

FOCO: RESIDÊNCIAS ESPECÍFICAS

1000

QUESTÕES COMENTADAS

ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA

800 ESPECÍFICAS | 200 DE SUS

QUESTÕES DE RESIDÊNCIA VET

CONTEÚDO ATUALIZADO

PREPARATÓRIO R1 VET

GRUPO PEV

© PREPARATÓRIO R1 VET | TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. A RESPONSABILIDADE PELOS DIREITOS AUTORAIS DE TEXTO E IMAGENS DESTA OBRA SÃO DOS AUTORES. PROIBIDO O REPASSE SOB FINS COMERCIAIS OU NÃO, BEM COMO REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO (LEI Nº 9610/98).

MÓDULO

1000 QUESTÕES COMENTADAS - ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA

ORGANIZADORES

GRUPO PREPARATÓRIO R1 VET

PROJETO GRÁFICO

MARIA CLARA COSTA F. DO NASCIMENTO

REDAÇÃO

ALEXANDRE D'UTRA DO CARMO GIL FERREIRA

REVISÃO

RENATA MARIA NASCIMENTO DA SILVA
MILENA FERREIRA DOS SANTOS
COSME NOGUEIRA DA SILVA
MARIA CLARA COSTA F. DO NASCIMENTO

DÚVIDAS SOBRE O MATERIAL? FALE CONOSCO ATRAVÉS DOS CANAIS:

E-MAIL: preparatorior1vet@gmail.com
WHATSAPP: 61 9 9907-9874
INSTAGRAM: @preparatorioR1Vet

SOBRE O GRUPO

PREPARATÓRIO R1 VET

A nossa empresa foi idealizada por Médicos(as) Veterinários(as) que perceberam que o caminho até a residência não precisava ser algo complicado ou solitário. Em vista disso, desenvolvemos os nossos produtos pensando sempre em proporcionar o máximo de diretividade, conferindo todo o suporte técnico do qual você precisa para lograr sucesso no seu objetivo em se tornar um(a) futuro(a) R1.

MISSÃO

Ser a ponte que liga os(as) nossos(as) alunos(as)
à concretização do sonho da residência.

VALORES

Comunicação transparente, produtos diretivos, crescimento coletivo e foco nas necessidades dos(as) alunos(as).

CONTATE-NOS

preparatorior1vet@gmail.com

© Preparatório ENARE Vet | Todos os direitos reservados. A responsabilidade pelos direitos autorais de texto e imagens desta obra são dos autores. Proibido o repasse sob fins comerciais ou não, bem como reprodução total ou parcial, sem autorização (Lei nº 9610/98).

Anestesiologia

1. (Adaptada de UFCG/2016) Com relação à terminologia anestesiológica, analise as afirmativas a seguir:
I. Na anestesia dissociativa ocorre a dissociação do córtex cerebral, analgesia e abolição de todos os reflexos protetores.
II. A tranquilização promove redução da ansiedade, embora o paciente permaneça atento ao ambiente que o rodeia.
III. Na anestesia balanceada vários fármacos são empregados conjuntamente, cada um com uma função específica (hipnose, relaxamento muscular, analgesia, etc.).
IV. Analgesia é a insensibilidade à dor, sem perda da consciência.
Destas afirmativas, estão corretas apenas:
(A) I e II.
(B) I, II e III.
(C) I, III e IV.
(D) II, III e IV.
(E) III e IV.

🔎 **Comentário:**
I. *Incorreta!*
II. *Correta!*
III. *Correta!*
IV. *Correta!*

A anestesia dissociativa se caracteriza por um estado cataléptico, no qual o paciente não parece estar inconsciente, mas não é responsivo a estímulos externos, mantendo os olhos abertos, sendo capazes de piscar e deglutir. Os agentes anestésicos dissociativos causam dissociação do sistema límbico e talamocortical por antagonismo de receptores NMDA.

✅ **Gabarito:** Letra D.

