

ASSINATURA



**Universidade
de São Paulo**
Brasil



**FUNDAÇÃO
UNIVERSITÁRIA
PARA O VESTIBULAR**



pró-reitoria de cultura
e extensão universitária

**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
COREMU/USP**

**PROCESSO SELETIVO
PARA INÍCIO EM 2019**

1ª FASE: **02/09/2018**

**PROFISSÃO 7:
MEDICINA
VETERINÁRIA**

INSTRUÇÕES

- 1.** Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
- 2.** Este caderno compõe-se de 50 questões de múltipla escolha de igual valor: 10 questões de Interpretação de texto; 10 questões de Conhecimentos gerais; 30 questões de Conhecimentos específicos.
- 3.** Em cada questão, assinale a alternativa que você considera correta, preenchendo o círculo correspondente na folha de respostas, utilizando necessariamente caneta esferográfica de tinta azul.
- 4.** Preencha a folha de respostas com cuidado, pois, em caso de rasura, ela não poderá ser substituída e o uso de corretivo não será permitido.
- 5.** Duração da prova: **quatro horas**. Não haverá tempo adicional para transcrição do gabarito para a folha de respostas.
- 6.** É proibido o uso de relógio pessoal. O candidato deve controlar o tempo disponível, com base no relógio fixado à frente da sala e nos avisos do fiscal.
- 7.** Durante a prova, são vedadas a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
- 8.** Uma foto sua será coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST e da USP, sendo que as imagens não serão divulgadas nem utilizadas para outras finalidades, nos termos da lei.
- 9.** O candidato poderá retirar-se do prédio a partir das **17h**.
- 10.** Ao final da prova, é obrigatória a devolução deste caderno de questões e da folha de respostas. Poderá ser levado somente o gabarito provisório de respostas.

INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 01 A 04

A judicialização da saúde

5 *A Justiça tornou-se uma das vias, quase naturais, para resolver problemas de acesso a medicamentos, próteses e vagas para internação no SUS e hospitais privados. As demandas judiciais são dirigidas a dois endereços: empresas de planos de saúde e SUS. As tutelas aos planos privados de saúde não são inesperadas e têm sido interpretadas como estratégia de defesa de usuários contra a mesquinha das empresas que os comercializam. Mas a aceitação e a legitimação da intervenção dos magistrados em assuntos do SUS tiveram um*

10 *trajeto acidentado e ainda suscitam tensões. A ingerência direta e frequente de instituições e pessoas situadas fora das linhas de comandos habituais dos serviços de saúde perturba rotinas de trabalho, baseadas no atendimento similar a todos que se encontrem na mesma situação, e não pela prioridade*

15 *imposta de fora. (...)*

(...)

Para tentar proteger seus pacientes, os profissionais da saúde passaram a sugerir a busca da Justiça. Enquanto as vias administrativas são lentas e a burocracia da saúde costuma

20 *mostrar-se insensível às necessidades individuais imediatas, o atendimento nos plantões judiciários é célere. Ainda assim, as ações judiciais direcionadas à ponta dos serviços também não conseguem romper determinadas barreiras assistenciais estruturais. A garantia de ações essenciais à manutenção da*

25 *vida requer suficiência e boa gestão de recursos físicos, humanos e financeiros que não estão disponíveis. A elevação da carga tributária não redundou no incremento de investimentos na saúde pública. O orçamento estimado para o SUS em 2013 restringe os gastos por habitante a R\$ 2,5 por dia. Pagar mais*

30 *impostos e ter serviços públicos de má qualidade estabelece um circuito perverso que desqualifica os fundamentos de justiça e democracia.*

(...)

Ligia Bahia, **O Globo**, 20/01/2014.

01

De acordo com o texto, a judicialização da saúde, entre outros aspectos,

- (A) privilegia o setor privado em detrimento do público.
- (B) altera práticas cotidianas e princípios pré-estabelecidos.
- (C) contraria fundamentos jurídicos e democráticos.
- (D) permite ao profissional da saúde fazer justiça a pacientes.
- (E) depende de recursos físicos, humanos e financeiros.

02

Dos trechos abaixo, o único em que a autora trata do tema da “judicialização da saúde” de forma neutra e objetiva é:

- (A) “contra a mesquinha das empresas” (L. 7).
- (B) “perturba rotinas de trabalho” (L. 12-13).
- (C) “restringe os gastos por habitante” (L. 29).
- (D) “ter serviços públicos de má qualidade” (L. 30).
- (E) “estabelece um circuito perverso” (L. 30-31).

03

Tendo em vista o contexto, no lugar de "Ainda assim" (L. 21), o mais adequado seria utilizar a expressão

- (A) Apesar disso.
- (B) Então.
- (C) Senão.
- (D) Não obstante.
- (E) Além disso.

04

Considerando-se as relações de sentido estabelecidas no texto, constituem exemplo de argumento baseado em oposição de ideias os termos

- (A) "naturais" (L. 1) e "judiciais" (L. 4).
- (B) "estratégia" (L. 6) e "ingerência" (L. 10).
- (C) "aceitação" (L. 8) e "intervenção" (L. 9).
- (D) "lentas" (L. 19) e "célere" (L. 21).
- (E) "elevação" (L. 26) e "incremento" (L. 27).

