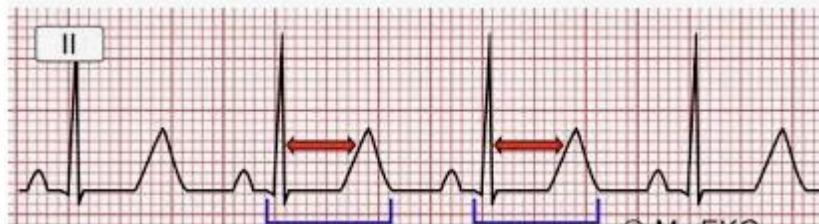


### Prova Trimestral Substitutiva 2º Trimestre - ME 3

**1- Correlacione a alteração no eletrocardiograma com a alteração eletrolítica:**



<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	hipocalcemia	Verdadeiro
B)	hipercalcemia	Falso
C)	hipercalemia.	Falso
D)	hipocalemia.	Falso
E)	hipomagnesemia.	Falso

**2- São alvos terapêuticos no manejo do Trauma Crânio Encefálico grave?**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	PaCO <sub>2</sub> > 45mmHg	Falso
B)	Pressão Intracraniana (PIC) > 30mmHg.	Falso
C)	Pressão de Perfusion Encefálica > 70mmHg.	Verdadeiro
D)	Temperatura central < 37° C.	Verdadeiro
E)	Glicemias entre 190mmHg e 240mmHg.	Falso

**3- Julgue as afirmativas a seguir:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	a monitorização da temperatura em pacientes hipotérmicos deve ser feita por via esofágica, retal ou vesical, preferindo-se locais com bom fluxo perfusional	Verdadeiro
B)	o suporte extracorpóreo é indicado em pacientes com hipotermia grave (<30°C) com instabilidade circulatória	Verdadeiro
C)	a hiperglicemias na hipotermia é causada por redução da sensibilidade à insulina e aumento da secreção de catecolaminas	Verdadeiro
D)	o reaquecimento passivo externo, como cobertores, geralmente é suficiente mesmo para casos graves de hipotermia com instabilidade circulatória	Falso
E)	após o reaquecimento, a monitorização deve continuar devido ao risco de hiperventilação, distúrbios eletrolíticos e recorrência da hipotermia.	Verdadeiro

**4- Sobre o choque séptico:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	no choque séptico, a falência circulatória ocorre devido à redução do débito cardíaco e aumento da pós carga.	Falso
B)	a administração precoce de antibióticos após o diagnóstico de sepse não mostrou redução na mortalidade.	Falso
C)	correção de distúrbios hidroeletrolíticos, restauração da perfusão são medidas importantes no manejo choque séptico.	Verdadeiro
D)	o débito urinário é um parâmetro importante e está diretamente relacionado com a perfusão dos órgãos.	Falso
E)	a ativação $\beta$ -adrenérgica e lesão pulmonar aguda são possíveis causas de aumento dos níveis de lactato.	Verdadeiro

**5- Sobre anestesia e sistema cardiovascular.**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	Uma das preocupações sobre a PVC guiada por ultrassom de rotina é a potencial perda de habilidades guiadas por pontos de referência e anatomia de superfície ao longo do tempo, quando punção venosa central (PVC) de emergência é necessária,	Verdadeiro
B)	Ventrículo esquerdo não complacente (isquemia, hipertrofia) é uma condição que resulta em discrepância entre a pressão capilar pulmonar (PCP) e a pressão diastólica final do ventrículo esquerdo (PDFVE), gerando PCP < PDFVE	Verdadeiro
C)	A circulação extracorpórea ativa ambas as vias de coagulação intrínseca e extrínseca e prejudica diretamente função plaquetária.	Verdadeiro
D)	A parada cardíaca induzida por cardioplegia com potássio, por si só, reduz o consumo de oxigênio miocárdico em 90%	Verdadeiro
E)	Os valores do tempo de coagulação ativada (TCA) correlacionam-se mal com as concentrações reais de heparina	Verdadeiro