

- ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA -

- 1. O sucesso da anestesia está intimamente ligado à acurada avaliação pré-anestésica, sendo, portanto, considerado como o principal objetivo desta avaliação:**
  - A) Realizar um planejamento anestésico, imaginando uma pirâmide e colocando no topo o paciente e na base a cirurgia e a técnica anestésica, além de diminuir a mortalidade e morbidade cirúrgica.
  - B) Compensar a saúde do paciente antes da cirurgia e do planejamento da conduta perioperatória mais adequada.
  - C) Obtenção do consentimento livre esclarecido.
  - D) Determinar a condição física do paciente, escolher o protocolo anestésico e estimar o risco anestésico cirúrgico do procedimento.
  
- 2. Para a determinação do risco anestésico-cirúrgico devem ser analisados os seguintes fatores:**
  - A) Paciente e cirurgia.
  - B) Anestesia e cirurgia.
  - C) Paciente, anestesia e cirurgia.
  - D) Paciente, anestesia e doença.
  
- 3. Considerando a classificação da *American Society of Anesthesiologists* referente ao estado físico do paciente e risco anestésico, os pacientes com desidratação moderada, anemia e hipovolemia podem ser classificados como:**
  - A) ASA I
  - B) ASA II
  - C) ASA III
  - D) ASA IV
  
- 4. A eletrocardiografia está entre os métodos mais comuns e de maior valia na monitoração da condição do coração do paciente, no transcurso da anestesia. Seu emprego deve ter início já na avaliação pré-anestésica, a fim de:**
  - A) Determinar o acompanhamento mais próximo da condução elétrica do coração e permite visualizar possíveis alterações que aumentem o fator de risco da anestesia.
  - B) Identificar possíveis alterações que interfiram na escolha dos fármacos e métodos a serem aplicados pelo anestesista no paciente.
  - C) Acompanhar arritmias intermitentes e efeitos residuais de anestésicos.
  - D) Acompanhar arritmias decorrentes da toxicidade sobre o coração, geralmente agravada por agentes anestésicos se não forem escolhidos métodos e fármacos adequados à indução e à manutenção da anestesia.

**5. Os agentes empregados na medicação pré-anestésica (MPA) são úteis para preparar o paciente para anestesia, tendo como objetivos gerais:**

- A) Promover sedação em grau requerido, analgesia e relaxamento muscular; potencializar a ação dos anestésicos.
- B) Diminuir as secreções das vias aéreas e aumentar os reflexos autonômicos, sejam de origem simpática ou parassimpática.
- C) Potencializar a ação dos anestésicos, suprimir ou prevenir a regurgitação e o vômito; minimizar os efeitos tóxicos e adversos de agentes administrado e potencializar o estresse.
- D) Promover sedação em grau requerido, analgesia e relaxamento muscular; potencializar a ação dos anestésicos; favorecer o segundo estágio da anestesia.

**6. Os anticolinérgicos clinicamente são utilizados, principalmente:**

- A) aumentar a salivação e a secreção bronquial; bloquear os efeitos dos impulsos do nervo vago e bloquear o efeito produzido por certos fármacos que estimulam o sistema simpático.
- B) Reduzir a salivação e a secreção bronquial; favorecer os efeitos dos impulsos do nervo vago e bloquear o efeito produzido por certos fármacos que estimulam o sistema parassimpático.
- C) Reduzir a salivação e a secreção bronquial; bloquear os efeitos dos impulsos do nervo vago e bloquear o efeito produzido por certos fármacos que estimulam o sistema simpático.
- D) Reduzir a salivação e a secreção bronquial; bloquear os efeitos dos impulsos do nervo vago e bloquear o efeito produzido por certos fármacos que estimulam o sistema parassimpático.

**7. Os benzodiazepínicos exibem efeitos:**

- A) Ansiolíticos, hipnóticos, excitatório, miorelaxantes e provocam amnésia e alterações psicomotoras.
- B) Ansiolíticos, tranquilizantes, tonificador, miorelaxantes e provocam amnésia e alterações psicomotoras.
- C) Ansiogênico, hipnóticos, excitatório, miorelaxantes e provocam amnésia e alterações psicomotoras.
- D) Ansiolíticos, hipnóticos, tranquilizantes, miorelaxantes e provocam amnésia e alterações psicomotoras.

