



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA UFPI
- EDITAL 23/2016 -

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
- MEDICINA VETERINÁRIA -

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA

DATA: 22/01/2017

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO
DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ☒ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica com **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

01. O Sistema de Saúde Brasileiro é universal desde a Constituição de 1988, entretanto, um longo percurso foi delineado em relação às Políticas Públicas de Saúde no país desde o início do século XX. Em relação a essa trajetória, marque a opção INCORRETA.
- (A) A Lei Eloy Chaves, em 1923, instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), marcando o início de uma atividade do estado em relação à assistência médica.
 - (B) No governo de Getúlio Vargas, a partir de 1933, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), congregando os trabalhadores por categorias profissionais, constituindo gradativamente um sistema nacional de previdência social sob a gestão do Estado.
 - (C) A Reforma Capanema foi um marco em relação à saúde pública, com a centralização, normatização e uniformização das estruturas estaduais e estabeleceu os estados como os responsáveis pelas atividades relacionadas à saúde.
 - (D) A partir da criação do INPS, foi priorizada a contratação de serviços públicos para a assistência médica e o credenciamento e remuneração pelos serviços eram feitos pelas Unidades de Serviços (US).
 - (E) O Instituto de Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, passou a ter função assistencial na saúde, limitado aos trabalhadores com carteira assinada.
02. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde “deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde” (BRASIL, 2009). Nesse sentido, a condução regional da política será realizada:
- (A) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, instâncias de pactuação permanente, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde.
 - (B) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
 - (C) por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), que são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes, responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
 - (D) por meio dos Conselhos Estaduais de Saúde, órgãos consultivos e deliberativos responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
 - (E) por meio das Conferências Estaduais de Saúde, instâncias intersetoriais e interinstitucionais responsáveis pela formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.
03. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Segundo a Lei 8.080, estão corretas as opções, EXCETO:
- (A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
 - (B) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País. A saúde tem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
 - (C) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público e pela iniciativa privada.
 - (D) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde são um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (E) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
04. A Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta a Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Segundo esta Lei, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes, EXCETO:
- (A) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (B) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.
 - (C) Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
 - (D) Obras de infraestrutura realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
 - (E) Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

