

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (HC/UFG) E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM MEDICINA VETERINÁRIA NOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS DA ESCOLA DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA UFG E UFJ

**PROCESSO SELETIVO**

# MEDICINA VETERINÁRIA - JATAÍ CLÍNICA, CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA DE ANIMAIS DE COMPANHIA

## CADERNO DE QUESTÕES 17/11/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 15
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	16 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

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

**Doce era o seu olhar para ela.**

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por 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 de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**QUESTÃO 01**

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e atua

- (A) na avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocado pelo Poder Executivo.
- (B) na 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) na definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- (D) na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

**QUESTÃO 02**

No art. 2º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), a saúde é descrita como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Diante disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se por meio de princípios doutrinários da

- (A) hierarquização, descentralização e participação comunitária.
- (B) administração direta e indireta.
- (C) universalidade, integralidade e equidade.
- (D) promoção, proteção e recuperação da saúde.

**QUESTÃO 03**

Leia o texto a seguir.

**Baixa taxa de vacinação abre caminho para doenças esquecidas**

Em 10 anos, vacinas como BCG, Poliomielite e Tríplice Viral tiveram redução na cobertura vacinal o que pode prejudicar a saúde na infância e colocar o país em uma crise sanitária.

Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2024/06/6885940-baixa-taxa-de-vacinacao-abre-caminho-para-doencas-esquecidas.html>>. Acesso em: 8 out. 2024.

Compreende uma atividade da Vigilância das Coberturas Vacinais

- (A) definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.
- (B) organizar ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
- (C) realizar ações que visam promover a saúde, a prevenção da morbimortalidade e a redução de riscos e das vulnerabilidades na população trabalhadora.
- (D) aprimorar o conhecimento da relação risco/benefício de vacinas e outros imunobiológicos, bem como minimizar seus efeitos nocivos à população.

**QUESTÃO 04**

Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas. Uma das suas responsabilidades é

- (A) organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- (C) prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica, bem como de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família.
- (D) assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

**QUESTÃO 05**

As terminologias adotadas nas legislações nacionais seguem o disposto no Regulamento Sanitário Internacional (2005). Descreve o conceito de agravo

- (A) enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
- (B) manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
- (C) evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.
- (D) dano de qualquer natureza à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.

**QUESTÃO 06**

No momento da criação do SUS, destacou-se como sendo os objetivos primordiais a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos; e a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Assim, está incluída no campo de atuação do SUS a vigilância epidemiológica, caracterizada por um conjunto de

- (A) ações capazes 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.
- (B) ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) ações de normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- (D) ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas.

**QUESTÃO 07**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A integralidade, um dos princípios da Atenção Básica, é um desafio de organização permanente devido à complexidade de atores envolvidos. Entende-se por integralidade

- (A) o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- (B) a oferta de cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- (C) a possibilidade de acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (D) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.

**QUESTÃO 08**

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Ela possui um espaço privilegiado de gestão no cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). É considerado unidade ou equipamento de saúde no âmbito da Atenção Básica

- (A) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (B) a Maternidade.
- (C) a Unidade Odontológica Móvel.
- (D) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

**QUESTÃO 09**

As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. A articulação das políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, abrangendo especialmente as atividades de alimentação e nutrição, saneamento e meio ambiente, vigilância sanitária e farmacoepidemiologia, recursos humanos, ciência e tecnologia e saúde do trabalhador compete

- (A) às comissões intersetoriais.
- (B) aos consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) às comissões permanentes de integração.
- (D) às comissões intergestores bipartite e tripartite.

**QUESTÃO 10**

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Compõem obrigatoriamente esta equipe

- (A) enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (B) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (C) médico, enfermeiro, agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal.
- (D) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), farmacêutico e fisioterapeuta.

**RASCUNHO****QUESTÃO 11**

Segundo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e para o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) devem ser integradas. Assim, é atribuição específica dos ACS

- (A) realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- (B) orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.
- (C) identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território.
- (D) participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários, no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.