2. (UFERSA/2024) Um cão, com histórico de otite crônica, que já não responde ao tratamento clínico, é encaminhado para cirurgia de ablação do conduto auditivo. Como parte de um protocolo anestésico balanceado, qual bloqueio locorregional mais apropriado para esse tipo de procedimento:
(A) Bloqueio do nervo trigêmeo.
(B) Bloqueio do nervo auriculopalpebral e do nervo facial.
(C) Bloqueio do nervo auriculotemporal e do nervo auricular maior.
(D) Bloqueio do nervo maxilar e do nervo auricular maior.
(E) Bloqueio do nervo oftálmico e do nervo alveolar inferior.

🔎 **Comentário:**

Os bloqueios indicados para esse tipo de procedimento são: bloqueio do nervo auriculotemporal e nervo auricular maior, segundo Klaumann e Otero (2013). O bloqueio dos outros nervos citados não promoverá a insensibilização da área de interesse.

✅ **Gabarito:** Letra C.

3. (UFG/2023) Os opióides são fármacos que interagem com receptores opióides, podendo ser agonistas ou antagonistas. São responsáveis por promover analgesia de diferentes intensidades, sendo classificados pelo receptor ou receptores que interagem, bem como pelo efeito produzido. A buprenorfina, em comparação à morfina no cão, tem como característica:
(A) A maior potência.

(B) O maior efeito máximo.
(C) A menor vida terminal.
(D) O menor volume de distribuição.

🔎 **Comentário:**

De acordo com Lumb e Jones (2015), a buprenorfina é aproximadamente 25 vezes mais potente* que a morfina, mas apresenta um menor efeito máximo. Além disso, a buprenorfina apresenta duração de efeito maior que a morfina, podendo chegar a 12 horas (a depender da dose e via de administração). Por ser altamente lipofílica, atravessa facilmente membranas orgânicas e pode ter volume de distribuição maior que a morfina, que é mais hidrofílica.

*Em outras palavras, é necessário uma quantidade menor de buprenorfina (microgramas) para se obter o efeito analgésico comparado à morfina (miligramas).

✅ **Gabarito:** Letra A.

4. (UFPR/2020) Um princípio fundamental da fisiologia é a homeostase, isto é, a manutenção de condições constantes por meio do equilíbrio dinâmico do ambiente interno do organismo. Um dos muitos processos que mantém a homeostase é a regulação do equilíbrio ácido-base. Um paciente canino, macho castrado, shihtzu, com severa desidratação e diminuição da pressão arterial devido a quadro clínico de choque séptico apresenta os seguintes resultados na avaliação hemogasométrica arterial: pH = 7,15; PaCO2 = 37 mmHg; HCO3- = 11,2 mEq/L; EB = –16 mEq/L. Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico para a avaliação hemogasométrica.
(A) Acidose metabólica compensada.
(B) Acidose respiratória e alcalose metabólica.
(C) Alcalose metabólica compensada.
(D) Alcalose metabólica e respiratória.
(E) Acidose metabólica não compensada.

🔎 **Comentário:**
A resolução dessa questão baseia-se na interpretação dos parâmetros laboratoriais apresentados, sendo assim, observa-se:

- pH = 7,15

O intervalo normal de pH sanguíneo varia entre 7,35 e 7,45. Valores abaixo de 7,35 acusam acidose sanguínea.

- PaCO2 = 37 mmHg

O intervalo de PaCO2 em cães varia entre 30 e 43 mmHg (há literaturas que podem apresentar valores um pouco diferentes desses, com limite superior de 45 mmHg, por exemplo). Com análise desse parâmetro busca-se classificar o tipo de acidose presente e, nesse caso, tem-se valores de PaCO2 (37 mmHg) dentro da normalidade. Aqui se observa dois pontos: 1) a acidose não é respiratória; e 2) não há tentativa de compensação orgânica com redução da PaCO2 por eliminação de CO2 para corrigir a acidose.

- HCO3- = 11,2 mEq/L

O parâmetro se encontra alterado (reduzido) e pode ser justificado pelo quadro de choque séptico. O choque é caracterizado pela deficiência na perfusão e oxigenação tecidual, causando catabolismo anaeróbico, perda ou consumo de íon bicarbonato e excesso de íons H+. Nesse caso, a acidose é classificada como metabólica.