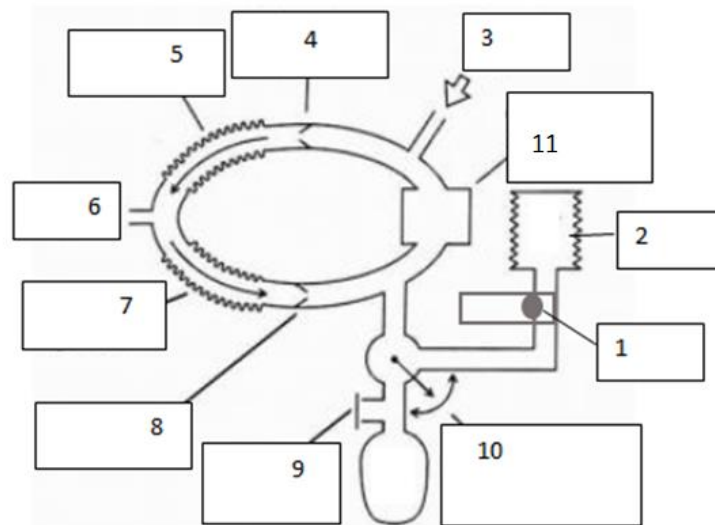
05. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Acerca dos pactos, é CORRETO afirmar:
- (A) O Pacto pela Vida está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e são derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelo governo federal a serem executados pelos estados e municípios.
 - (B) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como política de Estado mais do que política de governos.
 - (C) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federado de forma a aumentar as competências concorrentes, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
 - (D) O Pacto de Gestão reitera a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação.
 - (E) O Pacto de Gestão reforça a territorialização da saúde como base para organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias e instituindo colegiados de gestão regional.
06. A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. A busca de medidas do estado de saúde da população é uma atividade central em saúde pública, iniciada com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com vistas à sistematização dessas informações, a Organização Pan-americana de Saúde (2008) recomenda a sua organização em 6 subconjuntos temáticos. Assinale a opção que apresenta subconjuntos.
- (A) Demográficos; Socioeconômicos; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco; Recursos; Cobertura.
 - (B) Demográficos; Morbimortalidade; Demandas e necessidades em saúde; Socioassistencial; Recursos; Cobertura.
 - (C) Demográficos; Epidemiológico; Morbimortalidade; Tecnologia em saúde; Assistência em saúde; Recursos; Cobertura.
 - (D) Contingente populacional; Demandas sanitárias; Mortalidade; Morbidade; Tecnologia em Saúde; Recursos; Cobertura.
 - (E) Demográficos; Socioeconômicos; Epidemiológico; Rede assistencial; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco.
07. Leia atentamente a afirmação abaixo e assinale a opção que completa de forma CORRETA a assertiva.
- As ações, no âmbito do SUS possuem critérios de planejamento baseados na racionalização e na formulação de proposições viáveis, com vistas à solução de problemas e ao atendimento de necessidades individuais e coletivas. Dessa forma, _____ é o processo de identificação, descrição e análise dos problemas e das necessidades de saúde de uma população, geralmente o primeiro momento do processo de planejamento e programação de ações (TEIXEIRA, 2010).
- (A) Análise de viabilidade.
 - (B) Territorialização.
 - (C) Análise da situação em saúde.
 - (D) Avaliação dos riscos em saúde.
 - (E) Condições de saúde da população.
08. A Política Nacional de Atenção Básica (2012) preconiza a universalidade da atenção à saúde no Brasil e, dessa forma, estabelece alguns fundamentos e diretrizes. Assinale a opção que NÃO apresenta uma diretriz da Política Nacional de Atenção Básica.
- (A) Coordenar a integralidade.
 - (B) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.
 - (C) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos.
 - (D) Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita.
 - (E) Estimular a participação dos usuários.
09. O Sistema Único de Saúde (SUS) consolida o modelo público de atenção integral a saúde no Brasil e é orientado por uma série de princípios e diretrizes válidos para todo o território nacional. A sua implementação ocorreu nos primeiros anos da década de 1990, após a promulgação das leis n. 8080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Uma das inovações que ocorreram, a partir da implementação do SUS, foram as comissões intergestores tripartite e bipartite (GIOVANELLA et al, 2012). Assinale a opção que apresenta o ano de criação das Comissões Intergestores Bipartite.
- (A) 1991
 - (B) 1992
 - (C) 1993
 - (D) 1994
 - (E) 1995

10. O SUS possui princípios e diretrizes que propõem um projeto de cidadania, através da saúde, prevendo e fomentando a controle social nas instâncias de planejamento e execução de suas ações. Foi a partir desse posicionamento que, no ano de 2009, o Ministério da Saúde publicou a portaria que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Assinale a opção que apresenta a portaria que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários na saúde.

- (A) Portaria nº 560, de 19 de março de 2009.
- (B) Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.
- (C) Portaria nº 2.048, de 03 de setembro de 2009.
- (D) Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009.
- (E) Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

11. Assinale a opção que corresponde à CORRETA denominação dos elementos que constituem um aparelho de anestesia inalatória.



- (A) 1- Vaporizador, 2- canister, 4- traqueia inspiratória, 8- válvula de escape
 - (B) 1- Fluxômetro, 8- válvula inspiratória, 10- vaporizador, 7- traqueia expiratória
 - (C) 3- Fluxômetro, 4- válvula inspiratória, 6- conector Y, 8- válvula expiratória
 - (D) 1- Fluxômetro, 2- vaporizador, 3- entrada de gases, 9- válvula de escape
 - (E) 2- Vaporizador, 2- fluxômetro, 11- canister, 9- entrada de gases
12. Assinale a opção que corresponde aos métodos de monitoração utilizados para a aferição dos parâmetros cardiovasculares:

- (A) Hemogasometria, eletrocardiograma, oscilometria, doppler ultrassônico
- (B) Capnografia, oximetria de pulso, eletrocardiograma, hemogasometria
- (C) Oscilometria, eletrocardiograma, doppler ultrassônico, pressão arterial invasiva
- (D) Pressão arterial invasiva, hemogasometria, doppler ultrassônico, eletrocardiograma
- (E) Oximetria de pulso, doppler ultrassônico, eletrocardiograma, hemogasometria

13. O circuito anestésico adequado para um gato é:

- (A) Circuito valvular semifechado, com reinalação de gás, e taxa de fluxo de oxigênio de 100-300 mL/kg/min.
- (B) Circuito avalvular, sem reinalação de gás, e taxa de oxigênio de 22-50 ml/kg/min.
- (C) Circuito avalvular, com reinalação de gás, e taxa de oxigênio de 100-300 ml/kg/min.
- (D) Circuito valvular semifechado, sem reinalação de gás, e taxa de oxigênio de 22-50 ml/kg/min.
- (E) Circuito avalvular, sem reinalação de gás, e taxa de oxigênio de 100-300 ml/kg/min.

14. Assinale a opção que corresponde a fatores que elevam a potência dos anestésicos locais.

- (A) Lipossolubilidade, acidez tecidual, baixo peso molecular e elevada concentração do fármaco.
- (B) Lipossolubilidade, baixo peso molecular, alcalinização anestésica e elevada concentração do fármaco.
- (C) Hidrossolubilidade, baixo peso molecular, alcalinização anestésica e elevada concentração do fármaco.

- (D) Lipossolubilidade, baixo peso molecular, alcalinização anestésica e vasodilatação tecidual.
(E) Hidrossolubilidade, alto peso molecular, alcalinização anestésica e elevada concentração do fármaco.
15. Coeficientes de solubilidade sangue-gás corresponde à capacidade do anestésico inalatório de se dissolver no sangue, influenciando assim a velocidade de indução, recuperação e a alteração da profundidade anestésica. Com base nessa informação, assinale a opção CORRETA relacionada ao coeficiente de solubilidade dos anestésicos inalatórios.
- (A) Halotano apresenta o menor coeficiente de solubilidade sangue-gás.
(B) Sevoflurano apresenta o maior coeficiente de solubilidade sangue-gás.
(C) Isoflurano apresenta o maior coeficiente de solubilidade sangue-gás.
(D) Isoflurano apresenta o menor coeficiente de solubilidade sangue-gás.
(E) Todas as opções estão incorretas.
16. Marque a opção que corresponde ao III Estágio Anestésico de Guedel.
- (A) Estágio ideal apresentando anestesia cirúrgica caracterizada pela perda da consciência, rotação do globo ocular, intenso relaxamento muscular e perda dos reflexos protetores.
(B) Animal vai do estado alerta para o início da hipnose, ainda responde a estímulos, desorientação.
(C) Estágio indesejável marcado por delírio, excitação, inconsciência, agitação, vocalização, sialorreia e defecção.
(D) Intensa depressão do sistema nervoso central, hipotermia, apneia, centralização ocular, coma, grandes chances de óbito.
(E) Todas as opções estão incorretas.
17. Marque a opção CORRETA.
- (A) O Cloridrato de Quetamina é um tranquilizante da classe das fenotiazinas assim não promove inconsciência, podendo ocasionar hipotensão dependendo da dose empregada e do estado físico do paciente.
(B) Neuroleptoanalgesia pode ser definida como: “Um Estado de Tranquilização com intensa analgesia e sem perda da consciência”, obtido por meio da associação de um tranquilizante e analgésico.
(C) O jejum pré-anestésico é sempre dispensável para animais que serão operados, pois não eleva a segurança do procedimento anestésico, podendo ainda desenvolver hipoglicemia e desidratação devido à restrição alimentar e hídrica.
(D) Os sedativos agonistas α -2 adrenérgicos como a Xilazina são amplamente utilizados em pequenos animais, apresentando como principais efeitos positivos sedação, contração muscular e analgesia visceral.
(E) Opioides são potentes analgésicos de ação central que atuam em receptores serotoninérgicos e noradrenérgicos no cérebro e, na medula, nos receptores pré e pós-sinápticos dos neurônios, proporcionando analgesia sem efeitos colaterais.
18. Com base nos preceitos da anestesia balanceada, indique o protocolo mais adequado para um equino, adulto, macho, com obstrução uretral e que será submetido ao procedimento cirúrgico de uretrotomia perineal.
- (A) Muitas vezes esses pacientes chegam agitados e desconfortáveis devido à intensa distensão vesical, não sendo indicado administrar a Xilazina para sedá-lo devido à inibição do hormônio antidiurético causado por este fármaco, elevando a produção urinária e podendo predispor o paciente à ruptura vesical. Desse modo, a sedação seria feita com Acepromazina e depois seria realizado o bloqueio peridural intercoccígeo com anestésico local.
(B) Muitas vezes esses pacientes chegam agitados e desconfortáveis devido à intensa distensão vesical, não sendo indicado administrar a Acepromazina para sedá-lo devido à inibição do hormônio anti-diurético causado por este fármaco, elevando a produção urinária e podendo predispor o paciente à ruptura vesical. Desse modo, a sedação seria feita com Xilazina e depois seria realizado o bloqueio peridural lombossacral com anestésico local.
(C) Muitas vezes esses pacientes chegam agitados e desconfortáveis devido à intensa distensão vesical, não sendo indicado administrar o Midazolam para sedá-lo devido à inibição do hormônio anti-diurético causado por este fármaco, elevando a produção urinária e podendo predispor o paciente à ruptura vesical. Desse modo, a sedação seria feita com Xilazina e depois seria realizado o bloqueio peridural lombossacral com anestésico local.
(D) Muitas vezes esses pacientes chegam agitados e desconfortáveis devido à intensa distensão vesical, não sendo indicado administrar a Morfina para sedá-lo devido à inibição do hormônio antidiurético causado por este fármaco, elevando a produção urinária e podendo predispor o paciente à ruptura vesical. Desse modo, a sedação seria feita com Acepromazina e depois seria realizado o bloqueio peridural intercoccígeo com anestésico local.
(E) Todas as opções estão corretas.