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 05 A 07

A saúde entre dois mundos

5 *No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos e pertenciam a classes sociais mais abonadas. Já os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas, entre elas imigrantes e africanos livres. Era essa população desfavorecida que tratava dos problemas de saúde mais urgentes de quem precisava, não importava se ricos ou pobres. Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros, enquanto as parteiras trabalhavam em ambientes domésticos, cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.*

10 *Entre 1808 e 1828, a Fisicatura-mor, órgão criado pelo governo central e sediado no Rio de Janeiro, fiscalizava e regulamentava as “artes de cura”, incluindo tanto as atividades praticadas por médicos como aquelas desenvolvidas por pessoas sem formação acadêmica. O órgão estabelecia que os médicos deveriam diagnosticar e tratar de doenças internas do corpo, enquanto cirurgiões se ocupavam de moléstias externas. Já os boticários manipulavam os medicamentos receitados por médicos e cirurgiões. “Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam lidar com casos simples de doença e fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem. Porém, a população recorria a eles porque partilhava de suas concepções de doença e saúde”, observa a historiadora Tânia Salgado Pimenta.*

20 *O cenário acima é descrito em Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil (Outras Letras, 2016), organizado por Tânia Pimenta e pelo historiador Flávio Gomes. No livro, eles apresentam os resultados do projeto de pesquisa realizado na Fiocruz entre 2013 e 2016. Os estudos indicam que ofícios centrais à saúde da sociedade brasileira naquele momento eram desempenhados por escravos e libertos, numa época em que a medicina acadêmica disputava espaço com as práticas populares de cura.*

Christina Queiroz, **Pesquisa FAPESP**, Novembro de 2017. Adaptado.

05

O emprego, no título, da expressão "dois mundos" justifica-se, de modo mais evidente, pela oposição verificada no texto entre

- (A) "ricos" e "pobres".
- (B) "brancos" e "negros".
- (C) "cirurgiões" e "boticários".
- (D) "médicos" e "curandeiros".
- (E) "sangradores" e "parteiras".

06

Deduz-se do texto que o fato de a população valer-se dos serviços de saúde prestados pelos mais desfavorecidos decorria, principalmente,

- (A) da localização em que os serviços eram prestados.
- (B) do pertencimento ao mesmo tipo de classe social.
- (C) da maneira de ver e compreender as enfermidades.
- (D) da fiscalização e regulamentação pela Fisicatura-mor.
- (E) da formação acadêmica e conhecimento que possuíam.

07

O grupo que mais se distanciava das "artes de cura" (L. 15), de seus praticantes e dos tipos de doenças tratadas era o dos

- (A) sangradores.
- (B) médicos.
- (C) cirurgiões.
- (D) boticários.
- (E) curandeiros.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 08 A 10

Cuidar da dor e do sofrimento humano

O povo fala aos cântaros metaforicamente da realidade do sofrimento. Ouvimos com frequência as pessoas dizerem: “dói o meu coração”, “dói minha alma”. Sim, estas são expressões metafóricas de um sofrimento da pessoa. O corpo não sofre, não sente dor, quem sente dor é a pessoa. A diferença entre dor e sofrimento tem um grande significado quando temos que lidar com pacientes terminais. O enfrentamento da dor exige medicamentos analgésicos, está mais ligado aos circuitos neurofisiológicos do corpo humano, enquanto que o sofrimento solicita significado e sentido, e liga-se ao todo da pessoa. A dor sem explicação geralmente se transforma em sofrimento. O sofrimento é uma experiência humana profundamente complexa que intervém na identidade e na subjetividade da pessoa bem como nos valores socioculturais e religiosos. Um dos principais perigos em negligenciar esta distinção é a tendência de os tratamentos se concentrarem somente nos sintomas e dores físicas, como se somente estes fossem a única fonte de angústias e sofrimentos para o paciente. É a tendência de reduzir o sofrimento a um simples fenômeno físico que pode ser dominado por meios técnicos. Esta tendência nos permite implementar tratamentos agressivos, na crença de que enquanto o tratamento protege os pacientes da dor física, ele protege de todos os outros aspectos também. A continuação de tais cuidados pode simplesmente impor mais sofrimentos para o paciente terminal.

O sofrimento tem que ser cuidado em quatro dimensões fundamentais: a) dimensão física. No nível físico, a dor funciona como um claro alarme de que algo não está bem no funcionamento normal do corpo. b) dimensão psíquica. Surge constantemente no enfrentar a inevitabilidade da morte. Perdem-se as esperanças e sonhos, com a necessidade de redefinir o mundo que está para deixar. c) dimensão social. É a dor do isolamento, que surge do ser obrigado a redefinir relacionamentos e necessidade de comunicação. d) dimensão espiritual. Surge da perda do sentido, objetivo de vida e esperança. Todos necessitam de um horizonte de sentido — uma razão para viver e uma razão para morrer. Em pesquisas recentes nos EUA descobriu-se que o aconselhamento sobre questões espirituais está entre as três necessidades mais solicitadas pelos doentes terminais e familiares. O cultivo desta perspectiva holística é fundamental para garantir dignidade de cuidados e sentido neste momento preciso de vida, em que teremos que aprender a viver e aprender com elegância a dizer “adeus”, como uma expressão de amor e respeito pela pessoa!

Profa. Dra. Maria Isabel Strong, **Bioética: uma diversidade temática.**
Adaptado.