**QUESTÃO 12**

O Acolhimento com Classificação de Risco e a Estratificação de Risco são considerados importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica. Entende-se por Acolhimento

- (A) a estratégia que busca diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.
- (B) o processo, por meio do qual são utilizados critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde.
- (C) a escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos conforme a necessidade.
- (D) o atendimento que possibilita à equipe de saúde organizar as ações que devem ser oferecidas a cada grupo ou estrato de risco/vulnerabilidade, levando em consideração a necessidade e adesão dos usuários, bem como a racionalidade dos recursos disponíveis nos serviços de saúde.

**QUESTÃO 13**

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem por finalidade efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Neste contexto, a proposta da Clínica ampliada engloba como um dos seus eixos fundamentais

- (A) a transformação dos instrumentos de trabalho de modo que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- (B) a individualização do objeto de trabalho de acordo com a especialização profissional.
- (C) a manutenção do ideal de “neutralidade” e “não-envolvimento” por parte dos profissionais de saúde para foco no tratamento.
- (D) a promoção de uma abordagem pontual e individual dos diagnósticos e terapêuticas.

**QUESTÃO 14**

A Política Nacional de Promoção da Saúde prevê temas transversais que são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, a fim de operar em consonância com os princípios e valores do SUS. São exemplos de temas transversais

- (A) a participação e o controle social.
- (B) a educação e a formação.
- (C) a comunicação social e a mídia.
- (D) os Determinantes Sociais da Saúde, a equidade e o respeito à diversidade.

**RASCUNHO****QUESTÃO 15**

Criada como uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como sendo

- (A) o conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de: qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física e lazer.
- (B) os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (C) o poder exercido pelo Estado para fiscalizar e estabelecer padrões, normas e resoluções para serviços, produtos, estabelecimentos e atividades públicas ou privadas em prol do interesse coletivo.
- (D) o conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de doenças decorrentes, inclusive, de fatores ambientais, com a finalidade de controlar e prevenir problemas na saúde humana.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 16**

Qual o sinal clínico mais característico do hiperadrenocorticism (síndrome de *Cushing*) em cães, associado ao aumento dos níveis de cortisol?

- (A) Letargia grave e quadros convulsivos.
- (B) Polidipsia e poliúria.
- (C) Rápida emaciação.
- (D) Hipotermia constante.

**QUESTÃO 17**

Qual o distúrbio ácido-base mais comum em casos de diarreia severa em cães?

- (A) Alcalose metabólica.
- (B) Alcalose respiratória.
- (C) Acidose metabólica.
- (D) Acidose respiratória.

**QUESTÃO 18**

Qual é o protozoário, em pequenos animais, cujo ciclo de vida inclui o gato como hospedeiro definitivo e em que há a eliminação de oocistos pelas fezes no meio ambiente?

- (A) *Besnoitia besnoiti*.
- (B) *Toxoplasma gondii*.
- (C) *Neospora caninum*.
- (D) *Sarcocystis cruzi*.

**QUESTÃO 19**

Quais são as consequências fisiológicas da insuficiência cardíaca esquerda em cães?

- (A) Aumento da pressão venosa pulmonar, levando a edema pulmonar.
- (B) Congestão venosa sistêmica resultando em ascite.
- (C) Formação de edema periférico devido ao acúmulo de sangue no ventrículo direito.
- (D) Congestão hepática como característica predominante da insuficiência cardíaca esquerda.

**QUESTÃO 20**

Em casos de intoxicação por ingestão de metilxantinas (teobromina e cafeína) em cães, qual o tipo da intoxicação e a medida terapêutica inicial indicada, respectivamente, considerando que a ingestão ocorreu há menos de duas horas e o animal está clinicamente estável?

- (A) Intoxicação por amitraz; administração de diazepam para controle das convulsões.
- (B) Intoxicação por chocolate; indução do vômito, seguida de administração de carvão ativado.
- (C) Intoxicação por carbamato; administração de fluidos intravenosos para diurese forçada.
- (D) Intoxicação por dicumarínicos; monitoramento cardíaco intensivo para detectar arritmias.

**QUESTÃO 21**

São a condição primária e principal causa de vômito crônico em felinos e a terapia farmacológica inicialmente implementada na indução do tratamento, respectivamente,

- (A) Doença inflamatória intestinal (DII); modificação dietética hipoalérgica.
- (B) Insuficiência pancreática exócrina; suplementação enzimática (lipase, amilase e protease).
- (C) Infecção por *Toxoplasma gondii*; antiparasitário clindamicina.
- (D) Vírus da imunodeficiência felina (FIV); terapia suporte e controle de infecções secundárias.