- EB = -16 mEq/L

O EB (excesso de bases) se encontra bem reduzido (intervalo normal em cães é -4 a 4 mEq/L). Esse achado é comum em pacientes em acidose metabólica e sugere fortemente a perda/consumo de substâncias básicas ou excesso de ácidos.
Sendo assim, reunindo as análises feitas acima, observa-se que o paciente apresenta acidose metabólica não compensada.

✅ **Gabarito:** Letra E.

@preparatorior1vet

5. (UFRPE/2020) A concentração alveolar mínima é:
(A) A concentração do agente anestésico escolhido para utilizar em um determinado caso.
(B) A concentração mínima do anestésico medida na fração alveolar do ar expirado, necessária para evitar a resposta motora ante um estímulo doloroso padronizado em 50% da população.
(C) A concentração alveolar mínima do anestésico para promover anestesia em 50% da população medida no ar inspirado.
(D) As alternativas A e C estão corretas.
(E) Nenhuma alternativa anterior está correta.

🔎 **Comentário:**
A CAM (concentração alveolar mínima) é definida como a concentração mínima de um anestésico inalatório capaz de produzir imobilidade em 50% dos indivíduos expostos a um estímulo nocivo supramáximo (Lumb e Jones, 2015).

✅ **Gabarito:** Letra B.

6. (UFF/2025) A buprenorfina é um analgésico usado em Medicina Veterinária. Sobre esse fármaco, indique a afirmativa INCORRETA.
(A) É contraindicado o uso em gatos.
(B) É um agonista parcial dos receptores opióides μ (mu).
(C) Pode ser administrada por via intramuscular, intravenosa e subcutânea.
(D) É considerada aproximadamente 25 vezes mais potente que a morfina.

🔎 **Comentário:**
A buprenorfina é um agonista parcial de receptores opioides mu e, por essa característica, apresenta menor afinidade que o opióides puros (ex.: morfina, metadona, fentanil, etc.). Porém, de acordo com Lumb e Jones (2015), a buprenorfina é aproximadamente 25 vezes mais potente* que a morfina, mas apresenta um menor efeito máximo. Sendo assim, a assertiva incorreta é a Letra A, pois o seu uso não é contraindicado em gatos.

✅ **Gabarito:** Letra A.

7. (IGEDUC/2026) Um cão, macho, 9 anos, Schnauzer miniatura, 7,5 kg, apresenta vômitos há 5 dias, inapetência, poliúria, polidipsia e icterícia progressiva. Exames laboratoriais mostram hiperbilirrubinemia direta (5,8 mg/dL), fosfatase alcalina (1.240 U/L), GGT (185 U/L), ALT (420 U/L) e amilase (1.850 U/L). A ultrassonografia abdominal evidencia vesícula biliar distendida com parede espessada (> 3 mm), material ecogênico com sombra acústica posterior, dilatação de ductos biliares intra-hepáticos e pâncreas heterogêneo. Considerando a correlação clínico-laboratorial-imaginológica, assinale a alternativa CORRETA:
(A) Os achados sugerem colestase extra-hepática por obstrução biliar, possivelmente por colelitíase ou colecistite, associada a pancreatite, indicando estabilização clínica seguida de intervenção cirúrgica para evitar ruptura vesicular, agravamento hepático ou evolução séptica.
(B) Material ecogênico projetando sombra acústica corresponde exclusivamente a conteúdo espessado compatível com lama biliar, condição autolimitada que responde a dieta hipogordurosa, não sendo indicada abordagem cirúrgica mesmo quando há icterícia ou dilatação de ductos biliares.
(C) A elevação de amilase isoladamente confirma pancreatite aguda grave, dispensando exames complementares como lipase pancreática específica e justificando intervenção cirúrgica imediata, incluindo pancreatectomia parcial para remoção de tecido comprometido.
(D) Vesícula distendida com parede espessada pode representar variação fisiológica relacionada a jejum ou desidratação leve, não indicando inflamação significativa, sendo suficiente hidratação e monitoramento clínico sem necessidade imediata de exames adicionais ou intervenções específicas.