08

Deduz-se corretamente do texto que

- (A) a expressão "fala aos cântaros" (L. 1) evidencia que o povo evita falar do sofrimento.
- (B) a dor e o sofrimento, embora com diferenças, podem ser tratados com analgésicos.
- (C) a dor é um sentimento que varia de pessoa para pessoa quando sem explicação e sem sentido.
- (D) o sofrimento pode ser reduzido por meio de procedimentos técnicos avançados.
- (E) o cuidado da dor e do sofrimento abrange uma esfera medicinal e outra mais humana.

09

Segundo o texto, a “perspectiva holística” (L. 41) deve

- (A) priorizar a dimensão espiritual, em detrimento da dimensão física.
- (B) considerar a dimensão espiritual sem desprezar as demais.
- (C) compensar o isolamento causado na dimensão social.
- (D) substituir a dimensão psicológica pela espiritual.
- (E) cuidar do sofrimento antes de enfrentar a inevitabilidade da morte.

10

Os termos "dor" e "sofrimento", segundo o texto, equivalem, respectivamente, aos seguintes aspectos:

- (A) físico e psíquico.
- (B) reação e percepção.
- (C) sentimento e compreensão.
- (D) realidade e ilusão.
- (E) emoção e sensação.

CONHECIMENTOS GERAIS

11

Clínica Ampliada **NÃO** consiste em

- (A) assumir um compromisso radical com o sujeito doente, visto de modo singular.
- (B) assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.
- (C) buscar ajuda em outros setores, aos quais se dá o nome de intersectorialidade.
- (D) utilizar a psicologia e a fisiologia para promover a cura.
- (E) assumir um compromisso ético profundo com o usuário do serviço.

12

Dentre os conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente, o único **NÃO** adequado é:

- (A) Segurança do paciente: reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- (B) Risco: probabilidade de ocorrer um incidente.
- (C) Circunstância Notificável: incidente que resulta em dano ao paciente.
- (D) Incidente sem lesão: incidente que atingiu o paciente, mas não causou dano.
- (E) Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou em dano desnecessário ao paciente.

13

Considere as seguintes características de um sistema de notificação de incidentes relativo à segurança do paciente para que ele seja efetivo:

- I. não punitivo e confidencial;
- II. com capacidade de identificar o tipo de incidente e quem cometeu;
- III. independente e seus dados analisados por organizações;
- IV. baseado em dados georeferenciados;
- V. com respostas oportunas para os usuários e orientado para soluções dos problemas notificados.

Estão corretas as características indicadas em

- (A) I, II e IV, apenas.
- (B) I, III e V, apenas.
- (C) II, IV e V, apenas.
- (D) I, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III, IV e V.

14

Espaços estaduais de articulação e pactuação política que objetivam orientar, regulamentar e avaliar os aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde. São constituídas, paritariamente, por representantes do governo estadual – indicados pelo Secretário de Estado da Saúde – e dos secretários municipais de Saúde – indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral, denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems).

Esse texto refere-se à definição de

- (A) Comissões Intergestores Bipartites (CIB).
- (B) Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (C) Colegiados de Gestão Regional.
- (D) Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço.
- (E) Comissão Intergestores do ProgeSUS (CIP).

15

Considere as seguintes afirmações relacionadas ao SUS:

Segundo o Art. 17, da Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, à direção ESTADUAL do Sistema Único de Saúde (SUS) compete

- I. promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;
- II. acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);
- III. prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;
- IV. coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância da alimentação e nutrição e vigilância da saúde do trabalhador.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e III, apenas.
- (B) I, II e IV, apenas.
- (C) II e IV, apenas.
- (D) I, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

16

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde 8080/90, **NÃO** são considerados princípios do SUS (Sistema Único de Saúde):

- (A) universalidade de acesso e integralidade de assistência.
- (B) igualdade na assistência e preservação da autonomia.
- (C) participação da comunidade e direito a informação.
- (D) segmentação e focalização aos mais necessitados.
- (E) utilização da epidemiologia e estabelecimento de prioridades.

17

Com relação às redes de atenção à saúde no SUS, conforme definidas pelo Decreto 7508 de 2011, é correto afirmar que elas

- (A) estarão compreendidas no âmbito de uma região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas comissões intergestores.
- (B) tem como única porta de entrada a atenção primária em saúde e são pactuadas na Comissão Intergestora Tripartite.
- (C) incluem obrigatoriamente a população indígena nas pactuações de âmbito municipal, independentemente de suas especificidades.
- (D) organizam apenas as ações da atenção especializada e hospitalar pelo Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde com a finalidade de planejar as ações de cada serviço.
- (E) são espaços geográficos contínuos, constituídos por agrupamentos de Municípios limítrofes e delimitados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais.

18

As diretrizes para a organização de redes de atenção definidas na Portaria 4279 de 2010 consideram que

- (A) a economia de escala ocorre quando os custos médios de longo prazo aumentam, à medida que aumenta o volume das atividades, e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades.
- (B) o acesso pode ser analisado através da disponibilidade, da comodidade e da aceitabilidade do serviço pelos usuários.
- (C) a qualidade na atenção em saúde compreende três dimensões: eficácia, efetividade e integração horizontal e vertical.
- (D) a suficiência significa o conjunto de ações e serviços disponíveis em quantidade para atender às prioridades de saúde da população, garantindo a segurança do paciente.
- (E) uma atenção primária de qualidade estrutura-se segundo três atributos: primeiro contato, longitudinalidade e eficiência.

