

Prova Quadrimestral - 1º Quadrimestre - ME 1

1- Em relação ao princípalismo, que constitui uma das principais abordagens em Bioética, há quatro princípios éticos norteadores das ações em saúde, são eles:

Questões	
A	beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.
B	autonomia, beneficência, não maleficência e legalidade.
C	equidade, confidencialidade, responsabilidade e justiça.
D	confidencialidade, responsabilidade, equidade, legalidade.

Resp. A

2- Um hospital de alta complexidade decide submeter-se a um processo de avaliação externa para atestar a qualidade e a segurança de seus serviços. Durante a preparação, o coordenador do serviço de anestesiologia explica à equipe a diferença entre o licenciamento sanitário obrigatório e o processo de acreditação que o hospital busca alcançar. Considerando os conceitos de avaliação de qualidade em saúde e o papel da acreditação, é correto afirmar que:

Questões	
A	o licenciamento sanitário e a acreditação possuem o mesmo objetivo de garantir padrões ótimos de qualidade, diferindo no fato de que o primeiro é conduzido pelo poder público e o segundo por agências privadas de avaliação.
B	a acreditação hospitalar concentra sua avaliação no controle de processos e na disponibilidade de pessoal e equipamentos, de forma semelhante à certificação ISO, sem focar em resultados específicos de segurança do paciente.
C	a acreditação avalia a conformidade da instituição com padrões ótimos de qualidade previamente estabelecidos, com caráter educativo e voltado para a melhoria contínua, diferentemente do licenciamento, que possui caráter fiscalizatório.
D	a acreditação é um processo prescritivo que determina técnicas categóricas e protocolos rígidos para todos os setores do hospital, sendo capaz de garantir a eliminação dos eventos adversos evitáveis.

Resp. C

3- De acordo com o Estatuto da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), assinale a alternativa que corretamente associa o órgão da SBA às competências que lhe são privativamente atribuídas:

Questões	
A	Conselho Superior – deliberar sobre alterações do Estatuto e eleger a Diretoria.
B	Assembleia Geral – deliberar sobre alterações do Estatuto e decidir sobre a dissolução da Sociedade.
C	Assembleia dos Representantes – aprovar proposta orçamentária para o ano seguinte e deliberar sobre a dissolução da SBA.
D	Conselho de Defesa Profissional – deliberar sobre alterações estatutárias e decidir sobre a destituição da Diretoria em caso de infração ética.

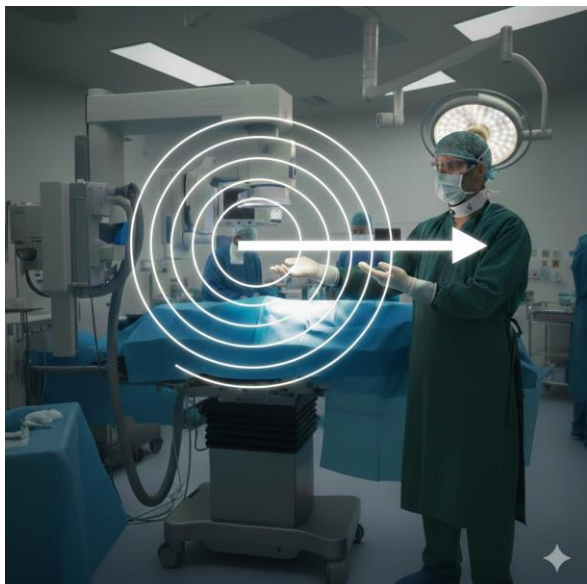
Resp. B

4- A Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) é filiada à Confederação Latino-Americana de Sociedades de Anestesiologia (CLASA) e à Federação Mundial das Sociedades de Anestesiologia (WFSA). Assinale a missão primordial comum a estas 3 sociedades médicas:

Questões	
A	organizar e apoiar congressos e jornadas regionais;
B	criar e colaborar com programas de educação continuada;
C	formar novos médicos especialistas em anestesiologia;
D	garantir a segurança do paciente.

Resp. D

5- Em relação a figura apresentada e a utilização de radiação ionizante no centro cirúrgico, podemos afirmar que?