@preparatorior1vet

🔎 **Comentário:**

O quadro indica colestase extra-hepática. Os sinais laboratoriais são hiperbilirrubinemia direta e aumento acentuado de FA e GGT. Os sinais de imagem são vesícula distendida, dilatação de ductos biliares, material ecogênico **com sombra acústica** (compatível com colélito) e parede vesicular espessada (compatível com colecistite). O pâncreas heterogêneo e a raça predisposta (Schnauzer miniatura) sugerem pancreatite concomitante, que é a causa mais comum de obstrução biliar extra-hepática no cão. A conduta envolve estabilização clínica e investigação complementar, com intervenção cirúrgica quando houver obstrução persistente, colecistite grave ou risco de ruptura. A escolha entre tratamento clínico e cirúrgico depende da causa e da evolução.

✅ **Gabarito:** Letra A.

8. (UFERSA/2024) Um cão da raça poodle, macho, peso corpóreo de 7 kg, será submetido à cirurgia de *shunt* portossistêmico. Você, como anestesista, decide induzir a anestesia com propofol na dose de 4 mg/kg (10 mg/ml). Como protocolo analgésico durante transoperatório, será instituída infusão contínua de remifentanil na taxa de 0,3 mcg/kg/min. Sabendo que você dispõe de uma solução de 60 ml de remifentanil na concentração de 10 mcg/ml, pergunta-se:
Qual a dose de indução, em ml, do propofol?
Qual a taxa de infusão, em ml/h, do remifentanil?
(A) 2,8 ml de propofol e 2,1 ml/h de remifentanil.
(B) 2,8 ml de propofol e 12,6 ml/h de remifentanil.
(C) 2,8 ml de propofol e 13,4 ml de remifentanil.
(D) 0,28 ml de propofol e 11,2 ml/h de remifentanil.
(E) 3,2 ml de propofol e 7 ml/h de remifentanil.

🔎 **Comentário:**
A dose de indução do propofol é calculada por meio da fórmula básica: peso X dose/concentração. A questão fornece os valores para substituir na fórmula (peso: 7 kg; dose: 4 mg/kg; e concentração: 10 mg/ml). Dessa forma, temos:

- 7 kg x 4 mg/kg = 28mg;
- 28 mg / 10 mg/ml = **2,8 ml.**

A taxa de infusão, em ml/h, do remifentanil é calculada da seguinte forma:

- Determinando a taxa em hora: 0,3 mcg/kg/min = 0,3 X 7 X 60 = 126 mcg/h;

Conversão de mcg/h → ml/h: a concentração da solução de remifentanil na questão é de 10 mcg/ml, sendo assim, seguindo uma regra de três simples, dividimos 126 por 10, que resulta em: **12,6 ml/h**

✅ **Gabarito:** Letra B.

9. (UFV/2021) Sobre os anestésicos locais, assinale a afirmativa correta:
(A) Quanto menor a lipossolubilidade, maiores serão a potência e a toxicidade sistêmica.
(B) A redução do pH tecidual aumenta sua eficácia pelo aumento da disponibilidade intraneuronal do fármaco.
(C) Promovem bloqueio reversível da condução neuronal, pela inibição do influxo intracelular de sódio.
(D) O aumento da concentração do fármaco melhora o bloqueio diferencial.

🔎 **Comentário:**

Os anestésicos locais agem por meio do bloqueio do impulso nervoso por inibir a entrada de sódio nos canais.

Outras alternativas:
Letra A: *Incorreta!* - Quanto <u>maior</u> a lipossolubilidade, maior o poder de difusão do anestésico pelas barreiras orgânicas.

@preparatorior1vet

Letra B: *Incorreta!* - O pH tecidual ácido (reduzido) causa redução da eficácia dos anestésicos locais por interferir na proporção de moléculas ionizadas e não-ionizadas. Moléculas ionizadas (associadas ao íon H+) não passam a membrana neuronal.
Letra D: *Incorreta!* - O aumento da concentração do fármaco aumenta o poder de difusão e o tempo de bloqueio, porém há perda da seletividade pelo tipo de fibra bloqueada (sensitiva ou motora).

✅ **Gabarito:** Letra C.