**QUESTÃO 22**

Qual o sinal clínico mais comum da giardíase em cães, especialmente em infecções crônicas?

- (A) Calcinose circunscrita.
- (B) Diarreia intermitente e esteatorreia.
- (C) Tosse persistente.
- (D) Convulsões esporádicas.

**QUESTÃO 23**

A intoxicação por sapo ocorre pela liberação de substância tóxica por meio de glândulas. Nesse caso, o nome da toxina e da glândula são, respectivamente,

- (A) tetrodotoxina e periorbital.
- (B) amanitina e supraorbital.
- (C) aflatoxina e parotídeas.
- (D) bufotoxina e parotídeas.

**QUESTÃO 24**

Qual complicação frequentemente resulta de um quadro prolongado de broncopneumonia em cães e qual deve ser o tratamento de eleição, respectivamente?

- (A) Formação de abscessos pulmonares; antibioticoterapia.
- (B) Fibrose hepática; hepatoprotetores.
- (C) Injúria renal aguda; fluidoterapia.
- (D) Hiperadrenocorticism; adrenolítico.

**QUESTÃO 25**

Em casos de envenenamento por serpentes do gênero *Bothrops*, que tratamento inicial deve ser feito em cães?

- (A) A corticoterapia sistêmica em forma de pulsoterapia é a única terapêutica que deve ser empregada por reduzir a ação do veneno e seus sinais clínicos.
- (B) A administração de soro antiofídico específico deve ser a primeira terapêutica empregada para o acidente por *Bothrops*.
- (C) A drenagem cirúrgica de áreas necrosadas deve ser feita prioritariamente, uma vez que as áreas necróticas armazenam o veneno e perpetuam a toxina no corpo do envenenado.
- (D) O uso de antibióticos profiláticos deve ser a primeira manobra a ser feita em um acidente por *Bothrops*, a fim de reduzir a ação bacteriana proveniente da boca do animal, que é bastante contaminada.

**QUESTÃO 26**

Leia o caso a seguir.

Foi levado para o atendimento clínico um cão adulto apresentando lesões papulocrostosas, com áreas alopécicas, prurido intenso (8/10) e hiperemia mais evidente em região ventral, axilar, codilhos (região do cotovelo), curvilhões (região calcanear) e focinho. Durante o exame físico, um odor rançoso também foi identificado.

Qual é o possível agente relacionado à alteração, qual o exame laboratorial que deve ser solicitado para a confirmação do agente causador da enfermidade e qual o medicamento que deve ser utilizado no tratamento, respectivamente?

- (A) *Ancylostoma caninum*; realização de bioquímica sérica; endoparasiticida.
- (B) *Toxocara canis*; realização de exame de urina; antibioticoterapia.
- (C) *Sarcoptes scabiei*; realização de raspado de pele; acaricida.
- (D) *Tunga penetrans*; realização de exame hematológico; fungicida.

**QUESTÃO 27**

A Doença Renal Crônica (DRC), sob o ponto de vista laboratorial, deflagra o aumento da concentração de compostos nitrogenados na circulação e leva a um quadro clínico de vômito, diarreia, emagrecimento progressivo, poliúria, polidipsia e úlceras orais. Nesse sentido, a descrição caracteriza, respectivamente,

- (A) aquesia e anemia.
- (B) panosteíte e hepatopatia.
- (C) azotemia e uremia.
- (D) lipemia e diabetes mellitus.

**QUESTÃO 28**

A hérnia perineal ocorre quando os músculos do diafragma pélvico não sustentam a parede retal, permitindo a persistente distensão fecal e comprometendo a defecação. A hérnia pode ser unilateral ou bilateral, acometendo principalmente cães machos não castrados. A localização da hernial perineal mais comum é a caudal. Esta ocorre entre quais músculos do diafragma pélvico?

- (A) Elevador do ânus, obturador interno e esfíncter anal externo.
- (B) Coccígeo, elevador do ânus e ligamento sacratuberal.
- (C) Isquiouretral, bulbocavernoso e isquicavernoso.
- (D) Obturador interno, coccígeo e esfíncter anal externo.

