

EDITAL n. 01/2019
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2020
COREMU/UFG

MEDICINA VETERINÁRIA
CLÍNICA, CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA
DE ANIMAIS DE COMPANHIA

10/11/2019

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Flores me são seus lábios.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

A história da saúde no Brasil cursa com dificuldades financeiras para a execução das ações previstas para a saúde da população. Dentre as tentativas do governo de amenizar as dificuldades está a

- (A) implantação do Estado mínimo, em 1990, com o objetivo de rever o papel do Estado na economia nacional e reduzir os gastos públicos, preservando aqueles destinados à saúde.
- (B) definição, em 1994, de que os recursos recolhidos da folha salarial dos empregados e empregadores seriam destinados ao custeio da Previdência Social, garantindo os recursos para a saúde.
- (C) inserção, em 1995, na agenda do Congresso Nacional da reforma previdenciária, administrativa e tributária, com vistas a aumentar o volume financeiro para financiar o setor da saúde.
- (D) criação da contribuição provisória sobre movimentação financeira (CPMF), em 1998, cuja arrecadação seria por tempo indeterminado e utilizada para financiar as ações da área da saúde.

— QUESTÃO 02 —

O artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece que o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelas ações e pelos serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada. Sua organização é baseada em três diretrizes, a saber, o atendimento integral, a participação da comunidade e

- (A) a descentralização.
- (B) a integralidade.
- (C) a universalidade.
- (D) a equidade.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 03 —**

De acordo com o art. 4º da Lei n. 8.080/1990, faz parte do SUS o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais, municipais e das fundações mantidas pelo Poder Público e, ainda, pelas instituições

- (A) privadas de controle do ensino, do consumo e da produção de insumos, de medicamentos, de sangue e de hemoderivados, e de equipamentos para a saúde e, complementarmente, pelas instituições filantrópicas.
- (B) filantrópicas de controle da pesquisa, do consumo e de produção de insumos, de medicamentos, de sangue e de hemoderivados, e de equipamentos para a saúde e, suplementarmente, pelas instituições voluntárias.
- (C) voluntárias de controle da acessibilidade, de ensino e de produção de insumos, de qualidade, de sangue e de hemoderivados, e de equipamentos para a saúde e, suplementarmente, pelas instituições sem fins lucrativos.
- (D) públicas de controle de qualidade, de pesquisa e de produção de insumos, de medicamentos, de sangue e de hemoderivados, e de equipamentos para a saúde e, complementarmente, pelas instituições privadas.

— QUESTÃO 04 —

Para garantir adequada gestão financeira e administrativa das ações do Sistema Único de Saúde, o governo editou as Normas Operacionais Básicas (NOB) e, dentre elas, a NOB-SUS 01/1996 representa um importante avanço nessa área, principalmente no que se refere a

- (A) introdução do modelo de gestão semiplena.
- (B) orientação para o enquadramento do Estado na gestão plena da atenção básica.
- (C) consolidação da municipalização.
- (D) indicação de mudança gradual do modelo de gestão parcial para semiplena.

— QUESTÃO 05 —

De acordo com os dispositivos constitucionais e legais, os instrumentos básicos adotados pelo Plano SUS, ou seja, o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão devem orientar o Plano

- (A) Plurianual, a Lei Orgânica dos Estados e a Lei Orgânica dos Municípios, atentando-se para os períodos estabelecidos para a sua elaboração.
- (B) Anual, a Lei Orgânica dos Estados e a Lei Orçamentária Anual, atentando-se para os períodos estabelecidos para a sua implementação.
- (C) Anual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orgânica dos Municípios, atentando-se para os períodos estabelecidos para a sua avaliação.
- (D) Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, atentando-se para os períodos estabelecidos para a sua formulação.