**8. São características da dexmedetomidina:**

- A) Isômero farmacologicamente ativo da medetomidina, promove sedação, analgesia e relaxamento dose-dependente em gatos; possui baixa especificidade para receptores  $\alpha_2$ -adrenérgicos.
- B) Isômero farmacologicamente ativo da medetomidina, apresenta efeitos mais brandos sobre a condução cardíaca comparativamente à romifidina e à xilazina.
- C) Isômero farmacologicamente ativo da detomidina, apresenta efeitos mais brandos sobre a condução cardíaca comparativamente à romifidina e à xilazina.
- D) Isômero farmacologicamente ativo da detomidina, apresenta efeitos mais marcantes sobre a condução cardíaca comparativamente à romifidina e à xilazina.

**9. Os analgésicos opioides são agentes com alta eficácia e segurança. As propriedades ligadas a este grupo de fármacos são:**

- A) Ligam-se reversivelmente a receptores específicos no SNC e medula espinha (pré e pós-sinápticamente), alterando a nocicepção e a percepção da dor.
- B) O efeito de um determinado opioide depende da afinidade que este possui pelo receptor específico, e os agentes com afinidade a diferentes receptores reproduzem os mesmos efeitos clínicos.
- C) Ligam-se reversivelmente a receptores específicos unicamente no SNC, alterando a nocicepção e a percepção da dor.
- D) O efeito de um determinado opioide depende da especificidade que este possui pelo receptor específico, e os agentes com afinidade a diferentes receptores reproduzem os mesmos efeitos clínicos.

**10. A fentanila é um agonista  $\mu$ , sintético, de curta duração de ação, possuindo também latência muito curta. São também atributos da fentanila:**

- A) Possui baixa potência analgésica, aumenta significativamente a concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos inalatórios.
- B) Possui alta potência analgésica, aumenta significativamente a concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos inalatórios.
- C) Possui alta potência analgésica, sua utilização no período transoperatório reduz significativamente a concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos inalatórios.
- D) Possui alta potência analgésica, reduz significativamente a concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos inalatórios. Após longos períodos de administração, recomenda-se boa monitoração no pós-operatório imediato, devido o efeito cumulativo de pouca importância.

**11. Os anestésicos injetáveis apresentam como principais vantagens:**

- A) Obtenção de bons planos anestésicos, dificuldade de aplicação, tratamento das intoxicações por anestésicos locais e por estriçnina; são inflamáveis ou explosivos, dispensam aparelhagem específica e apresentam preço razoável.
- B) Obtenção de bons planos anestésicos, praticidade de aplicação, tratamento das intoxicações por anestésicos locais e por estriçnina; são inflamáveis ou explosivos, dispensam aparelhagem específica e apresentam preço elevado.
- C) Obtenção de bons planos anestésicos, praticidade de aplicação, tratamento das intoxicações por anestésicos locais e por estriçnina; não são inflamáveis ou explosivos, dispensam aparelhagem específica e apresentam preço razoável.
- D) Obtenção de bons planos anestésicos, dificuldade de aplicação, tratamento das intoxicações por anestésicos locais e por estriçnina; não são inflamáveis ou explosivos, necessitam de aparelhagem específica e apresentam preço razoável.

**12. Dentre os exames pré-anestésicos, considerando o paciente entre 6 meses à 6 anos de idade, e na categoria de risco anestésico ASA III, sugeridos de acordo com a American Society Anesthesiologists, encontram-se apenas:**

- A) Hemograma, ECG, glicemia, função renal e hepática, pH, HCO<sub>3</sub> e gases sanguíneos, urinálise.
- B) Hematócrito, proteína, função renal.
- C) Hematócrito, proteína, função renal, ECG, urinálise.
- D) Hemograma, ECG, glicemia, função renal e hepática, eletrólitos (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Ca<sup>2+</sup>), pH, HCO<sub>3</sub> e gases sanguíneos, urinálise.

**13. Segundo a descrição clássica da profundidade anestésica elaborada por Guedel, marque a alternativa correta.**

- I. A perda de consciência define o limite entre os estágios I e II.
- II. A interrupção dos movimentos musculares espontâneos seria o limite entre os estágios II e III (estágio cirúrgico da anestesia).
- III. No plano mais leve do estágio III, resposta hemodinâmica e movimento muscular em resposta aos estímulos dolorosos podem estar ausentes; porém, no estágio II, há margem de segurança entre essas respostas e a percepção do estímulo nociceptivo.
- IV. A perda de consciência define o limite entre os estágios II e III.

