UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA VETERINÁRIA/ÁREA PROFISSIONAL
SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA "*Lato sensu*" EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE/MEDICINA VETERINÁRIA
Edital nº 2/2022

Área: Anestesiologia Veterinária
Nome: GABARITO
CPF:

Leia atentamente as orientações abaixo:

A prova terá duração de **180 minutos**.

As questões devem ser respondidas à caneta (azul ou preta). As questões respondidas a lápis e/ou rasuradas não serão objeto de correção.

Fica proibido qualquer tipo de comunicação ou forma de consulta durante a avaliação. Os candidatos que não observarem essa proibição terão suas avaliações recolhidas e receberão nota zero.

Utilize somente as linhas destinadas para a resposta de sua respectiva questão. Não serão consideradas anotações em outros locais ou no verso das folhas.

Questões de múltipla escolha (3,0 pontos)

Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmações abaixo:

1) para uma cadela de 20 kg, os volumes (mL) de fentanil 0,05 mg/mL (5 µg/kg), atropina 0,25 mg/mL (0,025 mg/kg), acepromazina 0,2% (0,03 mg/kg), midazolam 15mg/3mL (0,2 mg/kg) e dexmedetomidina 0,5 mg/mL (5 µg/kg) são, respectivamente, 2,0; 2,0; 0,3; 0,8; 0,2. (V)
2) os agonistas alfa-2 adrenérgicos provocam vasoconstrição periférica e hipotensão ocular, assim, não são recomendados na sedação de pacientes para a aferição da PIO. (V)
3) o azaperone, tranquilizante pertencente à classe das butirofenonas, é muito utilizado em suínos. Em cavalos, seu uso está restrito à administração intramuscular em doses de até 0,8 mg/kg, em razão da possibilidade de reações extrapiramidais. (V)
4) em cães, a redução da pressão arterial pela acepromazina é decorrente da vasodilatação periférica e não tem relação com a diminuição do débito cardíaco. (F)
5) anticolinérgicos, duração da anestesia, alterações do potássio sérico, PaO_2 > 40mmHg, $PaCO_2$ entre 15 e 95mmHg, PAM > 50 mmHg e sexo (macho/fêmea) não exercem efeitos sobre a concentração alveolar mínima dos anestésicos inalatórios. (V)
6) considere que um certo anestésico inalatório possui o valor do coeficiente de partição sangue/gás de 0,50. Isso significa que, no estado de equilíbrio de pressões parciais entre esses dois compartimentos, a concentração deste anestésico no alvéolo é aproximadamente a metade da encontrada no sangue. (F)
7) o circuito coaxial de Bain possibilita o aquecimento dos gases inspirados, o que representa uma vantagem sobre o circuito anestésico de Baraka. (V)
8) em um sistema anestésico, absorvedores de CO_2 possuem as funções de remoção do CO_2 expirado, umidificação e aquecimento dos gases. Quando ressecados, podem levar à formação de monóxido de carbono e composto A, na presença de isofluorano e sevofluorano, respectivamente. (V)
9) em um sistema de administração de anestesia inalatória, devem ser empregados fluxômetros sem compensação para a pressão, sendo que na oxigenioterapia, fluxômetros compensados a pressão podem ser utilizados. (V)
10) a hipercapnia pode gerar estímulo simpático e, assim, atenuar indiretamente a depressão cardiovascular dos anestésicos inalatórios. (V)