**QUESTÃO 29**

Hérnias inguinais adquiridas são relativamente comuns em cães e, na maioria das vezes, acometem cadelas intactas de meia idade. Um aumento de volume é frequentemente notado na região inguinal e suas características variam de acordo com as estruturas herniadas e o grau de obstrução vascular associada. O tratamento mais indicado é a herniorrafia inguinal. Durante esse procedimento, quais estruturas neurovasculares localizadas no aspecto caudomedial do anel devem ser preservadas?

- (A) Nervo, artéria e veia genitoinguinal e vasos pudendos internos.
- (B) Nervo, artéria e veia ilíaca e vasos pudendos internos.
- (C) Nervo, artéria e veia genitofemoral e vasos pudendos externos.
- (D) Nervo, artéria e veia epigástrica cranial e vasos pudendos externos.

**QUESTÃO 30**

Leia o caso a seguir.

Foi atendido um cão, macho, 3 anos de idade, da raça pastor alemão, com histórico de impotência funcional de membro pélvico direito após trauma. Radiografias constataram a presença de uma fratura cominutiva não redutível e fechada em diáfise femoral.

Qual a opção de tratamento indicada para esse tipo de fratura?

- (A) Bandagem do tipo Robert Jones.
- (B) Pino intramedular e cerclagem.
- (C) Placa e parafusos na função compressão dinâmica.
- (D) Haste intramedular.

**QUESTÃO 31**

Leia o caso a seguir.

Foi atendido um cão, 6 anos de idade, com início agudo de claudicação em membro pélvico esquerdo, sem histórico prévio de trauma. Durante o exame clínico-ortopédico, foi possível diagnosticar ruptura do ligamento cruzado cranial no membro acometido.

O diagnóstico da ruptura do ligamento cruzado cranial é dado por quais testes?

- (A) Teste de Campbell e teste de gaveta.
- (B) Teste de compressão tibial e teste de gaveta.
- (C) Teste de Barlow e teste de Ortolani.
- (D) Teste de Ortolani e teste de compressão tibial.

**QUESTÃO 32**

A hiperplasia endometrial cística é uma resposta uterina anormal que se desenvolve quando há alta e prolongada produção ovariana de progesterona, ou progesterona exógena, fazendo com que o tecido uterino se torne cístico e espessado. O fluido se acumula nas glândulas endometriais e no lúmen uterino e a drenagem uterina é impedida devido à inibição da contratilidade miométrial pela progesterona. Esse ambiente uterino anormal permite a colonização bacteriana e a consequente piometra. A piometra se desenvolve em qual fase do ciclo estral da cadela?

- (A) Proestro.
- (B) Estro.
- (C) Diestro.
- (D) Anestro.

**QUESTÃO 33**

O ducto arterioso é um vaso fetal que liga a artéria pulmonar principal à aorta descendente. Durante o desenvolvimento, o sangue é desviado do pulmão fetal colapsado. Normalmente, o ducto se fecha logo após o nascimento, na transição da vida fetal para a extrauterina. A patência contínua do ducto arterioso por mais de alguns dias após o nascimento configura o ducto arterioso persistente (PDA). A correção cirúrgica do PDA é geralmente realizada por meio da ligadura circunferencial do ducto arterioso. Qual espaço intercostal deve ser abordado na toracotomia para oclusão do PDA?

- (A) Segundo espaço intercostal direito.
- (B) Segundo espaço intercostal esquerdo.
- (C) Quarto espaço intercostal direito.
- (D) Quarto espaço intercostal esquerdo.

**QUESTÃO 34**

A doença do disco intervertebral (DDIV) é uma afecção neurológica comum em cães. Dois tipos de degeneração do disco normalmente provocam dois gêneros distintos de doença de disco. Quais as características da extrusão do disco intervertebral?

- (A) A extrusão do disco intervertebral, também denominada de Hansen tipo II, é uma condição crônica e caracteriza-se pela ruptura completa do ânulo fibroso e saída abrupta do material nuclear para o interior do canal vertebral.
- (B) A extrusão do disco intervertebral, também denominada de Hansen tipo I, é uma condição aguda e caracteriza-se pela ruptura completa do ânulo fibroso e saída abrupta do material nuclear para o interior do canal vertebral.
- (C) A extrusão do disco intervertebral, também denominada de Hansen tipo II, é uma condição aguda e caracteriza-se pelo espessamento e protrusão gradual e discreta do ânulo fibroso e do núcleo pulposo em direção ao canal vertebral mantendo o ânulo fibroso intacto.
- (D) A extrusão do disco intervertebral, também denominada de Hansen tipo I, é uma condição crônica e caracteriza-se pelo espessamento e protrusão gradual e discreta do ânulo fibroso e do núcleo pulposo em direção ao canal vertebral mantendo o ânulo fibroso intacto.