Questões	
A	A dose máxima de radiação permitida pela Comissão Internacional de Proteção Radiológica é de 3 rem/ano.
B	Tecidos do corpo que possuem alta taxa de renovação celular, são menos suscetíveis a lesões induzidas pela radiação.
C	A intensidade da radiação espalhada é inversamente proporcional ao quadrado da distância da fonte.
D	Os efeitos determinísticos se referem à lesão ao DNA das células, causados pela radiação, resultando em danos genéticos.

Resp. C

6- Um anestesiologista sofreu acidente perfurocortante com agulha durante punção venosa em paciente HbsAg positivo. O profissional havia recebido esquema vacinal completo para hepatite B há 2 anos, mas desconhece seus níveis de anti-HBs. Qual é a conduta mais adequada segundo as recomendações de profilaxia pós-exposição?

Questões	
A	Aguardar resultado de sorologia para anti-HBs do profissional.
B	Administrar imunoglobulina da hepatite B (HBIG) imediatamente e iniciar nova série vacinal completa.
C	Administrar HBIG em duas doses com intervalo de 30 dias, independente do status vacinal prévio.
D	Iniciar profilaxia com antivirais (tenofovir + lamivudina) por 4 semanas e realizar sorologias de controle.

Resp. A

7- Sobre anestesia no paciente com dependência química ou em uso abusivo de drogas:

Questões	
A	a buprenorfina aumenta a sensibilidade aos opioides agonistas completos, alterando sua eficácia analgésica no período perioperatório.
B	o exame físico possui papel limitado na identificação de sinais clínicos relacionados ao uso recente de substâncias psicoativas.
C	benzodiazepínicos não devem utilizados no período pré-operatório para prevenir ou tratar sintomas de abstinência alcoólica.
D	a dose habitual de metadona deve ser mantida no perioperatório, sendo necessário planejar analgesia adicional com estratégias multimodais.

Resp. D

8- Sobre as classificações de risco perioperatório, assinale a alternativa correta:

Questões	
A	A classificação da ASA é utilizada como avaliação de risco perioperatório, mas não existe correlação do escore com a morbimortalidade.
B	Gestantes com diabetes gestacional controlada com dieta, hipertensa leve bem controlada são consideradas ASA 2.
C	A classificação em cirurgias de baixo, intermediário e alto risco é baseada no risco de morte por complicações respiratórias, considerando as comorbidades do paciente.
D	Os índices de Goldman e o RCRI (Revised Cardiac Risk Index) avaliam a probabilidade de complicações em cirurgia cardíaca, mas não em cirurgias não cardíacas.

Resp. B

9- Paciente de 54 anos portador de angina estável, será submetido à nefrectomia por neoplasia. Na avaliação pré-anestésica quais seriam os exames necessários para a avaliação do sistema cardiovascular?

Questões	
A	Capacidade funcional, eletrocardiograma, biomarcadores cardíacos.
B	Capacidade funcional, eletrocardiograma, coronarioangiografia.
C	Eletrocardiograma, biomarcadores cardíacos, coronarioangiografia.
D	Ecocardiograma, biomarcadores cardíacos, coronarioangiografia.

Resp. A

10- Um anestesologista está avaliando os preditores de ventilação difícil sob máscara facial em um paciente idoso. Qual combinação de fatores apresenta a maior probabilidade de dificuldade ou impossibilidade de ventilação?

Questões	
A	Idade > 55 anos, presença de barba, história de ronco e ausência de dentes.
B	Mallampati classe II, sexo masculino e IMC de 25 kg/m ² .
C	História de asma, tabagismo e tireoidectomia prévia
D	Uso de prótese dentária fixa, pescoço curto, e extensão cervical limitada.

Resp. A

11- Considerando as evidências atuais sobre a acurácia diagnóstica, as limitações e as características fisiológicas dos testes preditivos de laringoscopia e intubação difícil, assinale a alternativa correta.

