

Prova Trimestral - 1º TR - ME 1

1- Paciente masculino, 37 anos, previamente hígido, é trazido ao centro cirúrgico após acidente automobilístico apresentando fratura exposta de fêmur. A avaliação da dor foi 10/10, segundo a escala numérica e 15 segundo a Escala de Coma de Glasgow. Seu acompanhante ainda não chegou ao hospital. Julgue as afirmativas seguintes:

Questões		Resposta:
A)	Deve-se aguardar a chegada do acompanhante para a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido bem como o início do ato anestésico.	Falso
B)	O termo de consentimento não deve ser assinado pelo paciente nestas condições, uma vez que a dor interfere na capacidade de julgamento.	Verdadeiro
C)	Caso este paciente exija uma determinada técnica anestésica que o anestesiológista julgue inadequada, este não tem obrigação ética de realiza-la.	Verdadeiro
D)	O anestesiológista pode realizar qualquer procedimento necessário para garantir a segurança do paciente, mesmo sem o seu consentimento, desde que seja para o seu benefício.	Falso
E)	A divulgação de informações sobre o caso do paciente para fins acadêmicos ou científicos é permitida sem o consentimento do mesmo, desde que os dados sejam devidamente anonimizados.	Falso

2- Sobre a organização da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), responda às questões abaixo.

Questões		Resposta:
A)	Podem ser membros associados à SBA médicos anestesiológistas com ou sem Título de Especialista em Anestesiologia (TEA) e estudantes de medicina.	Verdadeiro
B)	A Assembleia dos Representantes é composta por membros ativos quites com a SBA e que tenham se inscrito previamente.	Falso
C)	O Congresso Brasileiro de Anestesiologia é realizado por uma Comissão Executiva composta pelos membros da diretoria.	Verdadeiro
D)	O Conselho Fiscal é composto pelo Diretor Financeiro e pelo Diretor Administrativo da SBA.	Falso
E)	A Diretoria tem mandato anual e todos os membros devem ter o Título Superior de Anestesiologia (TSA).	Verdadeiro

3- Com relação ao risco profissional do anestesiológista:

Questões		Resposta:
A)	lesões oculares são o maior risco para o pessoal que trabalha perto de radiação não-ionizante do tipo lasers (<i>light amplification by stimulated emission of radiation</i>).	Verdadeiro
B)	radiação não-ionizante do tipo lasers pode causar lesão ocular por exposição direta, mas na sua forma refletida não pode causar lesão.	Falso
C)	bisturis ultrassônicos podem produzir células viáveis na pluma de fumaça cirúrgica, incluindo células malignas.	Verdadeiro
D)	<i>centers for disease control and prevention</i> (CDC) recomenda que salas cirúrgicas devam ter pelo menos 15 trocas de ar por hora. Nesse ritmo, levaria 18 minutos até que 99% dos potenciais contaminantes transportados pelo ar sejam removidos.	Verdadeiro
E)	quando for realizado qualquer procedimento gerador de aerossol, a ASA sugere que após o paciente sair da sala cirúrgica (ou antes que prestadores sem EPI apropriado entrem na sala), que as portas da sala cirúrgica devem permanecer fechadas por tempo suficiente para que contaminantes transportados pelo ar sejam removidos.	Verdadeiro

4- Sobre a avaliação pré-anestésica:

Questões		Resposta:
A)	no pré-operatório o glicopirrolato é o antissialagogo mais potente, porém tem menor penetração na barreira hematoencefálica do que a atropina devido à sua natureza de amina quaternária.	Verdadeiro
B)	a folcodina, um antitussígeno, quando utilizada no pré-operatório, está associada ao aumento do risco de reações alérgicas a bloqueadores neuromusculares devido ao desenvolvimento de anticorpos IgE contra esses fármacos.	Verdadeiro
C)	a maioria dos medicamentos perioperatórios é considerada compatível com a amamentação, algumas exceções são: codeína, tramadol, diazepam e aspirina em doses analgésicas.	Verdadeiro
D)	paciente obeso em uso de fentermina, na combinação fentermina-topiramato, no pré-operatório, apresenta risco aumentado de hipotensão intraoperatória, havendo recomendações para suspender a medicação sete dias antes da cirurgia.	Falso
E)	a concentração de albumina menor que 35 g/L no pré-operatório é um preditor de complicações pulmonares pós-operatórias.	Verdadeiro

5- Sobre os conceitos fisiológicos do manejo de vias aéreas:

Questões		Resposta:
A)	para garantir a pré-oxigenação adequada, 100% de oxigênio deve ser fornecido a uma taxa de fluxo alta o suficiente para evitar a reinalação (10 a 12 L/min), e não deve haver vazamentos ao redor da máscara facial.	Verdadeiro
B)	a técnica com quatro respirações de capacidade vital ao longo de 30 segundos é o método mais eficaz de pré-oxigenação, devendo ser preferida em situações clínicas mais complexas.	Falso
C)	durante a pré-oxigenação, uma concentração expiratória final de oxigênio maior que 90% é considerada para maximizar o tempo de apneia seguro.	Verdadeiro
D)	a pré-oxigenação pode ser realizada utilizando-se ventilação de volume corrente através da máscara facial por 3 minutos, o que permite a troca de 95% do gás nos pulmões.	Verdadeiro
E)	a oxigenação apneica, processo pelo qual gases são arrastados para o espaço alveolar durante a apneia, pode atrasar o início da dessaturação da oxihemoglobina durante a apneia.	Verdadeiro