11) na reanimação cardiopulmonar, a adrenalina é indicada em todos os casos de parada cardiorrespiratória, em dose intravenosa inicial de 0,01 mg/kg. A atropina, por outro lado, é preconizada apenas na assistolia e na atividade elétrica sem pulso, em dose intravenosa única de 0,04 mg/kg. (V)
12) a desfibrilação elétrica é indicada nos ritmos "chocáveis", ou seja, nos casos de fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso. (V)
13) em cães, as compressões torácicas podem ser realizadas em decúbito esquerdo ou direito, na frequência de 100 a 120 compressões por minuto, se o paciente for posicionado lateralmente. (V)
14) a curva pletismográfica da oximetria de pulso pode ser alterada conforme o tônus vascular. Na vasodilatação, a onda pode ficar mais alta e estreita, e sua incisura dicrótica se aproxima da linha de base. (V)
15) alguns miorrelaxantes de ação periférica, como o atracúrio, sofrem eliminação de Hoffmann, que consiste na sua degradação espontânea em decorrência de alterações locais de pH e temperatura. (V)
16) os valores de capnografia/capnometria podem estar subestimados em relação aos valores de $PaCO_2$ em pacientes com hipotensão grave, o que caracteriza um aumento de espaço morto alveolar. (V)
17) o traçado eletrocardiográfico pode ser alterado na ocorrência de hipóxia de miocárdio, a qual causa aumento da amplitude da onda T. (V)
18) a adição de epinefrina a um anestésico local prolonga o tempo do bloqueio, porém, também pode aumentar o período de latência. (V)
19) a ropivacaína apresenta menor cardiotoxicidade em comparação à bupivacaína e à levobupivacaína, por se tratar de um fármaco totalmente levógiro. (V)
20) a associação do bloqueio retrobulbar à anestesia local do nervo auriculopalpebral, técnica conhecida como bloqueio de Peterson, é indicada na enucleação de bovinos. (V)
21) a modalidade de ventilação mecânica que sustenta a pressão positiva ao final da fase expiratória previne a ocorrência de atelectasias, no entanto, pode resultar em efeitos deletérios sobre a função hemodinâmica. (V)
22) a suplementação de oxigênio a 100% não é recomendada em oxigenioterapia prolongada, pois pode causar hiperóxia e resultar em atelectasias e outros problemas pulmonares. (V)
23) a amitriptilina, um antidepressivo tricíclico, não deve ser utilizada conjuntamente ao tramadol para o tratamento da dor crônica, pois esta associação pode provocar síndrome serotoninérgica. (V)
24) a xilazina pode ser associada à lidocaína peridural para aumentar a região bloqueada e prolongar o período hábil anestésico, entretanto, ela é contraindicada em ruminantes por estes serem muito sensíveis aos efeitos dos agonistas alfa-2 adrenérgicos. (F)
25) o aumento excessivo da pressão intracraniana pode provocar bradicardia severa. Nestes casos, a aplicação de um anticolinérgico é necessária para corrigir a frequência cardíaca e, assim, melhorar a pressão de perfusão cerebral. (F)
26) a válvula de O_2 direto fornece altos fluxos de oxigênio para aumentar a vaporização do agente anestésico de forma mais rápida. (F)
27) o F-canister é utilizado no aparelho de anestesia inalatória para reduzir a poluição ambiental. Este dispositivo é capaz de remover anestésicos halogenados do gás expirado, porém, ele não é capaz de filtrar o CO_2 do sistema anestésico. (V)
28) as taxas de fluxo de O_2 variam conforme o tipo de sistema anestésico, sendo menores para circuitos semiabertos sem reinalação, os quais são empregados em anestesias de pacientes pequenos, como os gatos. (F)
29) quanto mais alto o valor do pKa de um anestésico local em relação ao pH do local em que foi administrado, maior o seu tempo de latência. (V)
30) considerando a temperatura do ambiente estável e o nível do mar (1 kgf/cm² ≈ 1 atm), um cilindro de oxigênio de 10 m³ (capacidade de 50 L), cuja pressão interna está registrada em 75 kgf/cm², possui cerca de 3750 litros de oxigênio. (V)

Questões discursivas (6,0 pontos)

As duas questões discursivas devem ser respondidas na folha em branco anexada. Não se esqueça de identificar sua folha de respostas.

31) Explique como a ventilação mecânica pode exercer efeitos deletérios sobre a hemodinâmica de um cavalo sendo operado em decúbito dorsal. O que podemos fazer para minimizar esses efeitos?

32) Uma cadela SRD de 30 kg, adulta e sadia, está sendo submetida a uma OHE de conveniência sob anestesia geral intravenosa com propofol associado ao fentanil. Durante o período transanestésico, foram mensuradas as seguintes variáveis fisiológicas: FC (80 bpm), f (2 mpm), $PETCO_2$ (48 mmHg), SpO_2 (96%), PAS (80 mmHg), TEMP (37,2°C), pHa (7,30), PaO_2 (410 mmHg), $PaCO_2$ (62 mmHg), HCO_3^- (28 mmol/L), BE: (-2,6 mmol/L), ausência dos reflexos palpebrais, centralização de globo e midríase. O que está ocorrendo e quais as condutas terapêuticas mais adequadas a serem tomadas para esta paciente?

Questões relativas aos tópicos: Epidemiologia e Saúde Pública (1,0 ponto)

33) "Os indicadores produzidos com os dados do Sinan possibilitam um conhecimento em maior profundidade acerca dos agravos investigados. O sistema registra dados imprescindíveis para calcular a incidência, prevalência, letalidade, mortalidade, entre outros. Para uma descrição da situação epidemiológica dos agravos é necessário que os dados tenham boa qualidade, garantindo fidedignidade e confiabilidade, bem como disponibilidade para caracterizar a real situação do perfil de saúde da população."

"A taxa de incidência referida a uma população específica ou a um grupo bem definido de pessoas/animais limitadas a uma área e tempo restritos. Muito útil para investigar surtos epidêmicos logo em sua eclosão e durante sua vigência". Essa definição caracteriza:

a) caso-índice
b) coeficiente de ataque
c) coeficiente de prevalência
d) coeficiente de letalidade
e) caso-suspeito

34) Assinale, abaixo, a opção que conceitua o seguinte enunciado: "o ser humano ou animal, artrópode, planta, solo ou matéria inanimada (ou uma combinação desses), em que um agente infeccioso normalmente vive e se multiplica em condições de dependência primordial para a sobrevivência, e no qual se reproduz de modo a poder ser transmitido a um hospedeiro suscetível".

a) vetor
b) reservatório
c) hospedeiro definitivo
d) fonte de infecção secundária
e) suscetível

35) Assinale a alternativa correta sobre a vigilância sanitária (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990):

a) entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de produção que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

b) entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

c) entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de produção que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - excluindo-se o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

d) entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e I - excluindo-se o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

36) Assinale a alternativa correta sobre a competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS):

a) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas: de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico; e relativas às condições e aos ambientes de trabalho, definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

b) participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.

c) nenhuma afirmativa encontra-se correta.

d) as afirmativas a) e b) estão corretas.