19. Com base nos preceitos da anestesia balanceada, escolha o protocolo mais adequado para um gato, macho, adulto, de comportamento tranquilo e passivo, que será submetido à osteossíntese do osso maxilar na face direita do animal.
- (A) Contenção química com xilazina e cetamina.
 - (B) Contenção química com xilazina, cetamina e morfina.
 - (C) MPA com xilazina, indução e manutenção anestésica com halotano, com animal mantido na máscara facial.
 - (D) MPA com acepromazina e morfina, indução com propofol, manutenção anestésica com isoflurano e bloqueio local do nervo maxilar direito.
 - (E) MPA com butorfanol, indução com cetamina, manutenção anestésica com isoflurano e bloqueio local do nervo alveolar mandibular direito.
20. Com base nos preceitos da anestesia balanceada, escolha o protocolo mais adequado para uma cadela, fêmea, com gestação de 60 dias, fetos viáveis e que será submetida à cesariana:
- (A) Contenção química com xilazina e cetamina.
 - (B) MPA com morfina, midazolam e acepromazina, indução com cetamina e manutenção anestésica com propofol.
 - (C) Sem MPA para não reduzir a vitalidade fetal, Indução com propofol, manutenção anestésica com isoflurano e bloqueio local peridural com anestésico local.
 - (D) MPA com morfina e fentanil, indução com cetamina e xilazina e manutenção anestésica com isoflurano.
 - (E) MPA com cetamina, indução com tiopental, manutenção anestésica com tiopental e bloqueio local peridural com anestésico local.
21. Sobre a mediação pré-anestésica, pode-se afirmar:
- (A) A medicação pré-anestésica tem por finalidade reduzir o bloqueio vagal, adjuvante da anestesia local, reduzir o sinergismo com os barbitúricos, aumentar o metabolismo basal e elevar a temperatura.
 - (B) A medicação pré-anestésica tem por finalidades reduzir o bloqueio vagal, adjuvante da anestesia local, o sinergismo por potenciação, o metabolismo basal e a dor e o desconforto.
 - (C) A medicação pré-anestésica tem por finalidades reduzir o bloqueio vagal, adjuvante da anestesia local, o sinergismo por potenciação, aumentar o metabolismo basal e o limiar da dor e do desconforto.
 - (D) A medicação pré-anestésica tem por finalidades aumentar o bloqueio vagal, adjuvante da anestesia dissociativa, aumentar o metabolismo basal e o limiar da dor e do desconforto.
 - (E) A medicação pré-anestésica tem por finalidade diminuir a analgesia no pós-operatório.
22. Dos fármacos citados a seguir, o que tem um efeito analgésico maior é:
- (A) Acepromazina.
 - (B) Xilazina.
 - (C) Fentanila.
 - (D) Midazolam.
 - (E) Quetamina.
23. A associação a seguir que é capaz de causar uma neuroleptanalgesia é:
- (A) Clorpromazina+atropina.
 - (B) Acepromazina+atropina.
 - (C) Diazepam+azaperona.
 - (D) Droperidol+fentanila.
 - (E) Quetamina+droperidol.
24. Nos anestésicos locais, o meio ácido interfere na:
- (A) Potência.
 - (B) Toxicidade.
 - (C) Difusão.
 - (D) Eliminação.
 - (E) Absorção.
25. A dose máxima permitida para a lidocaína sem vasoconstrictor é:
- (A) 10mg/kg.
 - (B) 5mg/kg.
 - (C) 7mg/kg.
 - (D) 9mg/kg.
 - (E) 8mg/kg.
26. A dose máxima permitida para a lidocaína com vasoconstrictor é:
- (A) 1mg/kg.
 - (B) 5mg/kg.
 - (C) 7mg/kg.
 - (D) 9mg/kg.
 - (E) 8mg/kg.