— QUESTÃO 06 —

O Sistema de Planejamento do SUS tem por base a elaboração e/ou revisão periódica do Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais de Saúde e dos Relatórios Anuais de Gestão. No que se refere à estrutura, a Programação Anual de Saúde deverá conter, minimamente, o seguinte formato:

- (A) levantamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde; definição do diagnóstico situacional, dos objetivos, diretrizes e metas e revisão dos indicadores com reprogramação das ações, se necessário.
- (B) definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; estabelecimento das metas anuais e definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da programação.
- (C) definição do diagnóstico situacional, dos objetivos, das diretrizes e das metas; estabelecimento dos eixos norteadores para a análise situacional e levantamento dos determinantes e dos condicionantes sociais de saúde.
- (D) análise da execução da programação física e orçamentária/financeira; apresentação dos resultados alcançados pelo conjunto das ações e metas estabelecidas e revisão dos indicadores com reprogramação das ações, se necessário.

— QUESTÃO 07 —

A garantia do direito à saúde para todos os brasileiros, sem acepção ou discriminação, de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS, inicia-se pelas portas de entrada do sistema e se completa na rede regionalizada e hierarquizada. Neste sentido, a atenção básica, estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, deve cumprir algumas funções como

- (A) ser base e resolutive, coordenar o cuidado e ordenar as redes de atendimento.
- (B) ser resolutive e ágil, regular a assistência e buscar parceria com as redes conveniadas.
- (C) ser ágil e eficiente, coordenar o cuidado e buscar parceria com as redes conveniadas.
- (D) ser eficiente e efetiva, ordenar as redes de atendimento e regular a assistência.

— QUESTÃO 08 —

Quando a rede pública de assistência à saúde for insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção

- (A) regional do SUS e aprovados no conselho regional de saúde.
- (B) municipal do SUS e aprovados no conselho municipal de saúde.
- (C) nacional do SUS e aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) estadual do SUS e aprovados no conselho estadual de saúde.

— QUESTÃO 09 —

Considerando que a saúde da mulher é uma das prioridades do governo, o Ministério da Saúde, visando prestar assistência a essa população, elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Dentre os objetivos gerais desta política, tem-se:

- (A) promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- (B) ampliar e qualificar a atenção clínico ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST, fortalecendo a atenção básica no cuidado com a mulher e ampliando o acesso à atenção clínico ginecológica na rede SUS.
- (C) estimular a implantação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde, ampliando e qualificando a atenção ao planejamento familiar, incluindo a assistência à infertilidade.
- (D) promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, construindo, em parceria com outros atores, um Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.

— QUESTÃO 10 —

A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, transmitida por vetores artrópodes, que têm dois ciclos epidemiológicos distintos. Possui importância epidemiológica por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação em áreas urbanas. Quanto a essa patologia, sabe-se que, na febre amarela silvestre,

- (A) o homem também pode ser um hospedeiro com importância epidemiológica, e a transmissão se dá a partir de vetores urbanos infectados, cujo principal vetor é o *Aedes aegypti*.
- (B) os transmissores são mosquitos com hábitos urbanos e diurnos, sendo os gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* os mais importantes na América Latina e representados pelo vetor *Aedes aegypti*.
- (C) os primatas não humanos são os principais hospedeiros do vírus, e a transmissão ocorre a partir de vetores silvestres, em que o homem participa como um hospedeiro acidental.
- (D) a transmissão ocorre pela picada do *Aedes aegypti* e, embora de forma rara, pode ser transmitida de uma pessoa a outra, no período de três a cinco dias, após o início da doença.

— QUESTÃO 11 —

O botulismo é uma doença neuromuscular grave, não contagiosa, resultante da ação de uma toxina produzida pelo *Clostridium botulinum*, um bacilo

- (A) resistente a temperaturas de 180 °C por 30 minutos, encontrado na natureza, no solo, na água de lagos, em produtos agrícolas, como legumes, leite e nos intestinos de crustáceos, mamíferos e peixes.
- (B) Gram-positivo, anaeróbio, esporulado e sua forma vegetativa produz oito tipos de toxina (A, B, C1, C2, D, E, F e G). As patogênicas para o homem são as dos tipos A, B, E e F, sendo as mais frequentes a A e a B.
- (C) encontrado também em ambiente aeróbico com pH ácido, ou seja, 4,8 a 8,5, cujas toxinas podem se multiplicar em temperaturas entre 12 °C a 15 °C e serem inativadas em temperatura de 80 °C por 15 minutos.
- (D) produtor de toxinas que se desenvolvem em variadas temperaturas. As dos tipos A e B se desenvolvem em temperaturas frias a partir de 3 °C, enquanto a do tipo E prolifera em temperaturas próximas das encontradas no solo.