19

Considere as seguintes diretrizes relativas aos NASFs - AB (Núcleo de apoio à Saúde da Família), conforme descritas na atual PNAB (Política Nacional de Atenção Básica):

- I. Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica, formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde.
- II. A definição das categorias profissionais cabe ao gestor federal, considerando o financiamento e o número de profissionais disponíveis em cada território.
- III. Compete à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF - AB) participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que está vinculada.
- IV. Compete à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF - AB) realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente e intervenções no território.
- V. Os NASF-AB se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, mas não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.

Estão corretas as diretrizes

- (A) I, II, III, IV e V.
- (B) I e V, apenas.
- (C) I, IV e V, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, III e IV, apenas.

20

A Política Nacional de Humanização (PNH) procura pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, construindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Dentre as diretrizes da PNH, **NÃO** se inclui o (a)

- (A) Clínica ampliada.
- (B) Acolhimento.
- (C) Priorização do trabalhador.
- (D) Defesa dos direitos do usuário.
- (E) Fomento das grupalidades.

MEDICINA VETERINÁRIA**21**

Considere uma determinada doença infecciosa em um rebanho bovino de 500 animais, transmitida por contato físico entre um animal doente e um sadio. O tempo entre a infecção e o aparecimento das manifestações clínicas é de dois a quatro dias. Após o aparecimento das manifestações, cerca de 10% dos animais morrem em decorrência da mesma. Em um levantamento pontual da doença no rebanho, foram identificados 20 animais com manifestações clínicas. Levando esses fatos em consideração, **NÃO** é correto afirmar:

- (A) A incidência da doença no rebanho é de 4%.
- (B) A fatalidade da doença é de 10%.
- (C) A transmissão da doença é horizontal da forma direta.
- (D) O período de incubação da doença é de 2 a 4 dias.
- (E) A alta densidade populacional favorece a sobrevivência do agente na população.

22

Embora existam diferenças anatômicas e funcionais entre os dígitos de equinos e ruminantes, as bases do exame semiológico são bastante parecidas, com algumas diferenças relacionadas com a espécie e utilização dos mesmos. Em relação ao exame do sistema locomotor de grandes animais, é correto afirmar:

- (A) A avaliação em movimento é importante tanto nos equinos quanto nos ruminantes, mas, nesses últimos, é essencial a avaliação a trote, puxado por cabresto, devido às grandes distâncias que devem percorrer nos pastos.
- (B) O pinçamento dos cascos é importante tanto para equinos quanto para ruminantes, sendo que uma resposta positiva à dor indica a(s) região(ões) que deve(m) apresentar problemas e ser examinadas com maior atenção.
- (C) Os exames de imagem (radiográfico e ultrassonográfico) são utilizados apenas em equinos devido à baixa sensibilidade e especificidade de sua avaliação em ruminantes.
- (D) A anestesia perineural e a intra-articular para avaliação de claudicação não podem ser usadas em equinos, devido à alta taxa de reações adversas que esses animais possuem aos anestésicos locais.
- (E) Como os equinos são animais utilizados para montaria, o exame do sistema locomotor tem importância econômica apenas para eles, sendo que, para os ruminantes, as doenças que afetam tal sistema são de baixa ocorrência e impacto econômico.

23

Sobre a castração, que é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados em equinos, é correto afirmar:

- (A) O tempo que o emasculador deve permanecer no cordão espermático depende da espessura do cordão, do tipo de emasculador, mas nunca deve ser superior a 2 minutos para evitar necrose nas áreas adjacentes.
- (B) Os termos “fechada” e “aberta” são usados apenas para descrever se a incisão da pele foi ou não suturada e não se a túnica parietal de cada testículo foi ou não removida.
- (C) As incisões de pele podem ser feitas sobre o escroto (paralelas à rafe ou por retirada de uma porção circular de pele), na região inguinal ou na região pudenda (entre o escroto e o ânus).
- (D) Uma das desvantagens da técnica fechada de castração é que ela apresenta maior incidência de complicações pós-operatórias como funiculite séptica e hidrocele.
- (E) Os cavalos também podem ser castrados em estação, embora os emasculadores sejam mais usados para a castração com os animais em anestesia geral.

24

Em bovinos, a doença da linha branca pode predispor à formação de abscessos de sola e infecções articulares. A área do casco de maior ocorrência dessa afecção e o tratamento que pode ser indicado quando em sua forma mais grave, com envolvimento de tecidos profundos e grave claudicação, estão corretamente indicados em:

- (A) região axial na unha lateral; retirada de todo o tecido necrótico, antibiótico e colocação de "tamanco" na unha saudável.
- (B) região abaxial na unha medial; retirada de todo o tecido necrótico, antibiótico e colocação de "tamanco" na unha afetada.
- (C) região abaxial na unha lateral; retirada de todo o tecido necrótico, antibiótico e colocação de "tamanco" na unha saudável.
- (D) região axial na unha lateral; retirada de todo o tecido necrótico, antibiótico e colocação de "tamanco" na unha afetada.
- (E) região abaxial na unha medial; curetagem do casco, antibiótico e amputação da unha saudável.