27. A finalidade de uma neuroleptoanalgesia é:
- (A) Manter o paciente anestesiado por um tempo satisfatório para o procedimento cirúrgico ser realizado.
 - (B) Promover sedação e miorelaxamento, essenciais para a facilitação de intervenções cirúrgicas.
 - (C) Promover sedação e analgesia, possibilitando pequenas intervenções cirúrgicas.
 - (D) Promover relaxamento muscular suficiente para abordagem cirúrgica.
 - (E) Promover relaxamento muscular, contudo com sedação leve.
28. Um equino, pesando 500Kg, com síndrome cólica, apresentou ao exame clínico desidratação severa(10%), mucosas hipercongestas e tempo de preenchimento capilar maior do que 4s. A hemogasometria arterial revelou: pH=7,38 (7,35-7,45), PaCO₂=23 mmHg(35-43), PaO₂=65mmHg (80-100) e bicarbonato=14mEq/L (20-26). A alteração mais provável do ácido-base é:
- (A) Acidose metabólica compensada.
 - (B) Alcalose metabólica compensada.
 - (C) Acidose respiratória compensada.
 - (D) Alcalose respiratória compensada.
 - (E) Acidose e alcalose respiratória não compensada.
29. Os estágios e planos anestésicos descritos por Guedel para o éter dividem-se em:
- (A) Quatro estágios e quatro planos.
 - (B) Quatro estágios com dois planos cada.
 - (C) Quatro estágios e três planos.
 - (D) Três estágios e quatro planos.
 - (E) Três estágios e três planos.
30. Midríase sem reflexo é indício de:
- (A) Choque bulbar.
 - (B) Recuperação anestésica.
 - (C) Superficialização de planos anestésicos.
 - (D) Anestesia superficial.
 - (E) Nenhuma das opções.
31. Míose durante o ato anestésico é indício de:
- (A) Primeiro plano do quarto estágio.
 - (B) Primeiro plano do terceiro estágio.
 - (C) Segundo plano segundo estágio.
 - (D) Segundo plano do terceiro estágio.
 - (E) Terceiro plano segundo estágio.
32. Define-se período pré-anestésico como:
- (A) o tempo compreendido entre a anestesia e o momento de terminá-lo.
 - (B) o tempo compreendido entre a indicação anestésica e o momento de iniciá-lo.
 - (C) o tempo compreendido entre o início da anestesia e o seu término.
 - (D) o período que antecede o início da cirurgia.
 - (E) o tempo compreendido durante a cirurgia.
33. A classificação do período pré-anestésico é considerada pelas seguintes urgências:
- (A) sem relativa e extrema urgência.
 - (B) alguma, relativa e extrema urgência.
 - (C) suposta, relativa e extrema urgência.
 - (D) alguma, relativa e extrema emergência.
 - (E) Nenhuma das opções acima.
34. Os principais cuidados no período pré-anestésico são:
- (A) Exame das grandes funções, jejum, acomodações, contenção, derrubamento e verificação dos aparelhos anestésicos.
 - (B) Exame da cicatriz, digestibilidade, acomodações, contenção, derrubamento e verificação.
 - (C) Exame das grandes funções, jejum, evolução cirúrgica, contenção, derrubamento e verificação dos aparelhos anestésicos.
 - (D) Exame das grandes funções, jejum, evolução cirúrgica, contenção, derrubamento e verificação do período cirúrgico acima.
 - (E) Exame das grandes funções, evolução cirúrgica, contenção e complicação por aparelhos anestésicos.

