

## **PERGUNTAS E RESPOSTAS (V/F):**

### **Eventos críticos são muito comuns em anestesia.**

Falso. A anestesia como especialidade tem uma incidência muito baixa de complicações críticas, e a mortalidade anestésica diminuiu tremendamente nas últimas décadas.

### **Fatores humanos não têm contribuição significativa para os eventos críticos.**

Falso. Fatores humanos estão implicados em quase 70% dos desfechos críticos.

### **Habilidades técnicas são mais importantes do ponto de vista da segurança do paciente.**

Falso. Tanto as habilidades técnicas quanto as não técnicas são importantes para a segurança do paciente.

### **Boa liderança é uma habilidade não técnica.**

Verdadeiro. Consciência situacional, comunicação, liderança e tomada de decisões dinâmicas são habilidades não técnicas.

### **A indústria da aviação foi a inspiração para desenvolver o quadro de habilidades não técnicas.**

Verdadeiro. O treinamento de gerenciamento de recursos de tripulação foi a inspiração para o currículo inicial de gerenciamento de recursos em crises.

### **Dr. Gaba foi o pioneiro no currículo de gerenciamento de crises.**

Verdadeiro. Dr. Gaba e colegas da Universidade de Stanford foram os primeiros a desenvolver o currículo de gerenciamento de crises.

### **Pesquisadores da Universidade de Cambridge desenvolveram o quadro de habilidades não técnicas dos anestesistas.**

Falso. A Universidade de Aberdeen é creditada com o desenvolvimento do quadro de habilidades não técnicas dos anestesistas.

### **Trabalho em equipe é importante apenas durante emergências.**

Falso. O trabalho em equipe é conhecido por melhorar os resultados dos pacientes durante todos os aspectos do cuidado perioperatório.

### **Consciência situacional envolve monitorar o ambiente e antecipar problemas potenciais.**

Verdadeiro. A capacidade de antecipar e se adaptar a circunstâncias em mudança está associada a uma menor probabilidade de eventos críticos.

**Um bom líder toma decisões unilaterais.**

Falso. A abordagem de gerenciamento de recursos em crises na anestesia enfatiza a importância do trabalho em equipe e de um modelo mental compartilhado entre os membros da equipe.

**Habilidades não técnicas têm sido uma parte consistente do currículo de anestesia.**

Falso. Apesar das habilidades não técnicas terem um papel vital na prática anestésica, essas habilidades tradicionalmente não têm feito parte da maioria dos currículos educacionais de treinamento em anestesia.

**Treinamento baseado em simulação é útil para ensinar habilidades não técnicas.**

Verdadeiro. O treinamento baseado em simulação é um formato experiencial centrado no aprendiz para fomentar o conhecimento, habilidades e competências necessárias para uma interação de equipe altamente confiável.

**Um espaço de aprendizado seguro é importante para o máximo benefício do aprendizado.**

Verdadeiro. O treinamento baseado em simulação permite que os estudantes pratiquem em um ambiente seguro e controlado sobre como reagir adequadamente em uma situação crítica de cuidado ao paciente.

**Debriefing é necessário para solidificar o aprendizado após a sessão de simulação.**

Verdadeiro. O debriefing por um educador experiente permite que os aprendizes reflitam sobre sua experiência de simulação e solidifiquem seu aprendizado.

**Treinamento contínuo não é necessário para habilidades não técnicas.**

Falso. Emergências críticas são raras na sala de operações. Portanto, o treinamento contínuo é necessário para manter as habilidades atualizadas.

**Não há relação significativa entre habilidades não técnicas e a ocorrência ou gestão bem-sucedida de eventos críticos.**

Falso. A literatura indica uma forte relação entre habilidades não técnicas e a ocorrência ou gestão adequada de crises na sala de operações e em outros ambientes de alto risco.

**Os médicos são um componente importante da equipe de cuidado ao paciente e, por isso, o líder deve focar exclusivamente na opinião deles.**

Falso. O círculo de cuidado envolve toda a equipe médica, independentemente do cargo/status. Um líder eficiente envolve os enfermeiros e outros membros da equipe de saúde na tomada de decisões e gerenciamento de tarefas.

**O líder deve realizar todos os procedimentos importantes sozinho para evitar chances de erros.**

Falso. O líder delega as tarefas de maneira apropriada e geralmente permanece "mãos livres" para focar na consciência situacional e na tomada de decisões.

**Ambientes não clínicos são a única forma de treinamento baseado em simulação.**

Falso. As simulações podem ser "in situ". A vantagem de realizar simulações in situ, em oposição ao treinamento baseado em simulação usual, é que também pode ajudar a criar coesão de equipe. O treinamento no ambiente in situ minimiza ou elimina muitos dos problemas logísticos envolvidos no planejamento e implementação de currículos de treinamento baseados em equipe.

**O debriefing deve ser feito imediatamente após a sessão de simulação.**

Verdadeiro. O debriefing o mais rápido possível após a simulação ajuda a alcançar um aprendizado de longo prazo.