**QUESTÃO 35**

A gastrotomia é uma técnica cirúrgica que promove uma incisão através da parede do estômago para o seu lúmen, sendo realizada, na maioria dos casos, para remoção de corpos estranhos gástricos. A síntese do estômago deve ser realizada com padrão de sutura em duas camadas. Nesse sentido, quais camadas de tecido devem estar envolvidas na primeira camada de sutura, bem como os padrões de sutura indicados?

- (A) Incluir serosa, muscular e submucosa, utilizando um padrão de sutura Cushing ou simples contínuo.
- (B) Incluir serosa, muscular e adventícia, utilizando um padrão de sutura Cushing ou simples contínuo.
- (C) Incluir serosa, muscular e submucosa, utilizando um padrão de sutura Jaquetão ou Wolf.
- (D) Incluir serosa, muscular e adventícia, utilizando um padrão de sutura Wolf ou Swift.

**QUESTÃO 36**

A intussuscepção é a invaginação de um segmento intestinal (intussuscepto) para dentro do lúmen de um segmento adjacente (intussusceptiente). Intussuscepções frequentemente estão associadas a enterite ou doença sistêmica. No entanto, a causa da maioria das intussuscepções é desconhecida. Intussuscepções do trato gastrointestinal podem ocorrer em qualquer segmento do intestino. Quais as localizações mais prováveis para ocorrer essa condição?

- (A) Cecocólica e jejunocecal.
- (B) Ileocólica e jejunocólica.
- (C) Jejunojejunal e ileocólica.
- (D) Píloroduodenal e jejunojejunal.

**QUESTÃO 37**

Ureter ectópico, ou ectopia ureteral, é uma anomalia congênita na qual um ou ambos os ureteres se abrem externamente à bexiga. A incontinência urinária é um sinal clínico clássico e usualmente é constante, mas também pode ser intermitente. Todavia, muitos animais afetados são capazes de urinar normalmente, particularmente se a condição é unilateral. Quanto à localização dos ureteres ectópicos,

- (A) intraluminais (intramurais) são aqueles que ultrapassam completamente a bexiga; extraluminais (extramurais) cursam por via submucosa pela bexiga para se abrirem na uretra ou vagina.
- (B) extraluminais (extramurais) são aqueles que ultrapassam parcialmente a bexiga; intraluminais (intramurais) cursam por via submucosa pela bexiga para se abrirem no reto.
- (C) intraluminais (intramurais) são aqueles que ultrapassam parcialmente a bexiga; extraluminais (extramurais) cursam por via submucosa pela bexiga para se abrirem na uretra ou vagina.
- (D) extraluminais (extramurais) são aqueles que ultrapassam completamente a bexiga; intraluminais (intramurais) cursam por via submucosa pela bexiga para se abrirem na uretra ou vagina.

**QUESTÃO 38**

A ureterostomia perineal felina é indicada para evitar a recidiva da obstrução em gatos machos ou para tratar a obstrução que não pode ser eliminada por cateterização. Ela também é muito usada para tratamento de estenoses secundárias à obstrução uretral e à cateterização. A respeito da correta localização das glândulas bulbouretrais durante o procedimento cirúrgico, o cirurgião deve localizar as glândulas bulbouretrais proximal e

- (A) dorsal aos músculos isquiocavernoso e isquiouretral e cranial ao músculo bulboesponjoso.
- (B) dorsal aos músculos isquiocavernoso e bulboesponjoso e cranial ao músculo isquiouretral.
- (C) dorsal ao músculo bulboesponjoso e cranial aos músculos isquiocavernoso e isquiouretral.
- (D) ventral ao músculo bulboesponjoso e dorsal aos músculos isquiocavernoso e isquiouretral.