- A) II e IV
- B) I e II
- C) I e III
- D) I, II e III

**14. O propofol é um anestésico intravenoso alquilfenólico, insolúvel em água, com propriedades hipnóticas e sedativas. São outras características e propriedades deste fármaco, EXCETO:**

- A) Depressão respiratória dose-dependente representada pela diminuição da frequência respiratória e aumentos dos níveis de dióxido de carbono expirados bem como da pressão parcial de dióxido de carbono no sangue arterial (PaCO<sub>2</sub>).
- B) Por se tratar de um composto fenólico, pode induzir lesão oxidativa nas hemácias da espécie felina, quando administrado repetidamente por vários dias.
- C) Apesar de ser indicado como potente agente anticonvulsivo, tem sido relacionado a fenômenos excitatórios, tais como mioclonias, movimentos de pedalagem e opistótono.
- D) Pode ser utilizado na indução de anestesia em cães e gatos, uma vez que deprime o SNC, promove a manutenção de reflexos protetores, bem como a instituição de relaxamento muscular, permitindo a intubação endotraqueal.

**15. Anestesia inalatória é a anestesia obtida por meio da absorção de um princípio ativo pela via respiratória, passando para a corrente circulatória e atingindo o SNC, produzindo anestesia geral. Entre os parâmetros utilizados para analisar as propriedades de um anestésico inalatório ideal a única alternativa INCORRETA seria:**

- A) Ação previsível; ausência de efeitos adversos renais e hepáticos.
- B) Características físico-químicas que fazem com que o tempo de indução e recuperação sejam muito rápidos.
- C) Odor agradável, o qual se verifica fenômeno denominado *breath holding*, quando administrado por máscara facial.
- D) Biotransformação mínima ou ausente; possibilidade de monitoração da concentração; não ser inflamável.

**16. Sobre o sevoflurano é correto se dizer, EXCETO:**

- A) É muito semelhante ao isoflurano e ao enflurano e possui ponto de ebulição e pressão de vapor próximos aos de outros halogenados.
- B) Uma das maiores vantagens de seu uso são a indução e recuperação anestésicas bastante rápidas.
- C) Produz depressão respiratória, pois apesar de elevar ligeiramente a frequência respiratória, não é suficiente para manter o volume-minuto, que diminui proporcionalmente a profundidade de anestesia, além de aumentar a PaCO<sub>2</sub>.
- D) Causa, em condições de normocapnia, ligeiro aumento do fluxo sanguíneo cerebral, com aumento da PIC. A necessidade de oxigênio cerebral diminui e este anestésico possui potencial convulsivo.

**17. As técnicas anestésicas intravenosas apresentam algumas vantagens quando comparadas à anestesia geral inalatória. São vantagens da anestesia intravenosa total (AIT):**

- A) Hipnose, analgesia e relaxamento muscular podem ser ajustados de forma independente, conforme necessidade individual, durante a realização do procedimento cirúrgico, desde que os fármacos que constituem o protocolo anestésico sejam administrados separadamente.
- B) Hipnose, analgesia e relaxamento muscular não podem ser ajustados de forma independente, conforme a necessidade individual, durante a realização do procedimento cirúrgico mesmo que os fármacos que constituem o protocolo anestésico sejam administrados separadamente.
- C) O término do efeito clínico dos agentes intravenosos é determinado por fatores farmacocinéticos, como a redistribuição destes dos compartimentos corporais para a circulação central e a disponibilidade para depuração hepática e ou renal.
- D) Respostas endócrinas são mais significativas, quando comparadas a procedimentos inalatórios.

**18. São cuidados perianestésicos em pacientes pediátricos:**

- A) a recuperação deve ser realizada em ambiente tranquilo, sem barulho e com luminosidade excessiva, os alimentos devem ser oferecidos cerca de 1 a 2h após o restabelecimento da consciência.
- B) Os opioides não são agentes interessantes na analgesia pediátrica, já que suas doses não podem ser tituladas e não há antagonistas para reverter seus efeitos quando da ocorrência de depressão respiratória, hipotensão e bradicardia.
- C) nos animais com menos de 6 a 8 semanas de idade é recomendado a administração de anti-inflamatórios não esteroidais, tendo em vista sua maturidade das funções hepática e renal.
- D) O objetivo principal na anestesia pediátrica é prevenir a hipotermia durante os períodos trans e pós-operatório.