10. (UFRRJ/2014) Sobre medicação pré-anestésica (MPA), é INCORRETO afirmar que:
(A) Os agentes utilizados na MPA são úteis para preparar o paciente para anestesia, promovendo sedação, analgesia preemptiva, minimizando os efeitos adversos e garantindo bons planos anestésicos.
(B) Os fenotiazínicos e as butirofenonas são agentes tranquilizantes que atuam em receptores dopaminérgicos localizados nos gânglios basais e sistema límbico.
(C) O diazepam é um fármaco do grupo dos fenotiazínicos que apresenta boa absorção sistêmica quando administrado por via IM.
(D) Embora os benzodiazepínicos apresentem boa estabilidade cardiovascular e relaxamento muscular, os mesmos podem promover efeito paradoxal em cães saudáveis, levando a um quadro de excitação.
(E) A atropina, a escopolamina e o glicopirrolato são drogas antagonistas competitivas de receptores colinérgicos muscarínicos.

🔎 **Comentário:**
A alternativa Letra C propõe que o diazepam é um fármaco do grupo dos fenotiazínicos, quando, na verdade, pertence ao grupo dos benzodiazepínicos. Além disso, a absorção do diazepam por via intramuscular costuma não ser boa devido à possibilidade de cristalização no local da injeção. Sendo assim, é uma alternativa incorreta.

✅ **Gabarito:** Letra C.

11. (UFCG/2016) Dos quadros clínicos apresentados a seguir, assinale aquele no qual o paciente se enquadraria como ASA II:
(A) Torção gástrica, com desidratação grau III.
(B) Neoplasia grave, multifocal, com emaciação.
(C) Fratura de tíbia, fechada, com desidratação grau I.
(D) Choque hemorrágico, devido a trauma perfurante.
(E) Cardiopatia dilatada, descompensada.

@preparatorior1vet

🔎 **Comentário:**

A classificação de risco anestésico ASA (*American Society of Anesthesiologists*) divide em categorias o risco anestésico baseado no estado do paciente previamente à anestesia.

Classificação do estado físico do paciente e risco anestésico		
Classificação ASA	**Descrição**	**Exemplos**
I	Aparentemente hígido	Procedimentos eletivos como ovariossalpingoisterectomias, orquiectomias, conchotomias
II	Doença sistêmica leve	Neonatos e geriátricos (<8 semanas ou >10 anos), gestante, obesos, cardiopatas compensados, infecções localizadas.
III	Doença sistêmica moderada	Desidratação moderada e hipovolemia, anorexia, caquexia, anemia, fraturas complicadas, hérnia diafragmática, pneumotórax
IV	Doença sistêmica grave	Choque, uremia, toxemia, desidratação severa, hipovolemia e anemia severa, síndrome dilatação-torção gástrica, doenças cardíacas e renais descompensadas
V	Moribundos sem expectativa de sobrevivência, com ou sem cirurgia nas 24hs	Falência de múltiplos órgãos, choque, traumas cranianos
E	Emergência (deverá ser acrescentada no estado físico do paciente) I - V	

Fonte: Fantoni e Cortopassi, 2010

De acordo com o quadro anterior, o paciente classificado como **ASA II** é portador de doença sistêmica leve (além disso, neonatos e idosos são classificados como ASA II independente de estarem hígidos). Sendo assim, dentre as opções, a **Letra C: "Fratura de tíbia, fechada, com desidratação grau I"** é a correta, por se tratar de uma condição localizada, sem impacto sistêmico aparente e com desidratação leve.

Outras alternativas:

Letra A: A torção gástrica com desidratação grau III seria classificada como ASA IV;

Letra B: Neoplasia grave, multifocal, com emaciação poderia ser classificada como ASA III ou IV a depender do grau de impacto sistêmico;

Letra D: O choque hemorrágico por trauma perfurante poderia ser classificado entre III e V, especialmente considerando a hipovolemia que cursa no quadro de choque hemorrágico;

Letra E: Cardiopatia dilatada descompensada é considerada doença sistêmica grave, classificada como ASA IV.

✅ **Gabarito:** Letra C.