25

Imagine que o veterinário foi chamado para atender a um equino, macho, de 3 anos de idade com síndrome cólica iniciada há 5 horas. Durante o atendimento, foram identificados os seguintes achados de exame clínico: dor intensa; frequência cardíaca de 80 bpm (batimentos por minuto); TPC (tempo de preenchimento capilar) de 4 segundos; sudorese intensa; desidratação leve ao teste do turgor de pele; refluxo nasogástrico à sondagem de 3 litros e pH = 4; alças de intestino delgado distendidas à palpação retal; líquido peritoneal avermelhado. Para este caso, um possível diagnóstico, tratamento e prognóstico são:

- (A) enterite anterior (duodenojejunité proximal); fluidoterapia, anti-inflamatórios e pró-cinéticos; bom.
- (B) enterólito; por laparotomia exploratória e retirada do enterólito; reservado a bom.
- (C) estrangulamento de intestino delgado; por laparotomia exploratória e ressecção da porção necrosada; reservado a mau.
- (D) torção de cólon maior; por laparotomia exploratória e correção da torção; reservado a mau.
- (E) úlcera gástrica; com bloqueadores da bomba de prótons; bom.

26

Equinos usados para esporte e longas cavalgadas, principalmente quando não estão bem treinados para isso, podem desenvolver quadros de rabdomiólise (miosite por esforço). O tratamento e uma possível complicação que pode ocorrer em casos graves são:

- (A) fluidoterapia, diurético e anti-inflamatório não esteroide; insuficiência hepática.
- (B) fluidoterapia, relaxante muscular e anti-inflamatório não esteroide; insuficiência renal.
- (C) relaxante muscular, diurético, antibiótico; fibrose muscular.
- (D) anti-inflamatório não esteroide, mioglobina e relaxante muscular; insuficiência renal.
- (E) fluidoterapia, antibiótico e corticoide; insuficiência hepática.

27

A urolitíase é uma afecção bastante comum em pequenos ruminantes. Se um proprietário chama o veterinário para atender a um desses animais, dizendo que suspeita de urolitíase obstrutiva, os achados de resenha e exame clínico mais esperados para esse animal são:

- (A) ovino, macho, alimentado com gramíneas, secreção purulenta uretral.
- (B) caprino, fêmea, alimentada com ração de lactação, poliúria e bexiga distendida à palpação retal.
- (C) ovino, macho, alimentado com ração de engorda, presença de urólitos no processo uretral.
- (D) ovino, fêmea, alimentada com gramíneas, presença de urólitos no processo uretral.
- (E) caprino, macho, alimentado com ração de engorda, poliúria e polidipsia.

28

A mastite é uma das principais causas de prejuízo nas criações de vacas leiteiras. Em relação a essa afecção, **NÃO** é correto afirmar:

- (A) A mastite ambiental é facilmente controlada na propriedade com o emprego de antibióticos intramários no período seco.
- (B) A mastite ambiental é causada por patógenos presentes no ambiente. Um exemplo é a *Escherichia coli*.
- (C) A mastite contagiosa deve ser controlada na propriedade, evitando-se todas as formas que propiciam o contato do leite de vacas infectadas com o úbere de vacas saudáveis.
- (D) A mastite contagiosa é causada por patógenos que passam de uma vaca para outra. Um exemplo é o *Staphylococcus aureus*.
- (E) A avaliação das características físicas do leite antes da ordenha serve para auxiliar o diagnóstico de casos iniciais de mastite.

29

A hipotensão arterial é um achado frequente durante a anestesia geral, tanto em cães quanto em equinos. Para corrigir a hipotensão durante o procedimento, se não houver contra-indicação por alguma situação específica, as condutas a serem tomadas são:

- (A) aumentar a profundidade da anestesia; infusão de corticosteroides; infusão de medicamentos vasoativos.
- (B) diminuir a profundidade da anestesia; infusão de fluidos intravenosos; infusão de diuréticos.
- (C) aumentar a profundidade da anestesia; infusão de bloqueadores neuromusculares; infusão de medicamentos vasoativos.
- (D) manter a profundidade da anestesia e associar com propofol; infusão de fluidos intravenosos.
- (E) diminuir a profundidade da anestesia; infusão de fluidos intravenosos; infusão de medicamentos vasoativos.

30

Existem características de cada animal (espécie/raça/idade) que podem levar a complicações ou necessidades especiais durante ou após um procedimento anestésico. As alternativas a seguir relacionam complicações dos procedimentos anestésicos e a espécie associada a elas. A única que **NÃO** está correta é:

- (A) lesão muscular e neurológica periférica por compressão em equinos.
- (B) timpanismo ruminal e apneia em bovinos.
- (C) obstrução de vias aéreas em cães braquiocefálicos.
- (D) hipertermia e hiperglicemia em neonatos caninos.
- (E) recuperação anestésica prolongada com propofol em gatos.