— QUESTÃO 12 —

A febre maculosa brasileira é uma doença infecciosa febril aguda, de gravidade variável, cuja evolução clínica pode ocorrer desde as formas leves e atípicas até sob formas graves, com elevada taxa de letalidade. Ela é causada por uma bactéria do gênero *Rickettsia* e transmitida por carrapatos do gênero *Amblyomma*. Essa doença

- (A) possui início abrupto, com febre baixa, cefaleia e mialgia, seguida de vermelhidão pelo corpo, predominantemente nas regiões facial e torácica, que pode evoluir para exantema máculo-papular.
- (B) pode ser transmitida de pessoa a pessoa, após instalada no homem, principalmente quando a evolução clínica do caso cursa de forma grave com rickettsiemia em alta concentração.
- (C) é mais comumente transmitida pela forma adulta do carrapato, pois nesta fase do desenvolvimento o hospedeiro possui maior volume sanguíneo e, durante a picada, inocula uma quantidade elevada de *Rickettsia*.
- (D) é adquirida pela picada do carrapato infectado e a transmissão, geralmente, ocorre quando o artrópode permanece aderido ao hospedeiro por um período de quatro a seis horas.

— QUESTÃO 13 —

A maior parte da carga de doenças decorre das condições nas quais as pessoas nascem, vivem, crescem, trabalham e envelhecem. A esse conjunto de condições dá-se o nome de “determinantes sociais da saúde”, um termo que resume os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais da saúde. Neste contexto, considera-se como mais importantes os determinantes

- (A) estruturais, que estratificam a sociedade.
- (B) intermediários, que moldam a saúde dos indivíduos.
- (C) governamentais, que combatem as iniquidades em saúde.
- (D) ambientais, que interferem diretamente no bem-estar da população.

— QUESTÃO 14 —

Com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), as ações de saúde devem focar a necessidade de consolidação, prioritária, de quatro marcas específicas. Dentre elas, pode-se destacar:

- (A) a inclusão da PNH nos debates relacionados à saúde, visando à ampliação do domínio social sobre o tema e esclarecimentos quanto aos direitos do usuário.
- (B) a garantia de que a PNH faça parte dos planos estaduais e municipais dos vários governos, aprovados pelos gestores e pelos conselhos de saúde.
- (C) a redução das filas e do tempo de espera com ampliação do acesso e do atendimento acolhedor e resolutivo, baseados em critérios de risco.
- (D) a integração de recursos vinculados aos programas específicos de humanização com vistas a financiar as ações programadas.

— QUESTÃO 15 —

O projeto terapêutico singular é uma estratégia de humanização da atenção e da gestão no SUS. Ele é composto, respectivamente, de quatro momentos, a saber:

- (A) definição de pontos frágeis e fortes, diagnóstico, planejamento e avaliação.
- (B) diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
- (C) conhecimento da realidade, definição de metas, implementação e avaliação.
- (D) definição de pontos frágeis e fortes, planejamento, implementação e reavaliação.

— QUESTÃO 16 —

A acepromazina é um tranquilizante comumente utilizado em medicações pré-anestésicas em cães, em doses que variam de 0,01 a 0,1 mg/kg. Dentre os efeitos indesejáveis que podem ser observados após seu uso para tranquilização em cães, principalmente em doses clínicas altas, encontram-se:

- (A) a diminuição da resistência vascular sistêmica e da vasodilatação.
- (B) a vasoconstrição periférica e a hipertensão.
- (C) o aumento de episódios convulsivos e desordens epiléticas.
- (D) o vômito e o relaxamento do esfíncter gástrico.