12. (UFPR/2020) Propofol é um anestésico intravenoso com grande volume de distribuição e rápida depuração, praticamente não mostrando aumento de sua meia-vida contexto-sensível mesmo em doses repetidas ou infusão prolongada. Nessa situação em gatos, porém, pode ser observado efeito cumulativo da administração do propofol. Assinale a alternativa que corresponde ao motivo do efeito cumulativo do propofol em gatos.

(A) Gatos apresentam depuração mais lenta do propofol.
(B) Há um maior volume de distribuição total do propofol em gatos.
(C) O tempo de equilíbrio do propofol no gato é mais rápido.
(D) Gatos possuem uma janela terapêutica para o propofol mais estreita que outras espécies.
(E) A distribuição compartimental do propofol é mais lenta em gatos.

🔎 **Comentário:**

Na maioria das espécies, exceto os felinos, o propofol não gera efeito cumulativo após repetidas administrações e/ou infusões prolongadas, promovendo recuperação rápida e de boa qualidade (Lumb e Jones,

@preparatorior1vet

2015). Já nos felinos, devido a habilidade reduzida em conjugar compostos fenólicos, essa toxicidade pode resultar em lesão oxidativa nas hemácias (quando administrado repetidamente por vários dias), presença de corpúsculos de Heinz e sinais de anorexia e diarreia (Fantoni e Cortopassi, 2010).

✅ **Gabarito:** Letra A.

13. (UFPI/2019) Nos equinos, a administração de 0,04mg/kg de atropina por via intravenosa tem como principal efeito adverso:
(A) Taquicardia e miose.
(B) Broncoconstrição.
(C) Hipomotilidade prolongada/cólica.
(D) Bradicardia.
(E) Hipermotilidade intestinal.

🔎 **Comentário:**
A atropina é um agente anticolinérgico que interage com receptores colinérgicos muscarínicos e causam efeitos como: taquicardia, broncodilatação, hipomotilidade, midríase, redução da secreção salivar e de fluidos do trato gastrointestinal.

✅ **Gabarito:** Letra C.

14. (UFRPE/2020) São quatro os parâmetros não invasivos que devem ser monitorados no paciente anestesiado. São eles:
(A) Registro eletrocardiográfico, oximetria de pulso, pressão arterial e temperatura.
(B) Oximetria de pulso, capnografia, pressão venosa, registro eletrocardiográfico
(C) Registro ecográfico, temperatura, capnografia, pressão arterial.
(D) Ventilação a pressão positiva, eletrocardiografia, oximetria de pulso e pressão arterial.
(E) Nenhuma alternativa anterior está correta.

🔎 **Comentário:**
Os parâmetros básicos avaliados são: eletrocardiograma, oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva e temperatura.
Embora a capnografia seja um método de aferição importante e não-invasivo, não há alternativa correta contendo esse parâmetro.
Letra B: *Incorreta!* - A pressão venosa é obtida por método invasivo.
Letra C: *Incorreta!* - Registro ecocardiográfico não é um método básico de monitoramento e não é mais importante que a oximetria de pulso e eletrocardiograma.
Letra D: *Incorreta!* - A ventilação por pressão positiva é uma conduta terapêutica para hipoventilação em pacientes anestesiados.

✅ **Gabarito:** Letra A.

15. (UFRRJ/2014) NÃO é efeito farmacológico produzido pelo grupo de sedativos Alfa-2 agonistas:
(A) Diminuição da percepção de dor.
(B) Aumento do débito urinário.
(C) Diminuição do tônus uterino e da pressão intrauterina em bovinos.
(D) Decréscimo do débito e da frequência cardíaca.
(E) Hiperglicemia por inibição da liberação de insulina.

@preparatorior1vet

🔎 **Comentário:**

A alternativa C propõe que há diminuição do tônus uterino e da pressão intrauterina em bonitos, porém ocorre o contrário.

> "Tônus do miométrio e a pressão intrauterina aumentam em bovinos após administração de xilazina, pois o fármaco pode se comportar como a ocitocina"
>
> Lumb e Jones, 2015

✅ **Gabarito:** Letra C.

16. (Adaptada - UNB/2022) As compressões torácicas externas podem ser realizadas na forma de compressão digital, em gatos e cães de pequeno porte, com base na teoria da bomba torácica.

