

Prova Trimestral - 1º TR - ME 1

1- Paciente chega ao centro cirúrgico para realização, em caráter de emergência, de laparotomia exploradora por ferimento de arma branca durante briga em bar há 30 minutos. Informa ingestão de álcool. Cirurgião não está no hospital.

Sobre este caso, julgue:

Questões		Resposta:
A)	a técnica anestésica ser empregada deverá ser aquela em que o anestesista tem mais expertise.	Falso
B)	uma vez que o termo de consentimento esteja assinado, o anesthesiologista estará isento de quaisquer implicações legais na ocorrência de erro médico.	Falso
C)	a não realização de indução em sequência rápida configura ato de imperícia.	Falso
D)	o anesthesiologista está autorizado a iniciar o ato anestésico mesmo antes do cirurgião estar presente no bloco cirúrgico, devido ao cenário de emergência.	Falso
E)	em pacientes Testemunha de Jeová, caso haja necessidade de transfusão sanguínea com risco iminente de morte, esta deve ser realizada após autorização dos familiares.	Falso

2- Com relação à estrutura e relações institucionais da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), avalie:

Questões		Resposta:
A)	o <i>Brazilian Journal of Anesthesiology</i> é uma publicação trimestral.	Falso
B)	a Comissão de Qualidade e Segurança em Anestesiologia faz parte do Departamento Científico da SBA.	Falso
C)	constitui função do Conselho Superior destituir a diretoria e/ou o Conselho Fiscal.	Falso
D)	o Conselho de Defesa Profissional é constituído pelo Diretor do Departamento de Defesa Profissional, pelos Presidentes das Regionais ou seus substitutos credenciados, pelo último Diretor Presidente da SBA e pelo Diretor Presidente da SBA em exercício.	Verdadeiro
E)	o Diretor do Departamento Administrativo da SBA é membro da Comissão Executiva dos Congressos Brasileiros de Anestesiologia.	Verdadeiro

3- Com relação ao risco profissional do anesthesiologista:

Questões		Resposta:
A)	lesões oculares são o maior risco para o pessoal que trabalha perto de lasers, quer seja por exposição direta ou por radiação refletida.	Verdadeiro
B)	o uso de naltrexona pode reduzir a chance de recaída entre anesthesiologistas em recuperação de abuso de opioides.	Verdadeiro
C)	diminuição do interesse sexual e do peso são comportamentos que podem indicar abuso ilícito de substâncias pelo anesthesista.	Verdadeiro
D)	ficha anestésica esmeradamente preenchida e preferência por trabalhos em conjunto com outros anesthesiologistas são características que podem indicar abuso ilícito de substâncias pelo anesthesista.	Falso
E)	o abuso de anestésicos inalatórios representa aproximadamente 20% a 50% de substâncias abusadas entre anesthesistas.	Falso

4- Sobre avaliação e preparo pré-anestésico:

Questões		Resposta:
A)	durante a avaliação pré-operatória do paciente com doença de Von Hippel-Lindau, o anestesista deve avaliar sintomas sugestivos de feocromocitoma ou tumor neuroendócrino, além de avaliar sua função renal.	Verdadeiro
B)	indivíduos com estimuladores cerebrais profundos devem manter os dispositivos ativados no pré-operatório e no perioperatório mesmo nas cirurgias que utilizam eletrocautério.	Falso
C)	em um paciente com doença de von Willebrand que irá realizar uma cirurgia, o tratamento pré-operatório pode incluir o uso de desmopressina acetato (DDAVP) para aumentar as concentrações de fator von Willebrand (vWF) e do fator VIII, exceto em pacientes com o tipo 2B da doença, onde o DDAVP é contraindicado.	Verdadeiro
D)	o escore MELD (Modelo para doença hepática em estágio final) é usado para prever o risco perioperatório em pacientes com hepatite crônica ou cirrose, e um escore MELD de 15 ou mais indica um risco aumentado.	Verdadeiro
E)	no tratamento pré-operatório do feocromocitoma, o bloqueio β -adrenérgico é iniciado antes do bloqueio α -adrenérgico, começando 7 a 14 dias antes da cirurgia.	Falso

5- Sobre a pré-oxigenação do paciente durante a indução anestésica:

Questões		Resposta:
A)	este procedimento envolve a substituição do volume de nitrogênio do pulmão (até 95% da capacidade residual funcional) por oxigênio.	Verdadeiro
B)	sob condições ideais, um paciente saudável respirando ar ambiente ($FiO_2 = 0,21$) experimentará dessaturação da oxihemoglobina para um nível inferior a 90% após, aproximadamente, 1 a 2 minutos de apneia.	Verdadeiro
C)	certas circunstâncias, podem limitar a eficácia da pré-oxigenação, como paciente que experimenta claustrofobia com a máscara facial; o uso de máscaras exclusivamente nasais; vazamentos ao redor da máscara facial, tão pequenos quanto 4 mm (seção transversal).	Verdadeiro
D)	pacientes com doença pulmonar, obesidade ou condições que afetam o metabolismo, frequentemente, apresentam dessaturação mais precocemente, devido à diminuição da capacidade residual funcional, diminuição da extração de O_2 , e/ou shunt transpulmonar da esquerda para a direita.	Falso
E)	a oxigenação apnéica pode retardar o início da dessaturação da oxihemoglobina, durante a apneia.	Verdadeiro