

Prova Trimestral Substitutiva 3º Trimestre - ME 2**1- Em relação ao fluxo sanguíneo renal é correto afirmar:**

Questões		Resposta:
A)	o rim é um órgão não autorregulado por isso, o fluxo sanguíneo renal e a taxa de filtração glomerular são inconstantes.	Falso
B)	a autorregulação é mantida no intervalo de pressão arterial média de 60 a 160 mmHg.	Verdadeiro
C)	o alto fluxo cortical comparado ao medular o torna menos propenso a isquemia.	Verdadeiro
D)	o fluxo sanguíneo renal (ml/100g) é maior comparado ao fluxo no miocárdio.	Verdadeiro
E)	o débito cardíaco tem um efeito irrelevante no fluxo sanguíneo renal e filtração glomerular.	Falso

2- Julgue os aspectos anatômicos e fisiológicos da inervação urogenital.

Questões		Resposta:
A)	Inervação simpática renal origina-se de fibras pré-ganglionares T2-L1 com modulação da liberação de renina justaglomerular	Falso
B)	Sensação de distensão vesical é transmitida via fibras parassimpáticas S2-S4 enquanto dor vesical via simpáticas T11-L2	Verdadeiro
C)	Nervo pudendo fornece inervação sensorial ao pênis via nervo dorsal peniano e controle esfincteriano externo	Verdadeiro
D)	Inervação testicular conduz sensação aos segmentos torácicos inferiores e lombares superiores via plexo testicular	Verdadeiro
E)	Próstata recebe inervação autonômica dual com fibras simpáticas T11-L2 e parassimpáticas S2-S4 para função secretória	Verdadeiro

3- Analise as afirmativas a seguir sobre as alterações cardiovasculares na gestação:

Questões		Resposta:
A)	uma terceira bulha (B3) pode ser frequentemente auscultada no terceiro trimestre de gestação e também uma quarta bulha (B4) em algumas pacientes.	Verdadeiro
B)	A elevação do diafragma pelo crescimento do útero desloca o coração para a direita.	Falso
C)	o volume intravascular aumenta a partir do terceiro trimestre devido ao aumento dos níveis séricos de vasopressina.	Falso
D)	o maior aumento do débito cardíaco ocorre imediatamente antes do parto e é secundário à autotransfusão de sangue uteroplacentário à medida que o útero se contrai.	Verdadeiro
E)	a resistência vascular sistêmica e pulmonar aumentam em torno de 20% devido à redução dos níveis de prostaciclina.	Falso

4- Sobre anestesia e obstetrícia.

Questões		Resposta:
A)	Estudo de ressonância magnética em voluntárias saudáveis grávidas, o volume da veia cava inferior (VVCI) não difere significativamente entre a posição supina e a de 30° de inclinação para a esquerda, mas com inclinações a 45° o VVCI aumentou.	Falso
B)	Métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto vaginal incluem estimulação elétrica nervosa transcutânea e injeções intradérmicas de água estéril.	Verdadeiro
C)	O acesso intravenoso utilizado durante reanimação em parada cardíaca em grávida do terceiro trimestre deve ser localizado obrigatoriamente acima do diafragma.	Verdadeiro
D)	O aumento da demanda de O ₂ e da produção de CO ₂ da placenta e feto em crescimento faz com que a ventilação por minuto seja elevada 15% a 30% no primeiro trimestre e pelo resto da gravidez.	Falso
E)	A incidência de cefaleia após punção dural não intencional com agulha epidural é relatada em 70% a 90% e acredita-se que o vazamento de fluido espinhal resulta em hiperemia vascular, fisiologia de enxaqueca e tração de fibras sensíveis à dor.	Falso

5- Sobre anestesia para cirurgia ortopédica:

Questões		Resposta:
A)	nas fraturas de tibia a síndrome compartimental é uma complicaçāo frequente, ocorrendo em 10% a 20% dos casos.	Verdadeiro
B)	a reimplantação de extremidades é uma emergência cirúrgica que visa a recuperação funcional. O tempo ideal para reimplantação é de 12 horas para isquemia quente e 24 horas para isquemia fria.	Verdadeiro
C)	nas cirurgias de coluna a metadona é cada vez mais utilizada, com doses de 0,2 mg/kg antes da incisão cirúrgica, melhorando o controle da dor.	Verdadeiro
D)	na escoliose doença pulmonar restritiva e diminuição da diferença alvéolo-arterial de oxigênio podem estar presentes, bem como hipertensão pulmonar como resultado da compressão da vasculatura pulmonar e hipóxia arterial.	Falso
E)	na escoliose um ângulo de Cobb de 10 graus é a angulação mínima para definir escoliose, enquanto um ângulo maior que 40 a 50 graus é considerado pela maioria como grave o suficiente para exigir cirurgia corretiva.	Verdadeiro