— QUESTÃO 17 —

Os alpha 2 agonistas são sedativos comumente utilizados em pequenos animais, através da ativação de receptores alpha 2 pré-sinápticos, porém com efeitos colaterais marcantes pela também ativação de receptores alpha 1 pós-sinápticos. Qual é a taxa de ligação alpha 2: alpha 1 da xilazina, detomidina e dexmedetomidina, respectivamente?

- (A) 120:1, 340:1 e 1560:1.
- (B) 160:1, 260:1 e 1620:1.
- (C) 160:1, 340:1 e 1620:1.
- (D) 360:1, 760:1 e 1860:1.

— QUESTÃO 18 —

Os opioides são uma classe de fármacos utilizados para a analgesia pré, trans e pós-operatório. Seu mecanismo de ação se dá por meio de receptores acoplados à proteína G (μ , δ e κ), sendo o efeito analgésico ocasionado por:

- (A) inibição de canais de Na^{++} pré-sináptico, hiperpolarização pós-sináptica por entrada de cloro na membrana pós-sináptica, e diminuição da liberação de substância P.
- (B) inibição de canais de Ca^{++} pré-sináptico, diminuição da liberação de substância P, e hiperpolarização pós-sináptica por efluxo de canais de K^+ .
- (C) inibição de canais de K^+ pré-sináptico, aumento da liberação de GABA, e hiperpolarização pós-sináptica por efluxo de canais de Na^+ .
- (D) inibição de canais de Ca^{++} pré-sináptico, hiperpolarização pós-sináptica por entrada de cloro pós-sináptico, e hiperpolarização pós-sináptica por efluxo de canais de K^+ .

— QUESTÃO 19 —

Leia o caso a seguir.

Um paciente canino, SRD, de dez anos, com 14 kg e hepatopatia aguda, passará por um procedimento anestésico para correção de fratura parcialmente consolidada em tibia (membro pélvico direito) que já apresenta encurtamento e atrofia muscular deste membro devido ao tempo de espera para a cirurgia (quatro semanas). O paciente apresenta anorexia moderada, aumento de enzimas hepáticas, leve hipoalbuminemia e hipoglicemia e leve aumento do tempo de sangramento pela diminuição na produção de fatores de coagulação. O protocolo anestésico constará de medicação pré-anestésica com metadona de dose reduzida, indução com Propofol, manutenção com isoflurano e bloqueio epidural. Devido ao encurtamento muscular, para que ocorra o reposicionamento ósseo, deverá ser adicionado um bloqueador neuromuscular, visando minimizar a sobrecarga hepática.

Para tanto, será usado

- (A) atracúrio.
- (B) pancurônio.
- (C) succinilcolina.
- (D) vecurônio.

— QUESTÃO 20 —

Além dos efeitos no sistema nervoso central, aparelho cardiovascular e respiratório, outros sistemas são também afetados pelos anestésicos gerais, como, por exemplo, a produção de cortisol endógeno que pode ser inibida por até seis horas com apenas uma administração intravenosa de:

- (A) Cetamina.
- (B) Etomidato.
- (C) Propofol.
- (D) Tiopental.

— QUESTÃO 21 —

Para realizar uma anestesia em paciente canino jovem, com insuficiência renal aguda e presença de azotemia de leve a moderada (não acompanhada por alteração eletrolítica), deve-se, previamente à cirurgia, administrar fluidoterapia para hidratação e estímulo à diurese. Se o paciente não apresentar conjuntamente doença cardíaca ou anemia ou hipoproteinemia, durante o transoperatório, mantém-se a fluidoterapia, com taxas recomendadas de:

- (A) 5 mL/kg/h na primeira hora e 10 mL/kg/h nas seguintes.
- (B) 10 mL/kg/h na primeira hora e 10 mL/kg/h nas seguintes.
- (C) 10 mL/kg/h na primeira hora e 20 mL/kg/h nas seguintes.
- (D) 20 mL/kg/h na primeira hora e 10 mL/kg/h nas seguintes.