(A) VERDADEIRO.
(B) FALSO.

🔎 **Comentário:**

De acordo com o Guideline RECOVER (2024), em gatos e cães de pequeno porte, a compressão com duas mãos pode causar compressão exagerada do coração. Nesses animais é recomendado um dos métodos seguintes: compressão com dois polegares; compressão com uma mão (ocorrendo compressão entre o polegar e os outros dedos da mão dominante); e compressão com uma mão. Sendo assim, a afirmativa está correta em recomendar compressão digital nesses pacientes.

✅ **Gabarito:** Letra A.

17. (UFERSA/2019) Um felino macho, sem raça definida, adulto, atendido no Hospital Veterinário da UFERSA com histórico de acidente automobilístico há 3 dias. Tutor relata apatia e hiporexia desde então. Quando examinado pelo Médico Veterinário responsável, observa intensa dispneia, grau de desidratação 7% e abafamento dos sons cardiopulmonares à auscultação. O animal foi submetido à oxigenioterapia para estabilização do quadro respiratório. Em seguida, a radiografia torácica confirmou a suspeita de hérnia diafragmática traumática, com indicação de tratamento cirúrgico. Quanto ao risco anestésico, classifique o paciente segundo os critérios da *American Society of Anesthesiologists*. (ASA).

(A) ASA II E.
(B) ASA III.
(C) ASA IV.
(D) ASA IV E.
(E) ASA V.

@preparatorior1vet

🔎 **Comentário:**
Observa-se o exposto na tabela de classificação ASA abaixo:

Classificação do estado físico do paciente e risco anestésico		
Classificação ASA	**Descrição**	**Exemplos**
I	Aparentemente hígido	Procedimentos eletivos como ovariossalpingoisterectomias, orquiectomias, conchotomias
II	Doença sistêmica leve	Neonatos e geriátricos (<8 semanas ou >10 anos), gestante, obesos, cardiopatas compensados, infecções localizadas.
III	Doença sistêmica moderada	Desidratação moderada e hipovolemia, anorexia, caquexia, anemia, fraturas complicadas, hérnia diafragmática, pneumotórax
IV	Doença sistêmica grave	Choque, uremia, toxemia, desidratação severa, hipovolemia e anemia severa, síndrome dilatação-torção gástrica, doenças cardíacas e renais descompensadas
V	Moribundos sem expectativa de sobrevivência, com ou sem cirurgia nas 24hs	Falência de múltiplos órgãos, choque, traumas cranianos
E	Emergência (deverá ser acrescentada no estado físico do paciente) I - V	

Fonte: Fantoni e Cortopassi, 2010

De acordo com a classificação de risco anestésico, o paciente é classificado como ASA III por apresentar: hérnia diafragmática, desidratação moderada, apatia e hiporexia. O acréscimo da classificação "(E) - Emergência" ao risco anestésico não é válido pois no histórico do animal há o relato de evolução há 3 dias após o acidente automobilístico. Sendo assim, a alternativa correta é a letra B.

✅ **Gabarito:** Letra B.

18. (UFMG/2025) Sobre os agentes adrenérgicos, correlacione as colunas dos fármacos com a especificidade aos receptores:
(A) Efedrina.
(B) Norepinefrina.
(C) Dopamina.
(D) Dobutamina.
(E) Fenilefrina.
( ) Em doses terapêuticas, tem efeito predominante alfa-1 e alfa-2.
( ) Efeito nos receptores é dose-dependente. Age em receptores dopaminérgicos em dose baixa, em receptores beta em doses intermediárias e em receptores alfa em doses altas.
( ) Em doses terapêuticas, tem efeito predominante beta 1.
( ) Potente agonista alfa-1, sem efeito beta, podendo ser utilizado sistêmico ou tópico.
( ) Age em receptores alfa-1, alfa-2, beta-1 e beta-2, podendo causar taquifilaxia em doses repetidas
Assinale a alternativa que representa a ordem correta de correlação:
(A) E-B-C-A-D.
(B) B-C-D-E-A.
(C) A-E-D-C-B.
(D) D-A-B-E-C.