31

Sobre os diuréticos e o seu sítio de ação, é correto afirmar:

- (A) Espironolactona é o principal antagonista da aldosterona, atua no túbulo contornado proximal e é considerada um diurético poupador de potássio como a acetazolamina.
- (B) Furosemida é um sialurético potente, que atua no sistema de cotransporte de $\text{Na}^+/\text{K}^+/2\text{Cl}^-$ na alça de Henle e que leva à perda de potássio.
- (C) A glicose e o manitol são utilizados na prática clínica como diuréticos de alça e atuam poupando potássio e sódio.
- (D) Os diuréticos tiazídicos, tais como a flumetiazida e a meticlotiazida, atuam na excreção de cloreto e na absorção de potássio e sódio, por isso são considerados saluréticos moderados.
- (E) Os inibidores da anidrase carbônica, tais como acetazolamina e diclorfenamida, atuam na porção do túbulo contornado distal e convertem o ácido carbônico em bicarbonato e, assim, regulam a troca de sódio.

32

A afirmação correta sobre os termos e conceitos usados para descrever as relações parasito/hospedeiro é:

- (A) Hospedeiro incidental é um animal no qual o agente infeccioso apresenta certo desenvolvimento como a reprodução assexuada.
- (B) Hospedeiro reservatório é aquele que normalmente não transmite o agente infeccioso para outros animais.
- (C) Vetor mecânico é um animal, geralmente artrópode, que carrega fisicamente um agente infeccioso para seu hospedeiro.
- (D) Hospedeiro inclui solo, planta, animal vertebrado ou artrópode que é capaz de ser infectado, abrigar e dar sustento a um agente infeccioso.
- (E) Hospedeiro natural é aquele no qual um organismo desenvolve sua fase de reprodução sexuada.

33

Para a escolha do antimicrobiano, devem-se considerar:

- (A) custos do tratamento, valor do animal para o proprietário, persistência do agente, barreiras para eliminação e os custos dos resíduos de antimicrobianos na produção animal.
- (B) toxicidade para o hospedeiro, interações medicamentosas, destruição da microbiota tecidual no local da administração, resíduos em animais produtores de alimentos, promoção de resistência bacteriana e interferência nos mecanismos de defesa do animal.
- (C) condições do paciente e do médico veterinário de forma a evitar a resistência bacteriana adquirida por mutações e persistência de processos infecciosos encistados.
- (D) via de administração, propriedades de teratogenicidade, mutagenicidade, inflamabilidade e resistência natural antimicrobiana que perturba a terapêutica instituída.
- (E) volume de distribuição, meia-vida, taxa de depuração, atividades concentração-independente e tempo-independente, efeito pós-antibiótico e resistência adquirida por genes presentes no meio tecidual.

34

Em relação aos resultados de um teste diagnóstico, analise a tabela.

Resultado do teste	Agente positivo	Agente negativo	Total
Doente	a	b	a + b
Não doente	c	d	c + d
Total	a+c	b+d	a+b+c+d

Com base na tabela, é correto afirmar:

- (A) Sensibilidade do teste é a proporção de positivos verdadeiros que são detectados, ou seja, $a/(a+c)$.
- (B) Valor preditivo positivo do teste é a probabilidade de que um animal “positivo”, de acordo com o teste usado, seja positivo verdadeiro, ou seja, $a/(a+c)$.
- (C) Valor preditivo negativo é a probabilidade que um animal com teste negativo seja negativo verdadeiro, ou seja, $d/(b+d)$.
- (D) Especificidade do teste é a proporção de negativos verdadeiros que são detectados, ou seja, $d/(c+d)$.
- (E) Falso negativo e valor preditivo negativo são sinônimos e indicam o número de indivíduos negativos para o agente e doentes verdadeiros, ou seja, $b/(a+b)$.

35

As lesões cutâneas elementares classificam-se como:

- (A) alterações de cor: eritema, púrpura, telangiectasia; hipopigmentação, acromia e hiperpigmentação.
- (B) configurações: circular, iridiforme, geográfica, gotada, linear, numular, arciforme, puntiforme e generalizada.
- (C) formações sólidas: pápulas, placa, cicatriz, flegmão, hematoma, cisto, tumor, vegetação, papiliforme, crosta.
- (D) perdas teciduais e reparações: escamas, erosão, cicatriz, esclerose, queratose, úlcera.
- (E) coleções líquidas: cisto, edema, goma, lignificação, gotada, universal, afta, fístula.

36

A febre amarela é uma zoonose causada pelo vírus da família *Flaviviridae*. Suas principais características são:

- (A) ciclo de transmissão selvagem e ciclo urbano, caracterizados respectivamente pelo acometimento de primatas não humanos e transmissão horizontal por vetores biológicos do gênero *Haemagogus* spp; e acometimento humano e transmissão por *Aedes* spp.
- (B) *Alouatta* spp (bugios) e calitriquídeos (saguís) são exemplos de hospedeiros acidentais, o homem é hospedeiro natural definitivo e os mosquitos são reservatórios.
- (C) a distribuição dos primatas não humanos na natureza, que representa o ciclo selvagem, indica a distribuição futura dos surtos epidêmicos humanos.
- (D) alterações clínicas e anatomopatológicas similares no homem e no primata não humano, a exemplo de febre, dor no corpo, cefaleia, insuficiência hepática e renal, hemorragias, e icterícia, mas com letalidade mais elevada nos primatas não humanos.
- (E) o controle da epizootia ocorre essencialmente pela grande letalidade nos primatas não humanos e pelo desmatamento que acaba por exercer controle sobre os vetores.