Questões	
A	O Teste da Mordida do Lábio Superior (ULBT) tem demonstrado maior especificidade e menor variabilidade interobservador na predição de laringoscopia difícil quando comparado à classificação de Mallampati modificada.
B	A circunferência cervical é um preditor de intubação difícil com menor acurácia do que o Índice de Massa Corporal (IMC), devendo o anestesologista priorizar o cálculo do IMC em detrimento da medida do pescoço na avaliação do paciente obeso.
C	A classificação de Mallampati modificada, quando utilizada como teste único, apresenta sensibilidade e valor preditivo positivo suficientemente elevados para confirmar, com segurança, a presença de uma via aérea difícil.
D	Uma distância tireoentoniana menor que 6,0 cm é considerada um indicador de laringoscopia fácil, pois reflete uma mandíbula prognata e um espaço submandibular amplo para o deslocamento da língua.

Resp. A

12- Uma criança hígida de 3 meses de idade é encaminhada para correção cirúrgica de hérnia inguinal. Durante a indução anestésica inalatória, observa-se dificuldade para ventilação sob máscara facial. Realiza-se anteriorização da mandíbula, com melhora imediata da ventilação e da oxigenação. Considerando as particularidades anatômicas da via aérea na criança, assinale a alternativa que melhor explica o mecanismo fisiológico responsável pela melhora observada após a manobra realizada.

Questões	
A	A anteriorização da mandíbula promove o deslocamento inferior da epiglote em direção à traqueia, reduzindo a resistência ao fluxo aéreo.
B	A tração mandibular reduz a complacência da parede faríngea posterior, prevenindo o colapso traqueal durante a ventilação espontânea.
C	A manobra desloca anteriormente a língua e os tecidos moles da orofaringe, ampliando o espaço aéreo supraglótico e facilitando a passagem do ar.
D	O deslocamento da mandíbula aumenta o diâmetro da cartilagem cricoide, reduzindo a resistência subglótica ao fluxo inspiratório.

Resp. C

13- Ao posicionar um paciente na posição de litotomia padrão para procedimentos ginecológicos ou urológicos, qual é a técnica correta para a manipulação dos membros inferiores e a angulação recomendada?

Questões	
A	Os membros inferiores devem ser elevados e separados um de cada vez para garantir a estabilidade da pelve.
B	Os joelhos são flexionados para manter as pernas num ângulo de 30 graus em relação ao piso.
C	As coxas devem ser flexionadas a cerca de 90 graus sobre o tronco.
D	Os joelhos devem ser mantidos em extensão total enquanto os pés são suspensos por suportes em postes altos.

Resp. C

14- Um paciente de 62 anos, com história de dor lombar crônica, será submetido a prostatectomia radical robótica, com duração prevista de 5 horas, em posição supina com Trendelenburg acentuado. Durante o posicionamento, antes da indução anestésica, o anestesiológista opta por colocar um coxim sob a região lombar do paciente.

Qual a principal justificativa para o uso do coxim lombar nesta situação?

Questões	
A	Reduzir a pressão intra-abdominal transmitida ao plexo venoso.
B	Facilitar a drenagem venosa do sistema venoso Ázigos.
C	Evitar a síndrome compartimental nos membros inferiores.
D	Mantiver a anatomia e curvatura lombar fisiológica.

Resp. D

15- Em relação às lesões traumáticas de nervos periféricos associadas ao posicionamento inadequado do paciente durante procedimentos cirúrgicos:

Questões	
A	neurotmeose cursa com degeneração walleriana distal e preservação parcial da continuidade anatômica do nervo, o que possibilita recuperação funcional espontânea tardia.
B	axonotmeose caracteriza-se por lesão dos axônios com preservação da estrutura conjuntiva do nervo, cursa com degeneração walleriana distal e permite regeneração axonal espontânea.
C	neuropraxia caracteriza-se por desmielinização segmentar com degeneração walleriana, sendo comum a recuperação completa em curto prazo, porém acompanhada de dor neuropática persistente.
D	lesão nervosa periférica de origem compressiva prolongada caracteriza-se por degeneração walleriana distal, com regeneração axonal completa e previsível, independentemente da integridade estrutural do nervo.

Resp. B