**QUESTÃO 39**

A infecção é uma das complicações mais potencialmente devastadoras e desafiadoras da cirurgia. A profilaxia das infecções está relacionada com um conjunto de medidas destinadas a impedir o aparecimento de infecções no paciente cirúrgico. A respeito desse conjunto de medidas, qual a definição de assepsia?

- (A) Processo que leva ao extermínio dos micro-organismos em tecidos vivos, como mãos e braços do cirurgião durante a escovação cirúrgica e pele do paciente durante a preparação cutânea.
- (B) Método pelo qual se faz a destruição de grande parte dos micro-organismos patogênicos presentes em objetos inanimados, como mesa cirúrgica, equipamentos e janelas.
- (C) Processo pelo qual se faz a eliminação completa de micro-organismos sobre objetos inanimados, como avental cirúrgico, instrumental cirúrgico.
- (D) Conjunto de procedimentos e uso de técnica cirúrgica adequada empregados com o intuito de prevenir a contaminação dos tecidos durante a intervenção cirúrgica.

**QUESTÃO 40**

Em cães, a acepromazina promove alguns efeitos conhecidos, como diminuição da resistência vascular sistêmica e também a diminuição do hematócrito. Nesse contexto, a diminuição do hematócrito ocorre devido ao mecanismo de

- (A) destruição de hemácias por lise celular.
- (B) esplenomegalia mediada por bloqueio de receptores  $\alpha 1$ .
- (C) esplenomegalia mediada pelo efeito antidopaminérgico.
- (D) sequestro pulmonar transitório devido a estímulo em receptores nicotínicos.

**QUESTÃO 41**

Os opioides detêm como maior indicação de uso o manejo da dor de um paciente veterinário, promovendo analgesia ou hipoalgesia. A administração de doses analgésicas sistêmicas de opioides é mais eficaz na redução da dor transmitida pelos nociceptores em fibras

- (A) A- $\alpha$ .
- (B) A- $\beta$ .
- (C) A- $\delta$ .
- (D) C.

**QUESTÃO 42**

A cetamina é um fármaco difundido na medicina veterinária, apesar de ter efeitos colaterais conhecidos, como inibição da recaptação de catecolaminas. Ela apresenta efeitos desejados de se obter em uma anestesia, como

- (A) relaxamento muscular excelente.
- (B) analgesia somática.
- (C) diminuição da pressão intracraniana e metabolismo cerebral.
- (D) broncoconstrição e padronização respiratória devido à estabilização do  $ETCO_2$ .

**QUESTÃO 43**

A anestesia inalatória é ainda a anestesia geral mais amplamente difundida na medicina veterinária no planeta, proporcionando rápidas trocas de planos anestésicos, em alguns casos, com menores efeitos colaterais, e ainda baixa necessidade de metabolização hepática. No entanto, os fármacos dessa classe não produzem analgesia, com exceção do

- (A) xenônio.
- (B) halotano.
- (C) isoflurano.
- (D) desflurano.

**QUESTÃO 44**

Soluções hipertônicas têm uma tonicidade/osmolalidade aumentada em comparação ao plasma. A administração de fluidos hipertônicos aumenta a pressão osmótica intravenosa e estabelece um gradiente para o movimento de água do interstício para dentro do vaso sanguíneo. A dose de administração recomendado de NaCl a 7,5% e a velocidade máxima de administração na qual comumente não são observadas complicações são, respectivamente,

- (A) 4–6 ml/kg administrado a uma taxa não mais rápida do que 1 ml/kg/min.
- (B) 7–9 ml/kg administrado a uma taxa não mais rápida do que 2 ml/kg/min.
- (C) 10–12 ml/kg administrado a uma taxa não mais rápida do que 3 ml/kg/min.
- (D) 14–16 ml/kg administrado a uma taxa não mais rápida do que 5 ml/kg/min.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões **45** e **46**.

### Caso Clínico 1

Um paciente felino, 3 anos, macho, 4,5 kg, atropelado da entrada de uma clínica. Em exame clínico, observa-se que o paciente está consciente, um pouco taquicárdico e bem dispneico, mucosas normocoradas, sem desidratação, com temperatura corpórea de 39,3°C. Após exames, observou-se fratura de 8° costela direita e hérnia diafragmática, na qual será realizada redução. Após a estabilização do paciente e jejum, este foi pré-medicado com metadona 0,4 mg/kg, induzido com cetamina 1 mg/kg e propofol (8 mg/kg) e mantido sob anestesia geral com isoflurano (1-1,5V%), infusão de cetamina (10/ug/kg/min) e bloqueio TAP block. Animal submetido a ventilação mecânica, VCP 12 cm/H2O, relação inspiração: expiração 1:2 e frequência respiratória variável para eucapnia.