37

São tumores do sistema nervoso:

- (A) meduloblastoma, seringomielioma, ependimoma, papiloma do plexo coroide.
- (B) meduloblastoma, meningoencefaloceloma, ependimoma, papiloma do plexo coroide.
- (C) meduloblastoma, oligodendroglioma, ependimoma, astrocitoma.
- (D) meduloblastoma, lisencefalioma, astrocitoma, oligodendroglioma.
- (E) meduloblastoma, meningioma, meningoencefaloceloma, papiloma do plexo coroide.

38

Considerando que a hemostasia tem por objetivo prevenir a perda de sangue por hemorragia e/ou por trombose, assinale a afirmação correta:

- (A) Trombose ocorre devido à tríade de Virchow, em que a obstrução das vias biliares, alteração no fluxo sanguíneo, como hipovolemia e estase do fluxo, lesão endotelial, estão entre os fatores determinantes.
- (B) Lesão endotelial, alterações no fluxo sanguíneo e hipercoagulabilidade são os fatores de resolução da trombose.
- (C) Trombos venosos são similares aos coágulos *post mortem* e, para a diferenciação, utiliza-se a característica de que os coágulos são mais rígidos, apresentam lesão associada e lesão na parede vascular.
- (D) A tríade de Virchow resume os mecanismos envolvidos na trombose e sua resolução, uma vez que a fibrólise permite a recanalização e evita o infarto e o tromboembolismo.
- (E) Alterações no endotélio podem ser causadas por infecção, vasculites imunomediadas, toxinas, coagulação intravascular disseminada, injeções intravasculares incorretas e vasculopatias glomerulares.

39

Analise a seguinte situação clínica: o proprietário de um cão de 10 anos relata que seu animal apresenta perda de pelos, escurecimento da pele na região dos posteriores, aumento de volume das glândulas mamárias e que, ao passear com o cão na rua e na presença de outros cães machos, esses apresentam comportamento de monta. Ao exame clínico, o veterinário responsável observou que as alterações cutâneas eram bilaterais, as glândulas mamárias exibiam aumento de volume, mucosas hipocoradas e havia apenas um dos testículos no escroto. A explicação correta e a solução elaborada pelo médico veterinário ao proprietário do caso são:

- (A) O animal apresentava alterações dermatológicas devido à idade, à alimentação e à infestação por pulgas; banhos e controle de ectoparasitos.
- (B) O animal apresentava provável neoplasia de glândula mamária decorrente da idade; cirurgia extensa.
- (C) O animal era idoso e as alterações comportamentais estão associadas à redução do hormônio testosterona, que ocorre nos casos de Leydigoma; cirurgia.
- (D) A ausência de um dos testículos implicaria redução dos hormônios masculinos, o que levaria a alterações clínicas; banhos frequentes e cirurgia mamária.
- (E) O animal apresentava provável Sertolinoma, com produção de estrógeno e alterações clínicas decorrentes desta alteração hormonal; cirurgia.

40

As glomerulonefrites (GN) imunomediadas ocorrem com maior frequência devido à deposição de imunocomplexos solúveis no glomérulo. Tendo em vista essa informação, considere as seguintes afirmações:

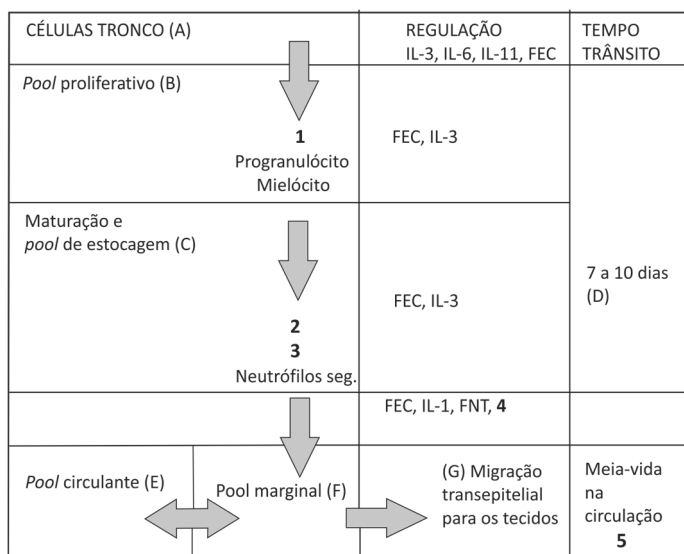
- I. As GN ocorrem em associação com infecções agudas em cães e gatos, como nos casos de piometra, dirofilariose, lúpus eritematoso sistêmico e neoplasias de infecção pelo vírus da leucemia felina e vírus da peritonite infecciosa felina.
- II. As GN têm diversas apresentações microscópicas, tais como as GN proliferativa, membranosa e membranoproliferativa, sendo as lesões glomerulares difusas, focais, globais ou segmentares.
- III. Nas GN, ocorrem depósito seletivo de imunocomplexos nos capilares glomerulares, estímulo à fixação de complemento; lesão da membrana basal pela liberação de proteinases de neutrófilos, metabólitos do ácido araquidônico e espécimes reativas de oxigênio.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

QUADRO PARA AS QUESTÕES 41 e 42

Para compreender a resposta neutrofílica na doença, é necessário conhecer o processo de produção dos neutrófilos a partir da célula tronco na medula óssea. O quadro a seguir representa, de forma esquemática, a cinética dos neutrófilos no organismo.