🔎 **Comentário:**
Para resolução dessa questão, observa-se o quadro abaixo retirado do Guideline "2020 AAHA Anesthesia and Monitoring Guidelines for Dogs and Cats".

@preparatorior1vet

Drug	IV Dose	Positive Inotrope (PI) or Vasoconstrictor (VC)	Administration
Ephedrine	0.1–0.2 mg/kg bolus	PI and VC	Indirect action causes release of norepinephrine at adrenergic receptors, Tachyphylaxis with repeated doses
Dopamine	1–15 µg/kg/min	PI	Given as a CRI
Dobutamine	1–10 µg/kg/min	PI	Given as a CRI
Phenylephrine	0.3–1 µg/kg/min or 1–3 µg/kg bolus	VC	Given as CRI or intermittent boluses
Norepinephrine	0.05–0.3 µg/kg/min	Mainly VC	Given as a CRI

Fonte: Grubb et al., 2020

Observando a terceira coluna do quadro acima, tem-se que alguns fármacos apresentam ação vasoconstritora (VC), inotrópico positivo (PI) ou ambos. Fármacos com ação vasoconstritora atuam no receptores alfa adrenérgicos (1 e 2) localizados no endotélio vascular, enquanto os inotrópicos positivos agem nos receptores beta 1, localizados no coração.
Ainda,

> "Norepinefrina age com agonista de receptores alfa 1, alfa 2 e beta 1 adrenérgicos, com efeitos predominantemente alfa-adrenérgicos em doses clínicas. [...] Os efeitos da dopamina são dose-dependentes, agindo em receptores dopaminérgicos DA-1 e DA-2 em baixas doses, beta 1 e 2 em a medida que a dose aumenta e, por fim, em receptores alfa 1-adrenérgicos em infusões com taxa acima de 10 mcg/kg/min. [...] Dobutamina estimula primariamente receptores beta 1-adrenérgicos. [...] Fenilefrina apresenta potente efeito por interação com receptor alfa 1-adrenérgico, sem efeitos em receptores beta-adrenérgicos. [...] Efedrina apresenta ação simpatomimética direta e indiretamente como agonista de receptores alfa 1, alfa 2, beta 1 e beta 2. Taquifilaxia ocorre com uso de repetidas doses por depleção do estoque de norepinefrina."
>
> Lumb e Jones, 2015

A - Efedrina: Age em receptores alfa-1, alfa-2, beta-1 e beta-2, podendo causar taquifilaxia em doses repetidas;
B - Norepinefrina: Em doses terapêuticas, tem efeito predominante alfa-1 e alfa-2;
C - Dopamina: Efeito nos receptores é dose-dependente. Age em receptores dopaminérgicos em dose baixa, em receptores beta em doses intermediárias e em receptores alfa em doses altas;
D - Dobutamina: Em doses terapêuticas, tem efeito predominante beta 1;
E - Potente agonista alfa-1, sem efeito beta, podendo ser utilizado sistêmico ou tópico.
Em ordem, B-C-D-E-A.

✅ **Gabarito:** Letra B.

19. (UFRPE/2020) Das alternativas abaixo, qual não seria indicada para promover analgesia complementar durante um ato anestésico:
(A) Cetamina em doses baixas, pois ajuda a prevenir hiperalgesia.
(B) Bloqueios nervosos são ideais para complemento de protocolos analgésicos.
(C) Infusão contínua de lidocaína melhora a analgesia e estabiliza a função cardíaca.
(D) Infusão contínua com remifentanil permite titular a analgesia de forma rápida e segura.
(E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

🔎 **Comentário:**
Analisando as alternativas:
Letra A: *Correta!* - A cetamina interage com receptores NMDA, envolvidos no processo de modulação da dor, apresentando assim efeito adjuvante analgésico.
Letra B: *Correta!* - Os anestésicos locais são os fármacos que promovem analgesia completa, pois há o bloqueio da transmissão do impulso nervoso ao sistema nervoso central.
Letra C: *Correta!* - A infusão contínua de lidocaína promove analgesia visceral, compondo protocolos de anal-

@preparatorior1vet