



CONCURSO PÚBLICO PARA PROFESSOR DE MAGISTÉRIO SUPERIOR

Perfil de atuação: Anestesiologia

Ponto Sorteado: 8 - Monitorização intraoperatória e a importância da segurança do paciente nas políticas de qualidade dos serviços de saúde

ESPELHO DA PROVA

EIXO TEMÁTICO PONTOS ESSENCIAIS A SEREM ABORDADOS (Conteúdo Mínimo)

I. Conceitos Fundamentais

1. Definição de Monitorização Intraoperatória (MIO): Caracterizar o conjunto de procedimentos e tecnologias utilizados para acompanhar continuamente os parâmetros fisiológicos, hemodinâmicos, ventilatórios, neurológicos, etc., do paciente durante o ato cirúrgico-anestésico.

Principais parâmetros monitorizados e tecnologias utilizadas

- Monitorização básica obrigatória: ECG, pressão arterial não invasiva, oximetria de pulso, capnografia, temperatura e ventilação. (1,0)
- Monitorização avançada (segundo risco e tipo de cirurgia): pressão arterial invasiva, débito cardíaco, gases anestésicos, BIS (índice bispectral), EEG, oximetria cerebral, gasometria, monitorização neuromuscular. (0,5)
- Uso de protocolos e padronização: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) e OMS. (0,5)

PONTUAÇÃO – 2,0 PONTOS

2. Definição de Segurança do Paciente: Reconhecer como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde (Conforme OMS/PNSP).

- Prevenção de eventos adversos: Monitorização contínua permite identificar e corrigir precocemente hipóxia, hipotensão, arritmias, hipercapnia, etc. (0,5)
- Redução de erros humanos: Auxilia na tomada de decisão clínica baseada em dados objetivos. (0,5)
- Rastreabilidade e registro: Documentação adequada dos parâmetros monitorados como parte das ações de segurança cirúrgica. (0,5)
- Alinhamento com o 4º e 5º objetivos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP): segurança em cirurgias e uso seguro de tecnologias. (0,5)

PONTUAÇÃO – 2,0 PONTOS

II. MIO como Estratégia de Segurança do Paciente

3. Papel Preventivo e de Detecção Precoce da MIO: Enfatizar que a MIO é uma barreira de segurança, permitindo a identificação imediata de alterações



fisiológicas críticas ou eventos adversos e a intervenção oportuna da equipe, minimizando sequelas ou óbito.

PONTUAÇÃO - 1,0 pontos

4. Tipos de Monitorização e Aplicações: Citar exemplos de MIO e sua relação com a segurança (Ex: ECG permite avaliação precoce de alterações do segmento ST e de arritmias contribuindo para detecção precoce destes eventos; Oximetria de Pulso permite a manutenção da normoxemia; Pressão Arterial permite a identificação dos extremos de pressão arterial contribuindo para adequação imediata pelo anestesista a essas variações; temperatura permite a identificação da hipotermia/hipertermia bem como o acompanhamento das medidas preventivas; MIO Específica - Capnografia, Pressão Venosa Central, BIS).

PONTUAÇÃO - 1,0 pontos

5. MIO e o Protocolo de Cirurgia Segura (OMS/ANVISA): Conectar a MIO à etapa de "Time Out" e à vigilância contínua do paciente (Check-list Cirúrgico), assegurando a estabilidade e minimizando riscos anestésico-cirúrgicos

“A incorporação da monitorização à cultura de segurança do paciente reforça o compromisso das instituições com políticas de qualidade assistencial. Os indicadores de segurança, como redução de eventos críticos, incidentes de hipóxia ou hipotensão prolongada, refletem diretamente a eficiência da monitorização no perioperatório. Além disso, sua padronização integra-se às diretrizes da Organização Mundial da Saúde e aos protocolos nacionais de segurança cirúrgica, como o “Checklist de Cirurgia Segura”.”

PONTUAÇÃO – 1,0 ponto

III. MIO na Política de Qualidade e Gestão de Risco

6. Monitoramento de Indicadores de Qualidade: Apontar a MIO como fonte de dados (indicadores) para a avaliação do desempenho clínico e da qualidade do serviço constituindo a etapa de **identificação do risco**, quando se reconhece situações de hipotensão, hipoxemia, desconexão do circuito, por exemplo e, por conseguinte, a **análise e avaliação do risco** a partir da configuração de alarmes e registros para determinar a frequência e gravidade dos incidentes.

PONTUAÇÃO - 1,0 ponto

7. Gerenciamento de Riscos e Eventos Adversos: Explicar que os dados da MIO são cruciais para a análise e investigação de incidentes (Ex: Parada Cardiorrespiratória Intraoperatória, falhas na intubação), alimentando o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e o ciclo de melhoria contínua. A etapa de **controle do risco** exemplificada por exemplo com ajuste do plano anestésico diante de uma alteração no EEG processado minimizando o risco de consciência intraoperatória. A instalação de protocolos institucionais de



resposta rápida bem como o treinamento em simulação constituem ferramentas para controle de risco nessa fase do gerenciamento.

Garantir cuidado integral ao paciente, após a anestesia e ato cirúrgico, assegurando recuperação segura e monitorizada, de acordo com a condição clínica do paciente e com o porte cirúrgico. Recuperação em sala de recuperação pós-anestésica ou Centro de Terapia Intensiva.

PONTUAÇÃO - 1,0 pontos

8. **Culturas de Segurança e Aprendizagem:** Discutir a necessidade de uma cultura organizacional que valorize o **monitoramento contínuo** e preciso da MIO e o reporte de falhas do sistema (e não apenas do indivíduo), promovendo a aprendizagem a partir dos erros e o uso de tecnologias para segurança. A reavaliação constante dos parâmetros, as auditorias de eventos críticos são ferramentas importantes, nesta etapa.

PONTUAÇÃO - 1,0 ponto

Referências bibliográficas:

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Manual de Cirurgia Segura. 2009. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598552>
2. Anesthesia Patient Safety Foundation (APSF). Tenets of Patient Monitoring and Risk Reduction. Disponível em: <https://www.apsf.org>
3. ANVISA. Manual de Boas Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>
4. Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA). Diretrizes de Monitorização Mínima do Paciente Anestesiado. 2022. Disponível em: <https://www.sbahq.org>
5. RESOLUÇÃO CFM N° 2.174/2017 (Publicada no D.O.U. em 27 de fevereiro de 2018, Seção I, p.82)

Lúcia Patrícia Bezerra Gomes da Silva
Coordenação de Bancas