**19. São considerações anestésicas em pacientes geriátricos:**

- A) O emprego de medicação pré-anestésica não depende da condição física individual, mas somente da necessidade de sedação e ou analgesia.
- B) A anamnese deve ser dirigida aos problemas vigentes, porém é indispensável o reconhecimento de alterações prévias, assim como de procedimentos anestésicos anteriores.
- C) Os fenotiazínicos nestes pacientes podem desencadear vasodilatação periférica, contudo não necessitam da função hepática íntegra para adequada biotransformação.
- D) O isofluorano promove redução da frequência cardíaca, contribuindo para menor redução do débito cardíaco. Induz hipotensão significativa devido à redução da resistência vascular periférica.

**20. Sugere-se, na escolha do procedimento anestésico em cadelas e gatas gestantes, que sejam considerados os aspectos maternos, fetais e cirúrgicos. A escolha do protocolo anestésico ideal baseia-se:**

- A) Na analgesia, oxigenação adequada (materna e fetal); na recuperação anestésica gradual ou lenta.
- B) Na segurança à mãe e ao feto, conforto do paciente, na conveniência do cirurgião e na familiaridade com a técnica anestésica; menor depressão fetal sem expor a mãe a riscos desnecessários.
- C) analgesia, oxigenação adequada (fetal); relaxamento muscular não muito expressivo; recuperação anestésica rápida.
- D) Na segurança exclusiva do feto, sem exigir o conforto do paciente, na depressão mínima do SNC (requisito fetal).

**21. Os pacientes cirúrgicos ortopédicos apresentam diversas complicações, dentre elas pode-se destacar:**

- A) Frequentemente cursam com grandes perdas de sanguíneas e seus riscos relacionados. O anestesista deve ser hábil na utilização de hipotensão intraoperatória permissiva, técnicas de recuperação de sangue, hemodiluição e em solucionar complicações relacionadas com a transfusão.
- B) A síndrome da embolia gordurosa está relacionada às mais variadas condições clínicas, como artroplastias e osteotomias do fêmur, até queimaduras extensas, traumas de partes moles e pancreatite necrotizante. No entanto, é o traumatismo do sistema músculo-esquelético, particularmente fraturas combinadas de fêmur e da tíbia, o fator menos comum.
- C) Os procedimentos ortopédicos que envolvem lesão do periósteo provocam menor grau e dor no período pós-operatório do que laparotomias e cirurgias de tecidos moles.
- D) O controle da dor após intervenção cirúrgica pode favorecer uma recuperação mais lenta e com complicações.

**22. As opções de anestesia em pacientes ortopédicos incluem a anestesia geral ou bloqueios locorreionais, cada um de forma isolada ou em associação. Marque a alternativa CORRETA.**

- A escolha anestésica baseia-se usualmente na preferência do cirurgião, na magnitude do trauma, na duração da cirurgia, na posição do paciente e na intenção de diminuir a perda de sangue.
- Embora as anestésias regionais sejam efetivas para a cirurgia ortopédica, essas técnicas podem não ser adequadas para todos os pacientes. A avaliação pré-operatória do paciente é importante nesse aspecto.
- Estudos mostram que a anestesia/analgesia peridural reduz o sangramento perioperatório, a incidência de complicações cardíacas e pulmonares e melhora a recuperação das funções gastrointestinais e cognitivas.
- As medicações pré-anestésicas devem induzir tranquilização/sedação, analgesia perioperatória, relaxamento muscular, além de diminuir as secreções dos trato digestivo e respiratórios, inibir respostas autonômicas, suprimir vômito, diminuir dose dos anestésicos e promover indução e recuperação suaves da anestesia.

- A) VVVV
- B) FVFF
- C) VVFF
- D) VFFF

**23. Dentre das técnicas anestésicas recomendadas para cesariana, encontra-se:**

- A) A administração epidural na região lombossacra de opióides associados a anestésicos locais de longa duração para propiciar apenas bloqueio motor.
- B) A anestesia regional é uma técnica mal sucedida para cesariana. A anatomia da medula espinhal caudal lombossacral varia entre as espécies. Em gatos, a medula espinhal termina entre L5 e L6, com maior risco de injeção subaracnóide.
- C) A anestesia epidural é utilizada com sucesso em cadelas e gatas, e tem, como vantagens, simplicidade da técnica, exposição mínima do feto aos medicamentos, menor sangramento durante a cirurgia e, como a mãe permanece desperta, alto risco de aspiração de material estranho ao trato respiratório. Além disso, o relaxamento muscular e analgesia são ideais.
- D) A anestesia regional é uma técnica bem sucedida para cesariana. A anatomia da medula espinhal caudal lombossacral varia entre as espécies. Em gatos, a medula espinhal termina entre L7 e a porção média do sacro, com maior risco de injeção subaracnóide.

