

Prova Trimestral Substitutiva 4º trimestre - ME 3

1 - Sobre a dor no paciente com câncer:

Questões	Resposta:
A) o aumento da concentração de dinorfina no sistema nervoso central ativa receptores NMDA e reduz pronocicepção.	Falso
B) a ativação da facilitação descendente da parte rostroventral do tronco cerebral promove resposta nociceptiva desencadeada por estímulos inócuos, mecanismo mediado por noradrenalina.	Falso
C) a ativação da glia perpetua a dor devido à secreção de citocinas inflamatórias, tais como IL-1 e IL-6 promovendo estado de retroalimentação positiva e dor de difícil controle.	Verdadeiro
D) o osso é inervado por uma subpopulação de neurônios sensitivos que expressam receptor vaniloide-1 de potencial transitório (TRPV-1) e canais iônicos resistentes a ácido ASIC-3.	Falso
E) o fator de crescimento neural (NGF) desempenha papel importante na sensibilização de neurônios sensitivos tirosina-cinase positivo (TrkA+) por induzir rápida fosforilação e sensibilização de TRPV-1.	Verdadeiro

2 - São fatores de risco para desenvolvimento de complicações pulmonares pós-operatórias:

Questões	Resposta:
A) Sexo feminino.	Falso
B) Histórico de ganho de peso.	Falso
C) Neurocirurgia.	Verdadeiro
D) Transfusão de concentrado de hemácias.	Verdadeiro
E) Administração restritiva de fluidos.	Falso

3 - Julgue:

Questões	Resposta:
A) Nas últimas décadas, tornou-se uma expectativa que os anesthesiologistas estejam envolvidos na liderança e gestão do centro cirúrgico.	Verdadeiro
B) Aumentar a produtividade do grupo de anestesia é essencialmente indistinguível de aumentar a eficiência do uso do tempo no centro cirúrgico.	Verdadeiro
C) A redução dos tempos de troca entre cirurgias ou atrasos no início do primeiro caso do dia geralmente resultam em aumentos significativos na produtividade do grupo de anestesia.	Falso
D) A alocação de tempo de sala operatória em blocos oferece flexibilidade para ajustar o agendamento diário com base na disponibilidade dos cirurgiões.	Falso
E) A alocação de tempo de sala operatória por ordem de chegada é comumente utilizada em hospitais como o principal método de agendamento de cirurgias, mas muitos hospitais utilizam uma combinação de alocação em blocos e ordem de chegada.	Verdadeiro

4 - Com relação aos princípios norteadores do cuidado centrado no paciente em relação a qualidade e segurança.

Questões	Resposta:
A) Os dois pontos-chave fundamentais do processo Seis Sigma (<i>six sigma process</i>) são um processo virtualmente livre de erros e intenso foco na redução da variabilidade.	Verdadeiro
B) No gráfico de execução ou controle de qualidade (<i>run chart</i>): uma mudança (<i>shift</i>) são cinco ou mais pontos consecutivos acima ou abaixo da mediana.	Falso
C) No gráfico de execução ou controle de qualidade (<i>run chart</i>): tendência (<i>trend</i>) são seis ou mais pontos consecutivos, todos subindo ou descendo.	Falso
D) No gráfico de execução ou controle de qualidade (<i>run chart</i>): um dado astronômico é um ponto de sucesso na evolução ascendente.	Falso
E) No gráfico de execução ou controle de qualidade (<i>run chart</i>): Uma "corrida" (<i>run</i>) é uma série de pontos seguidos em um lado da mediana.	Verdadeiro

5 - Sobre suporte ventilatório:

Questões	Resposta:
A) a ventilação oscilatória de alta frequência fornece volumes muito baixos, com uma frequência respiratória muito alta e é indicada como método de resgate em hipóxia refratária.	Verdadeiro
B) barotrauma é uma lesão nos alvéolos causada por distensão excessiva de volume e está intimamente relacionada ao atelectrauma devido à força excessiva nas paredes alveolares.	Falso
C) ventilação protetora com alto volume corrente, pode gerar hipercapnia permissiva prejudicando a função ventricular direita, exacerbando a hipertensão pulmonar e predispondo a arritmias cardíacas.	Falso
D) a posição prona é recomendada na síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) grave, ventilação-perfusão e aeração pulmonar são melhoradas e a heterogeneidade do parênquima é reduzida, gerando um efeito protetor contra lesão pulmonar.	Verdadeiro
E) na ventilação do paciente com SDRA não há diferença significativa entre os modos de ventilação de controle de pressão e controle de volume, desde que baixos volumes correntes sejam usados.	Verdadeiro