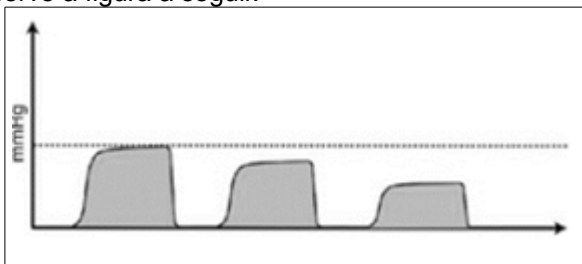
— QUESTÃO 22 —

O bloqueio local consta da deposição do anestésico local, próximo ao feixe de nervos, para que este penetre nas fibras e ocorra o bloqueio do canal iônico e, desta forma, seu efeito. Desta maneira, a apresentação da molécula do anestésico local é importante para a ocorrência do bloqueio local, e esta não deve ser diluída, visto que altera seu PKa, devendo sempre o anestésico local se apresentar na forma

- (A) ionizada, para penetrar o feixe de fibras, e ionizada, para o bloqueio do canal de sódio.
- (B) não ionizada, para penetrar a fibra nervosa, e ionizada, para o bloqueio do canal de sódio.
- (C) ionizada, para penetrar a fibra nervosa, e não ionizada, para o bloqueio do canal de sódio.
- (D) não ionizada, para penetrar a fibra nervosa, e não ionizada, para o bloqueio do canal de sódio.

— QUESTÃO 23 —

Observe a figura a seguir.



A tecnificação da monitoração do paciente durante o pré, trans e pós-operatório tem se tornado cada vez mais realidade na medicina veterinária e na rotina do anestesista veterinário. É comum, hoje em dia, fazerem parte de monitores multiparamétricos as avaliações da capnografia e capnometria, sendo estas respectivamente a avaliação do gráfico de CO_2 expirado (ETCO_2) e o valor de ETCO_2 em mm/Hg. A diminuição de altura na curva apresentada na figura pode ser decorrente de:

- (A) hipoventilação ou apneia.
- (B) apneia ou parada cardiorrespiratória.
- (C) hiperventilação ou diminuição do débito cardíaco.
- (D) sepse ou hipertermia.

— QUESTÃO 24 —

A hipoxemia é uma importante complicação que deve ser revertida em pacientes emergenciais ou anestesiados, e pode ocorrer por diversas causas, como a baixa fração inspirada de oxigênio, a hipoventilação, os shunts pulmonares e a atelectasia relacionada ao fechamento e colapso do alvéolo. Dentre as possíveis causas de atelectasia transoperatória está

- (A) o oxigênio a 100%.
- (B) a cetamina no protocolo anestésico.
- (C) a hipercapnia ($\text{PaCO}_2 > 50$ mm/Hg).
- (D) a ventilação mecânica com PEEP.

— QUESTÃO 25 —

A anestesia regional intravenosa, também conhecida como anestesia de Bier, consiste da canulação de um vaso periférico na porção distal de um membro, seguido de colocação de uma faixa comprimindo os vasos sanguíneos para retirada de sangue do local e colocação de um torniquete. Após, aplica-se a lidocaína, sem vasoconstritor, para promover a anestesia local abaixo do torniquete. Essa técnica pode ser utilizada para bloqueios em amputações de dígitos, porém, visto o garrote causar hipoxemia e necrose do membro, o tempo de permanência do garrote não pode ultrapassar

- (A) 30 minutos.
- (B) 60 minutos.
- (C) 90 minutos.
- (D) 120 minutos.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 26 —

Leia o caso a seguir.