### QUESTÃO 45

Após a abertura da cavidade abdominal, houve dessincronização entre ventilador e paciente. Dessa forma, para a normalização da ventilação, podemos optar por fármacos bloqueadores neuromusculares, como por exemplo,

- (A) o midazolam.
- (B) a fenilefrina.
- (C) o atracúrio.
- (D) a nalbufina.

### QUESTÃO 46

O paciente felino do caso apresentado, ao final da sutura de diafragma (2 horas e meia de cirurgia), apresentou redução da saturação de oxigênio. Foi rodada uma gasometria arterial, na qual foi observada uma relação  $PaO_2/FiO_2$  de 250, indicando possível atelectasia. Dessa forma, qual a providência a ser realizada?

- (A) Aumentar a pressão de 12 para 15 cm/H<sub>2</sub>O.
- (B) Colocar 4 cm/H<sub>2</sub>O de PEEP.
- (C) Reduzir a relação inspiração:expiração para 1:1.
- (D) Realizar a manobra de recrutamento alveolar e, em seguida, reduzir a  $FiO_2$  para 60%.

### QUESTÃO 47

A anestesia, em pacientes neonatos, é desafiadora, pois esses pacientes detêm marcantes alterações fisiológicas. A frequência cardíaca, por exemplo, é maior em relação aos pacientes adultos, visto que existe uma imaturidade

- (A) no mecanismo de frankling-starling relacionando a baixa capacidade de distensão de fibras ventriculares.
- (B) no mecanismo de poiseuille relacionada à baixa viscosidade do sangue nos vasos.
- (C) na lei de Laplace e a dissociação do oxigênio levando a maior demanda pela oferta de O<sub>2</sub>.
- (D) na lei de Lamarck, pois, até o nascimento, o feto não apresentava demanda energética, e assim, após o nascimento com a demanda de oxigênio e nutrientes, a frequência cardíaca é elevada.

### QUESTÃO 48

A monitoração hemodinâmica ganhou importância nos últimos anos, pois não apenas a pressão arterial, como também parâmetros mais importantes como o débito cardíaco, podem trazer informações importantes, tanto para pacientes anestesiados quanto para pacientes críticos. No entanto, o método tradicional de termodiluição, devido aos riscos inerentes à invasividade, tem sido deixado de lado. Mensurações que utilizam do princípio de FICK têm sido utilizadas pela mínima invasividade. O princípio de FICK cita que o débito cardíaco pode ser mensurado com a utilização de quais parâmetros?

- (A)  $\Delta$  temperatura de entrada e saída do ventrículo direito x volume sistólico / temperatura do paciente.
- (B) Área do corte do ventrículo (em sístole – diástole) x a frequência cardíaca.
- (C)  $VO_2 / CaO_2 - Cv mO_2$ .
- (D)  $EtCO_2 / PAS - PAD$ .

### QUESTÃO 49

Além do conhecimento sobre os anestésicos inalatórios, sua farmacocinética e farmacodinâmica, um anestesista deve, antes de instituir a anestesia inalatória, conhecer os sistemas utilizados para a anestesia geral inalatória. Dessa forma, o sistema de Bain é classificado como um sistema

- (A) com reinalação parcial de gases.
- (B) sem reinalação de gases.
- (C) com reinalação total de gases.
- (D) circular de ventilação mecânica.

**QUESTÃO 50**

Leia o caso a seguir.

Considere que, em um procedimento, você opta por realizar uma infusão de cetamina para o transoperatório de um paciente de 16 kg submetido a cirurgia de mastectomia unilateral radical.

Qual o volume de cetamina a ser inserido em um frasco de 500 ml, considerando a sua concentração (10 g em 100 ml) e a sua taxa de infusão de 10 µg/kg/min, em uma taxa de fluidoterapia de 10 ml/kg/h?

- (A) 0,15 mL.
- (B) 0,30 mL.
- (C) 3,0 mL.
- (D) 1,5 mL.

**RASCUNHO****RASCUNHO**