**24. A dor pode ocasionar efeitos deletérios durante o período pós-operatório. Em relação a estes efeitos, assinale a alternativa INCORRETA:**

- A) Cicatrização prolongada ou inadequada da ferida.
- B) Maior risco de infecção ou sepse.
- C) Maior ocorrência de metástase tumoral, estresse ou comprometimento cardiovascular.
- D) Diminuição do metabolismo com equilíbrio energético negativo, catabolismo tecidual diminuído e convalescência prolongada.

**25. É vital para o paciente submetido a longos períodos de reparo ortopédicos que os parâmetros fisiológicos sejam mantidos o mais próximo possível do normal durante a anestesia. Cuidados de suporte incluem:**

- I. Uso de fluídos IV para manter o volume de sangue circulante em órgãos vitais, disponibilização de fonte de calor externa para evitar hipotermia.
- II. Disponibilização de fonte de calor externa para evitar hipotermia.
- III. Ventilação assistida ou mecânica em pacientes com capacidade respiratória normal.
- IV. Posicionamento adequado do paciente em alinhamento anatômico normal e correção de anormalidades específicas.

- A) I, II, III
- B) I, II, III, IV
- C) I, II, IV
- D) II, III, IV



**26. A morfina é o opioide mais amplamente utilizado para analgesia peridural, devido à sua potência e elevada e duração de ação prolongada. Identifique a única alternativa INCORRETA:**

- A) Em cães, pela via peridural, na dose de 0,1 mg/kg possui latência de 20 a 60 min e duração de ação de 16 a 24h, sendo esta dose apenas 20 a 40% da dose sistêmica usualmente empregada nesta espécie para produzir analgesia semelhante e menos duradoura.
- B) O principal efeito adverso da morfina peridural é a depressão respiratória, a qual provavelmente está relacionada à absorção desse agente pelos vasos do espaço peridural, acarretando efeitos sistêmicos, após distribuição até o SNC, além da migração rostral do agente contido no líquido cefalorraquidiano, levando a depressão respiratória mais tardia.
- C) A injeção lombossacra desse agente é recomendada para intervenções na região caudal do corpo, não existindo evidências de que a analgesia possa se estender rostralmente em direção ao tórax e membros anteriores.
- D) A utilização de morfina associada a anestésicos locais é técnica que desperta grande interesse, uma vez que ocorre sinergismo entre os fármacos, elevando a potência e a duração de ação analgésica, com menores doses de cada agente, reduzindo, portanto o risco de bloqueio motor que pode ocasionar consequentes hipotensão, paralisia e hipotermia após altas doses de anestésicos locais.

**27. Em relação ao uso de anestésicos inalatórios em pacientes com cardiopatas, marque a alternativa com afirmativas verdadeiras:**

- I. Sevofluorano causa menos depressão que o halotano.
- II. Todos os anestésicos inalatórios halogenados promovem alterações da pressão arterial.
- III. O desfluorano possui ação depressora no miocárdio diferente àquela desencadeada pelo isofluorano.
- IV. A ação do sevofluorano e do isofluorano sobre a pressão arterial é muito semelhante, ou seja, ambos os agentes são hipotensores.

- A) I, II, III
- B) I, II, IV
- C) II, III
- D) I, II, IV

**28. Durante muitos anos, a cetamina foi considerada excelente agente para indução da anestesia nos pacientes cardiopatas em geral. Atualmente a cetamina ainda é utilizada em algumas condições específicas, mas não deve ser usada indiscriminadamente em qualquer cardiopatia, isto se deve:**

- A) Esse fármaco promove redução importante da frequência cardíaca e pressão arterial em pacientes sem antecedentes mórbidos e com função normal do SN simpático.
- B) Em indivíduos com depleção de catecolaminas, podem-se notar os efeitos de vasodilatação e as ações depressoras da cetamina, independente de seus efeitos simpatomiméticos.
- C) A cetamina tende a aumentar a dose arritmogênica ventricular de adrenalina durante a anestesia com halotano, fato não observado quando do emprego de sevofluorano e isofluorano.
- D) No que concerne sua ação taquicardizante, seu emprego é contraindicado a pacientes portadores de taquiarritmias. Desta forma na miocardiopatia hipertrófica, seu uso é formalmente indicado.