Uma cadela, SRD, fêmea, de doze anos, com 15 kg, foi levada ao hospital veterinário. O proprietário relatou que há sete dias o animal se locomove com dificuldade nos membros posteriores, com histórico de crises de coluna que melhoram com medicação e repouso, mas sem melhora neste caso. Após episódio de vômito, resolveram levar ao veterinário novamente. Em exame clínico, observou-se que o animal estava alerta, com o abdome aumentado de volume e choro à palpação abdominal, desidratação de 6%, frequência cardíaca levemente aumentada e dispneia. Em exame de sangue, observou-se (volume globular = 28, proteína plasmática = 5,5, albumina = 3,1 e leucocitose = 48.500, ureia 136, creatinina 6,1, ALT e FA normal. O resultado do exame de sangue, associado ao exame clínico e de imagem, confirma quadro de piometra). Antes de submeter o animal à anestesia, foi coletado sangue arterial para exame de gasometria arterial, que apresentou os seguintes parâmetros:
pH = 7,27; PaO₂ = 88 mm/Hg; PaCO₂ = 29 mm/Hg; HCO₂ = 10 mmol/L; StO₂ = 96%; Cl⁻ = 110 mmol/L; AG = 31 mmol/L; iCa = 1,4 mmol/L; Na⁺ = 152 mmol/L; K⁺ = 3,4 mmol/L.

Desta forma, levando em consideração os cálculos de compensação, o distúrbio que esse paciente apresenta é:

- (A) alcalose metabólica com acidose respiratória.
- (B) acidose metabólica com acidose respiratória.
- (C) acidose metabólica com alcalose respiratória.
- (D) acidose metabólica simples.

— QUESTÃO 27 —

Apesar da crescente utilização do uso de anestésicos locais para realização de bloqueio epidural em pequenos animais, existem diversas contraindicações ao uso de anestésicos locais para produção de bloqueio epidural, como no caso de:

- (A) desordens de coagulação, epilepsia e pacientes idosos.
- (B) pacientes com problemas neurológicos, animais com menos de um ano de idade e felinos com insuficiência hepática.
- (C) desordens de coagulação, hipovolemia ou hipotensão e doença de pele no local da punção.
- (D) lesão de pele, desordens de coagulação e alterações neurológicas.

— QUESTÃO 28 —

Na intoxicação por veneno de sapos em cães e gatos, a ação das bufogeninas e bufotoxinas, que são esteróides cardioativos, resulta em cardiotoxicidade. Para o tratamento, é indicado o uso de:

- (A) adrenalina.
- (B) atropina.
- (C) digoxina.
- (D) efedrina.

— QUESTÃO 29 —

Atualmente, a cardiomiopatia dilatada é incomum em felinos. Isso deve-se à implementação, nas rações comerciais, de:

- (A) ácido fólico.
- (B) L-carnitina.
- (C) niacina.
- (D) taurina.

— QUESTÃO 30 —

O uso incorreto de enrofloxacino em gatos está associado à

- (A) imunossupressão.
- (B) ototoxicidade.
- (C) retinopatia.
- (D) vestibulopatia.

— QUESTÃO 31 —

O teste neurooftálmico de resposta à ameaça no cão

- (A) constitui um ato reflexo ao estímulo, e deve causar o rápido fechamento das pálpebras.
- (B) é utilizado na rotina oftálmica, desde a abertura da fenda palpebral em filhotes.
- (C) testa o II nervo craniano (nervo óptico) e VII (nervo facial).
- (D) testa o III nervo craniano (nervo trigêmeo) e VI (nervo oculomotor).

— QUESTÃO 32 —

No tratamento da ceratoconjuntivite seca de origem neurogênica é utilizada:

- (A) atropina.
- (B) efedrina.
- (C) fenilefrina.
- (D) pilocarpina.

— QUESTÃO 33 —

Em caso de angústia respiratória grave em cães e gatos, causadas por efusão pleural, deve-se primeiramente realizar:

- (A) radiografia torácica.
- (B) análise citológica do líquido pleural.
- (C) toracocentese emergencial.
- (D) administração de diuréticos.

— QUESTÃO 34 —

A diabetes mellitus é considerada a principal doença do pâncreas endócrino em gatos. É doença multifatorial caracterizada por hiperglicemia crônica, glicosúria e distúrbios metabólicos. Além dos sinais clínicos clássicos, outra manifestação importante que motiva a consulta do paciente felino diabético é a

- (A) cegueira, em virtude da catarata decorrente de alteração no metabolismo normal do cristalino e aporte de água para seu interior.
- (B) dificuldade locomotora, em razão do andar plantígrado decorrente da neuropatia diabética.
- (C) dificuldade respiratória após tensão, resultante de fraqueza muscular e intolerância ao calor.
- (D) falta de cuidado com os pelos e maior crescimento destes em função do aumento da síntese proteica.

