

**Prova Trimestral Substitutiva 4º trimestre - ME 3****1- Sobre a dor fantasma:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	ocorre normalmente após alguns dias depois da amputação do membro.	Verdadeiro
B)	aproximadamente 50% dos pacientes com dor fantasma apresentam uma diminuição da dor ao longo do tempo.	Verdadeiro
C)	um aumento da atividade das fibras A $\beta$ e uma ativação de canais de cálcio são alguns dos mecanismos relacionados a dor fantasma.	Falso
D)	infusão epidural perioperatória de anestésico local e opioides é uma possível medida profilática.	Verdadeiro
E)	a combinação do tratamento farmacológico com intervenção física, psicológica e comportamental é a abordagem mais eficaz.	Verdadeiro

**2- Sobre suporte ventilatório.**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	A capacidade vital é geralmente em torno de 30 mL/kg.	Falso
B)	Paciente com IMC menor que 18kg/m é preditor de ventilação difícil.	Falso
C)	A técnica de ventilação com máscara com uma mão é ocasionalmente ineficaz, especialmente em pacientes obesos ou desdentados.	Verdadeiro
D)	A ventilação de alta frequência ( <i>high-frequency ventilation</i> ) utiliza um volume menor que o espaço morto funcional, frequências respiratórias de 10 a 50 vezes maiores e altas taxas de fluxo instantâneo.	Falso
E)	A oxigenação apneica é um fenômeno fisiológico pelo qual o oxigênio da orofaringe ou nasofaringe se difunde para os alvéolos como resultado da taxa líquida negativa de troca gasosa alveolar resultante da remoção de oxigênio e excreção de dióxido de carbono durante a apneia.	Verdadeiro

**3- Sobre gerenciamento do centro cirúrgico:**

<b>Questões</b>		<b>Resposta:</b>
A)	o debriefing é uma revisão estruturada do caso realizada antes do procedimento, e o briefing ocorre após o procedimento.	Falso
B)	quando há falha do link de dados entre monitores e o prontuário eletrônico de saúde, a entrada manual de sinais vitais replica com a mesma completude a captura automática.	Falso
C)	a integração do prontuário eletrônico de saúde com processos de faturamento permite extrair automaticamente elementos do caso (início/fim do cuidado, classificação Sociedade Americana de Anestesiologia, equipe, procedimento), acelerando o processamento e reduzindo erros.	Verdadeiro
D)	a análise operacional baseada em dados do prontuário eletrônico de saúde e da documentação intraoperatória pode refinar estimativas de duração cirúrgica e apoiar decisões de alocação de recursos no centro cirúrgico.	Verdadeiro
E)	o uso secundário de dados do prontuário eletrônico de saúde pode ser compreendido pelo modelo DIKW (Dados–Informação–Conhecimento–Sabedoria), orientando mudanças de prática.	Verdadeiro

**4- Quanto às orientações básicas, desenvolvidas para prevenir a infecção pós-operatória, pelo *Surgical Care Improvement Project* (SCIP), criado pelo *Center for Medicare* e pelo *Medicaid Service*:**

Questões	Resposta:
A) administração de antibioticoprofilaxia 1 hora antes da incisão (2 horas para vancomicina).	Verdadeiro
B) descontinuação da antibioticoprofilaxia somente 48 horas após cirurgia.	Falso
C) seleção do antibiótico adequado para a cirurgia do paciente.	Verdadeiro
D) cirurgia colorretal com normotermia pós-operatória imediata.	Verdadeiro
E) evitar transfusão sanguínea.	Falso

**5- No que se refere à VNIPP (ventilação não invasiva por pressão positiva):**

Questões	Resposta:
A) os fatores limitantes para sua aplicação são: grandes vazamentos, dificuldade de ajuste da máscara facial.	Verdadeiro
B) melhora a troca gasosa pulmonar e diminui a capacidade residual funcional.	Falso
C) é uma opção para pacientes com Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono e edema pulmonar cardiogênico.	Verdadeiro
D) aumenta a incidência de pneumonia bacteriana.	Falso
E) o BIPAP (pressão positiva binível nas vias aéreas), alterna uma pressão maior na inspiração e uma menor na expiração.	Verdadeiro