**29. Para o paciente cardiopata, o período pós-operatório é um dos momentos mais críticos. Identifique assertiva INCORRETA:**

- A) O emprego de opioides é fundamental no paciente cardiopata para assegurar adequado controle da dor e da sedação, a fim de evitar intenso estresse e ansiedade no despertar, podendo ocasionar picos de hipertensão, taquicardia e arritmia, que devem ser evitados de todas as formas no paciente cardiopata.
- B) Vários agentes podem ser administrados no sentido de coibir os tremores até que a temperatura seja normalizada, sendo a meperedina, na dose de 0,5 mg/kg via intravenosa, efetiva para esse fim.
- C) A monitoração da sala cirúrgica deve obrigatoriamente acompanhar os pacientes criticamente enfermos, especialmente do ritmo e da frequência cardíaca, bem como da pressão arterial.
- D) A hipotermia deve ser evitada a qualquer custo, tanto porque dificulta o despertar da anestesia e também porque os tremores acarretam importante redução do consumo de oxigênio, o qual normalmente não se encontra comprometido no paciente cardiopata.

**30. Em pacientes neonatos e geriátricos a anestesia pode ser induzida por uma variedade de anestésicos injetáveis ou pela administração de anestésicos inalantes com auxílio de máscara, quando necessário. Sobre a indução anestésica nestes pacientes é correto afirmar:**

- A) Etomidato e propofol não são usualmente utilizados como opção para neonatos e idosos.
- B) A administração de oxigênio com auxílio de máscara facial cerca de 5min antes da indução anestésica com propofol reduzirá o risco de complicações associadas à apneia provocada por propofol tanto em animais neonatos quanto em idosos.
- C) A resposta aos barbitúricos pode ser reduzida em neonatos ou idosos que apresentam redução da concentração plasmática de proteínas e/ou função hepática ou renal imatura ou insuficiente.
- D) A sedação de animais antes da indução, em particular com medicamento sedativo/analgésico, aumentará a dose de etomidato ou propofol necessária para indução.

**31. Relacionado à anestesia por tumescência, é correto afirmar que:**

- A) Consiste na infiltração de grandes volumes em altas concentrações de uma solução de anestésico local, principalmente na pele e no tecido celular subcutâneo.
- B) Apresenta algumas vantagens como melhor qualidade de analgesia, diminuição do sangramento perioperatório, realização de prévia divulsão pelo volume da solução, menor desconforto e edema pós-operatório, ausência de sinais de toxicidade, baixo índice de infecção pós-operatória e recuperação mais rápida.
- C) Pacientes submetidos à anestesia por tumescência apresentam nível de infecção pós-operatória maior do que aqueles submetidos a outro tipo de anestesia para os mesmos procedimentos cirúrgicos.
- D) Oferece as mesmas vantagens da anestesia local, porém de forma menos seletiva e menos ampla, pois abrange uma menor área e não confere analgesia pós-operatória.

**32. Em relação ao bloqueio do plexo braquial, pode-se afirmar:**

- I. É uma técnica adequada para cirurgias do membro torácico distal à articulação escapuloumeral.
- II. Existe uma única forma de se localizar os nervos do plexo braquial: com a utilização do estimulador de nervos periféricos.
- III. Uma alternativa desta técnica é o bloqueio do plexo braquial via axilar, que proporciona bloqueio distal à articulação úmero-rádio-ulnar.
- IV. As principais complicações são: hipotensão, pneumotórax, injeção acidental intravenosa, síndrome de Horner, paralisia do nervo frênico e paralisia do nervo laríngeo recorrente.

- A) I e III
- B) I, II, III, IV
- C) I, III, IV
- D) II, III, IV

**33. É correto se dizer sobre o bloqueio do nervo mandibular:**

- A) O nervo mandibular possui diversos ramos importantes de inervação da cavidade oral e estruturas adjacentes, como nervo mastigatório, nervo bucal, nervo lingual e nervo alveolar mandibular ou nervo alveolar inferior, insensibilizando toda a arcada dentária e tecidos moles e ósseo do lado correspondente.
- B) Consequências a serem consideradas são formigamento da língua e insensibilização de seus dois terços anteriores, pelo fato de o nervo lingual não ser bloqueado.
- C) É indicado o uso de anestésicos locais de longa duração ou que apresentem menor seletividade para bloqueio sensorial e em altas concentrações.
- D) É o terceiro ramo do VII par de nervos cranianos e possui diversos ramos de grande interesse para boca e estruturas relacionadas.