— QUESTÃO 35 —

Um gato sem raça definida, de dez meses, foi atendido em virtude de prurido nas orelhas acompanhado de exsudato de aspecto ressecado e enegrecido nos pavilhões auriculares. O examinador procedeu o exame parasitológico de cerúmen colhido do canal vertical da orelha externa e chegou ao diagnóstico de otoacariase ao observar em microscópio o ácaro

- (A) *Cheyletiella blakei*.
- (B) *Notoedres cati*.
- (C) *Otodectes cynotis*.
- (D) *Sarcoptes scabiei*.

— QUESTÃO 36 —

Dentre os principais componentes do complexo respiratório felino destaca-se a calicivirose felina que consiste de infecção altamente contagiosa e prevalente em colônias de gatos. O sinal clínico mais comum da calicivirose é:

- (A) tosse por broncopneumonia grave com infecção bacteriana secundária.
- (B) conjuntivite, com secreção ocular, hiperemia conjuntival e quemose.
- (C) espirros, depressão, anorexia e febre.
- (D) glossite ulcerativa aguda, com vesículas e úlceras na cavidade oral.

— QUESTÃO 37 —

O vômito é uma manifestação clínica frequente em cães com gastrenterite. A metoclopramida não tem se mostrado eficaz no controle deste sinal em pacientes com parvovirose. Outros antieméticos mais eficazes que podem ser empregados como primeira escolha no controle da êmese em cães com tal doença são:

- (A) butorfanol e cisaprida.
- (B) citrato de maropitano e bromoprida.
- (C) cloridrato de clorpromazina e bromoprida.
- (D) cloridrato de ondansetrona e citrato de maropitano.

— QUESTÃO 38 —

Uma cadela da raça Yorkshire foi atendida apresentando polaciúria e disúria como principais sinais clínicos. A ingestão hídrica e alimentar estava diminuída. O hemograma não apresentou alterações relevantes. Foi colhida urina cuja cultura resultou em crescimento de bactéria urease-positiva do gênero *Proteus*. Um resultado de urinálise compatível com o quadro clínico descrito revela:

- (A) densidade baixa, pH ácido, proteinúria, hematúria e cilindros granulosos.
- (B) densidade baixa, pH alcalino, proteinúria, hematúria e piúria.
- (C) densidade elevada, pH ácido, bilirrubinúria e cilindros hemáticos.
- (D) densidade elevada, pH alcalino, proteinúria, hematúria e piúria.

— QUESTÃO 39 —

A lesão de pele caracterizada por elevação pequena de até 1 cm de diâmetro, que pode ser palpada como massa sólida, decorrente de infiltração tecidual ou de células inflamatórias na derme, é:

- (A) a mácula.
- (B) a pápula.
- (C) a pústula.
- (D) a vesícula.

— QUESTÃO 40 —

Sabe-se que, dos tumores que acometem as articulações, as neoplasias primárias são raras e a maioria é maligna. Neste cenário, o tumor mais frequentemente encontrado na articulação de cães é:

- (A) o condrossarcoma sinovial.
- (B) o osteocondromatose sinovial.
- (C) o sarcoma sinovial.
- (D) o sinovioma.

— QUESTÃO 41 —

No processo de cicatrização óssea, após uma osteossíntese, se a consolidação está progredindo bem, mas de maneira mais lenta do que o esperado, um processo de dinamização do fixador externo pode ser utilizado. Este processo pode ser conseguido

- (A) aproximando-se a barra de conexão do osso.
- (B) aproximando-se alguns pinos de fixação.
- (C) removendo-se uma barra de conexão.
- (D) removendo-se um parafuso cortical.

