientes pediátricos, pode-se utilizar o índice de Steward, cujo escore varia de 0 a 10.	Falso
D)	recebe nota 2 no IAK modificado, pressão arterial correspondendo 20% do valor pré-anestésico.	Verdadeiro
E)	o índice de Steward avalia padrão respiratório, nível de consciência e movimentação voluntária.	Verdadeiro