**34. Relacionado à técnica de anestesia regional intravenosa, é correto se afirmar:**

- A) Simplicidade da técnica e inclusão na técnica de anestesia balanceada diminuindo a concentração alveolar mínima dos anestésicos inalatórios.
- B) Facilidade para hemostasia intraoperatória, analgesia pós-operatória de alta duração e sem dor no local do garrote.
- C) A exsanguinação ou dessangramento é a última etapa para execução da técnica.
- D) Quando se opta pela técnica de anestesia regional isolada, deve-se realizar a técnica de um único garrote para evitar dor no local do garrote, o seja o garrote permanece instalado no mesmo local após período de latência.

**35. São características do bloqueio do nervo palatino maior:**

- A) Promove anestesia apenas do lado oral do palato duro e pode ser usado em cirurgias corretivas dessa estrutura.
- B) O forame pode ser palpado através da mucosa do palato.
- C) O forame é localizado em cães e gatos pelo ponto médio de uma linha imaginária que corre perpendicularmente entre a arcada dentária e a linha palatina média, na altura do quarto pré-molar superior.
- D) O bloqueio deste nervo promove anestesia da hemiarcada inferior para realização de extração dentária.

**36. São características da anestesia peridural ou da raquianestesia:**

- A) A anestesia peridural é obtida pela administração do anestésico no espaço compreendido como subaracnoide.
- B) Não é possível ser avaliada a extensão do bloqueio peridural.
- C) A medula espinha do cão termina na junção da 5ª e 6ª vértebras lombares, e a punção é realizada no espaço intervertebral.
- D) A raquianestesia é representada pela deposição do anestésico no espaço subaracnóide.

**37. Os fatores de risco relacionados ao paciente submetido à anestesia são:**

- A) Idade avançada categoria de risco elevada, hipoproteinemia e o tipo de cirurgia (torácica, neurocirurgia)
- B) Sobredose de fármacos, treinamento inadequado da equipe e doenças concomitantes.
- C) Idade avançada, categoria de risco IV e V, doenças concomitantes, hipoproteinemia e falência renal.
- D) Tipo de anestesia (geral, local), monitoração inadequada e doenças concomitantes.

**38. Complicações anestésicas no período transanestésico, podem estar relacionadas:**

- A) Ao maior requerimento anestésico dos animais geriátricos.
- B) Ao cálculo incorreto da dose, estimativa errônea do peso corporal e falha na monitoração ou no aparelho de anestesia.
- C) Ao maior requerimento anestésico dos animais gestantes.
- D) ao volume de distribuição aumentado no paciente.

**39. Em relação às complicações na recuperação anestésica, é correto:**

- A) A menor incidência de complicações anestésicas ou pós-operatórias imediatas acontece neste período.
- B) A incidência das complicações no período pós-operatório imediato geralmente não está associada às condições do paciente no pré-operatório, mas sim às inespecificidades dos procedimentos cirúrgicos, às intercorrências no período transoperatório e às medidas terapêuticas adotadas.
- C) Arritmias cardíacas múltiplas não são observadas no período pós-operatório. Sendo as complicações respiratórias e gastrointestinais as mais frequentes.
- D) A maior incidência de complicações anestésicas ou pós-operatórias imediatas acontece neste período, sendo as complicações respiratórias e circulatórias as mais frequentes.

**40. Vários fatores podem prolongar a recuperação da anestesia, entre eles é correto afirmar:**

- A) Pacientes galgos têm maior *clearance* hepático de tiobarbitúricos.
- B) Temperamento ativo do paciente pode prolongar o período de recuperação, pois o animal não tolera a sedação residual sem indicação de retomada da consciência. Isso é observado em cães da raça Collie.
- C) O ambiente frio, a administração de grandes quantidades de fluidos sem aquecimentos, o emprego de fármacos que deprimem o sistema de termorregulação, além de causarem vasodilatação e redução do metabolismo, são as causas mais frequentes de hipotermia.
- D) A hiperglicemia também pode ser um fator de recuperação prolongada, principalmente no animal jovem ou com alterações metabólicas e desnutrição.