— QUESTÃO 42 —

As moléstias retais podem desempenhar papel importante no desenvolvimento de hérnia perineal em cães. Dentre as possíveis moléstias retais, a considerada mais benigna, por ser mais facilmente corrigida durante a herniorrafia, é

- (A) o desvio retal.
- (B) a saculação retal.
- (C) o divertículo retal.
- (D) a dilatação retal.

— QUESTÃO 43 —

O colapso de traqueia em cães dá-se pelo enfraquecimento dos anéis cartilagosos traqueais, que os tornam incapazes de resistir às alterações de pressão intraluminal. Tipicamente, esta afecção é observada em

- (A) cães de meia-idade ou mais idosos e de raças de grande porte.
- (B) cães de meia-idade ou mais idosos e de raças de pequeno porte.
- (C) cães jovens e de meia-idade e de raças de grande porte.
- (D) cães jovens e de meia-idade e de raças de pequeno porte.

— QUESTÃO 44 —

Na terapia da ruptura do ligamento cruzado cranial, sabe-se que não é possível reconstruir o ligamento rompido. Dentre as possíveis cirurgias para correção desta afecção, qual delas proporciona estabilidade funcional durante a sustentação do peso pela redução do impulso tibial cranial?

- (A) Estabilização intra-articular "over-the-top".
- (B) Osteotomia com nivelamento do platô tibial.
- (C) Terapia por imbricação lateral.
- (D) Transposição da cabeça fibular.

— QUESTÃO 45 —

Apesar de raros, os tumores odontogênicos em cães requerem plano terapêutico adequado a fim de se evitar cirurgias extensas na boca, fato que pode complicar tanto a cirurgia quanto o pós-operatório. Neste contexto, qual afecção requer, inevitavelmente, excisão ampla?

- (A) Ameloblastoma acantomatoso.
- (B) Fibroma odontogênico.
- (C) Hiperplasia fibrosa focal.
- (D) Odontoma.

— QUESTÃO 46 —

O atraso na condução do impulso elétrico cardíaco através do nodo atrioventricular é chamado de bloqueio atrioventricular. Neste contexto, o aumento progressivo do intervalo PR, até que haja uma onda P bloqueada, caracteriza o bloqueio atrioventricular de

- (A) primeiro grau.
- (B) segundo grau – mobtitz tipo I.
- (C) segundo grau – mobtitz tipo II.
- (D) terceiro grau.

— QUESTÃO 47 —

A fim de evitar infecção da ferida cirúrgica e, conseqüentemente, a infecção nosocomial, é necessário que, além da limpeza da sala de cirurgia, proceda-se à desinfecção do ambiente. Qual é o desinfetante que age pela alcalização de proteínas e ácidos nucléicos?

- (A) Álcool isopropílico a 70%.
- (B) Glutaraldeído a 2%.
- (C) Hipoclorito.
- (D) Lodofofo a 7,5%.

— QUESTÃO 48 —

Dentre os tipos de suturas conhecidos para a aproximação de bordas de feridas, qual é o tipo no qual a agulha é introduzida da mucosa em direção à serosa e, na outra borda, da serosa em direção à mucosa, de maneira que seu nó fique internamente?

- (A) Bunnell.
- (B) Cushing.
- (C) Halsted.
- (D) Swift.

— QUESTÃO 49 —

No tratamento de fraturas com fixação de fragmentos, que forças são anuladas pelos pinos intramedulares, imprimindo um efeito mínimo sobre o aporte sanguíneo medular e permitindo a manutenção da estabilidade dos fragmentos ósseos?

- (A) Angulação.
- (B) Compressão.
- (C) Distensão.
- (D) Rotação.

— QUESTÃO 50 —

Em cirurgias de enxertos cutâneos pediculares elevados, o retalho de padrão axial que utiliza a artéria geniculada permite a reconstrução de defeitos de pele em qual região do animal?

- (A) Articulação femorotibial até articulação tibiotársica.
- (B) Parede abdominal lateral até a pelve.
- (C) Região distal do pescoço e proximal do ombro.
- (D) Porções média do úmero e proximal do rádio-ulna.