35. Em um protocolo anestésico, a utilização de atropina deve-se a:
- (A) Promover cronotropismo positivo.
 - (B) Induzir o paciente para a manutenção da anestesia inalatória.
 - (C) Promover analgesia no período transanestésico.
 - (D) Tranquilizar o paciente para a indução anestésica.
 - (E) Promover sedação no período pré-anestésico.
36. A quetamina possui ação:
- (A) simpática, logo eleva a pressão arterial causa taquicardia e vasodilatação periférica.
 - (B) parassimpática, logo abaixa a pressão arterial, causa taquicardia e vasodilatação periférica.
 - (C) simpática, logo causa bradicardia, hipotensão e arritmia.
 - (D) parassimpática, logo eleva pressão arterial, causa taquicardia e vaso dilatação periférica.
 - (E) simpática, logo abaixa a pressão arterial, causa bradicardia e vasodilatação periférica.
37. A concentração de uma solução de tiopental a 2,5% é obtida pela diluição de 1g em:
- (A) 10ml de água destilada.
 - (B) 20ml de água destilada.
 - (C) 40ml de água destilada.
 - (D) 50ml de água destilada.
 - (E) 30ml de água destilada.
38. Os agonistas alfa-2 adrenérgicos são fármacos potentes utilizados em várias espécies animais. Além de proporcionarem intensa sedação, promovem:
- (A) aumento da frequência cardíaca, melhorando o aporte circulatório do paciente.
 - (B) aumento da pressão arterial, melhorando o aporte circulatório do paciente.
 - (C) ação anticonvulsivante, diminuída a ação cataléptica da quetamina.
 - (D) bradicardia com bloqueio átrio-ventricular, debilitando o sistema circulatório.
 - (E) Nenhuma das opções.
39. Os reflexos palpebral e laringotraqueal nos felinos desaparecem no:
- (A) primeiro plano do terceiro estágio.
 - (B) segundo plano de terceiro estágio.
 - (C) primeiro plano do quarto estágio.
 - (D) terceiro plano de terceiro estágio.
 - (E) terceiro, plano do quarto estágio.
40. Considera-se plano cirúrgico, segundo os estágios e planos de Guedel, quando:
- (A) há respiração ausente e relaxamento total.
 - (B) há alguns movimentos involuntários.
 - (C) desaparecem os reflexos interdígital e palpebral.
 - (D) desaparece o tônus muscular.
 - (E) há relaxamento muscular.