

**1- O anestesista verifica que não há ficha de anestesia física e nem virtual. Há um sistema de computador que apenas descreve a consulta pré e a técnica anestésica. Ele comunica esse fato ao diretor clínico. Nesta situação:**

- a) a reclamação é dispensável, afinal a ficha de anestesia é um entrave ao serviço de anestesiologia.  F  V
- b) A documentação bem elaborada carrega consigo a prova da prudência e diligência com que o médico se portou diante do paciente.  F  V
- c) Cabe ao anestesista sempre provar o que de fato foi feito durante a condução de um caso clínico, e isto deve ser feito de forma documental.  F  V
- d) Código de Ética Médica já preceitua a elaboração por escrito do prontuário médico; no caso da anestesia, isso envolve elaboração de ficha de anestesia.  F  V
- e) Resolução do CFM 2174/2017 dispõe sobre a prática do ato anestésico, e regulamenta a documentação anestésica que deverá fazer parte do prontuário médico.  F  V

**2- Quanto à organização da SBA:**

- a) Alteração no Estatuto da SBA precisa de aprovação por 3/4 (três quartos) dos participantes da Assembleia Geral.  F  V
- b) Os membros das Comissões da SBA são eleitos durante a Assembleia de Representantes.  F  V
- c) Os membros do Conselho Fiscal, eleitos pela Assembleia de Representantes, possuem mandato de 3 anos.  F  V
- d) O Conselho Superior é composto pelos três últimos Presidentes da SBA e pelos Presidentes das Regionais.  F  V
- e) É permitida a reeleição para Diretor Presidente da SBA.  F  V

**3- Quanto ao risco profissional do anesthesiologista no centro cirúrgico:**

- a) O anesthesiologista com paroníquia herpética ativa está impedido de participar na assistência direta aos pacientes.  F  V
- b) A síndrome de Burnout está relacionada a três características: exaustão emocional, sentimento de luto e alteração com seus cuidados pessoais.  F  V
- c) O risco de contágio do anesthesiologista ocorre na seguinte ordem: o vírus da hepatite B maior que pelo vírus da hepatite C, que por sua vez é maior que pelo vírus HIV.  F  V
- d) Segundo o *National Institutes of Health* (NIH), o limite para exposição ambiental ocupacional média durante o procedimento utilizando sevoflurano é de 2 ppm.  F  V
- e) A utilização de óculos especiais com lentes espessas e leves, cuja espessura deve ser obrigatoriamente de 1,5 mm a 1,75 mm, confere acima de 98% de proteção contra radiação no globo ocular.  F  V

**4- Fazem parte do escore “Stop Bang” utilizado como triagem de síndrome de apneia obstrutiva do sono:**

- a) Circunferência do pescoço maior que 40 cm.  F  V
- b) Índice de Massa Corporal maior 35 Kg.m<sup>-2</sup>.  F  V
- c) Idade abaixo de 40 anos.  F  V
- d) História de roncar alto.  F  V
- e) Sexo feminino.  F  V

**5- Mulher de 60 anos, 90 Kg e 152 cm, está agendada para biópsia de mama e possível ressecção com linfadenectomia axilar. Apresenta bócio e rouquidão de longa data. Refere ligeira dispneia e tosse ao se deitar, preferindo dormir em decúbito lateral direito. Ao exame, Mallampati classe II, extensão cervical de 110º e apresenta massa cervical anterior que se estende aos músculos esternocleidomastoideos. Que sinais e sintomas sugestivos de via aérea difícil e dificuldade de ventilação sob máscara você identifica nesta paciente?**

- a) Rouquidão.  F  V
- b) Tireomegalia.  F  V
- c) Dispneia ao deitar.  F  V
- d) Idade maior que 55 anos.  F  V
- e) Limitação da mobilidade cervical.  F  V