Legenda: IL - interleucina; FEC - Fator estimulador de colônia, FNT - Fator de necrose tumoral, seg - segmentados.

41

Complete o quadro assinalando a alternativa que define o termo correto, de acordo com a localização dos números.

- (A) (1) metamielócito; (2) bastonete; (3) mieloblasto; (4) fator indutor de granulopoiese; (5) 6 a 10 dias.
- (B) (1) mieloblasto; (2) metamielócito; (3) bastonete; (4) fator indutor de leucocitose; (5) 6 a 10 horas.
- (C) (1) metamielócito; (2) mieloblasto; (3) bastonete; (4) fator indutor de leucocitose; (5) 1 a 2 dias.
- (D) (1) mieloblasto; (2) metamielócito; (3) bastonete; (4) fator indutor de granulopoiese; (5) 1 a 3 horas.
- (E) (1) mieloblasto; (2) bastonete; (3) metamielócito; (4) fator indutor de leucocitose; (5) 20 a 30 dias.

42

Em um animal apresentando um processo inflamatório, algumas alterações caracterizam esse processo. Sobre a resposta neutrofílica, **NÃO** é correto afirmar:

- (A) Em cães, (D) diminui enquanto aumenta a produção de neutrófilos a partir de (A).
- (B) Nos processos em que (E) é maior do que (G), o resultado esperado é neutrofilia.
- (C) Em infecções graves e agudas, a quantidade de neutrófilos liberados a partir de (C) para (E) pode não ser suficiente para atender (G), resultando em neutropenia.
- (D) Em ruminantes, a capacidade elevada de (C) e estímulo de (A), associada à menor (D), promove rápida e acentuada resposta neutrofílica.
- (E) A gravidade do processo inflamatório em cães pode ser inferida pela magnitude de liberação de 2 e 3 a partir de (C), bem como a presença de alterações tóxicas nos neutrófilos em (E).

43

Em animais com anemia, achados na análise do esfregaço sanguíneo permitem inferir sobre o caráter regenerativo do processo:

- (A) microcitose, anisocitose, poiquilocitose.
- (B) anisocariose, policromasia, Corpúsculos de Howell Jolly.
- (C) macrocitose, anisocitose, policromasia.
- (D) poiquilocitose, policromasia, Corpúsculos de Howell Jolly.
- (E) macrocitose, poiquilocitose, basofilia citoplasmática difusa.

44

No caso de _____, o cão apresenta esforço inspiratório na forma de crises agudas, de curta duração, associado a processos envolvendo a nasofaringe. Nos cães braquicefálicos ou obesos, _____ representa um som alto e grosseiro resultante da conformação e excesso de tecido no palato mole. Já um som inspiratório agudo, semelhante a um assovio fino e definido como _____ é associado a alterações na laringe, enquanto o processo que resulta da estimulação de receptores sensoriais do trato respiratório, caracterizado pela expiração explosiva de ar pela boca é chamado _____. Por fim, o reflexo protetor manifestado pela liberação de ar dos pulmões pelo trato respiratório denomina-se _____.

Os espaços devem ser corretamente preenchidos, respectivamente, por:

- (A) espirro reverso; ronco; estridor; tosse; espirro.
- (B) ronco; estridor; tosse; espirro; espirro reverso.
- (C) estridor; ronco; tosse; espirro reverso; espirro.
- (D) espirro; tosse; espirro reverso; ronco; estridor.
- (E) espirro; espirro reverso; ronco; estridor; tosse.

45

Os gatos são frequentemente acometidos por enfermidades das vias urinárias. Considerando aquelas decorrentes da formação de urólitos, é correto afirmar:

- (A) Os urólitos de estruvita formam-se em urina supersaturada com magnésio, amônia e fósforo e pH abaixo de 6,5, na presença de bactérias produtoras de urease.
- (B) O risco de formação de urólitos de oxalato de sódio aumenta com a idade, em parte pelo aumento do pH que ocorre na urina de gatos idosos.
- (C) Os urólitos de oxalato de cálcio são frequentes nos gatos, não respondem à dissolução medicamentosa ou dieta calculolítica, necessitando de remoção mecânica, podendo esta ser cirúrgica.
- (D) A acidificação da ração com DL metionina, associada ao estímulo para consumo de água, é fundamental para manter o pH neutro, aumentar o volume de urina e a diurese e diminuir a concentração de precursores de urólitos.
- (E) Os urólitos mais frequentemente encontrados em gatos são, atualmente, os de oxalato de sódio e podem estar presentes na bexiga, nos rins e nos ureteres.

46

Com relação à pancreatite aguda em cães, é correto afirmar:

- (A) A determinação da atividade sérica de amilase é empregada no diagnóstico laboratorial da doença por apresentar alta especificidade.
- (B) O tratamento inicial com antibióticos é fundamental, uma vez que mais de 90% dos casos são decorrentes de infecções bacterianas hematógenas.
- (C) Dentre os exames laboratoriais indicados para o diagnóstico, além da amilase sérica, estão a determinação da presença de tripsina, amido e gordura nas fezes.
- (D) Entre os sintomas mais frequentes descritos, relacionam-se êmese, dor abdominal, coprofagia e esteatorreia.
- (E) A ultrassonografia transabdominal é o exame de escolha para o diagnóstico inicial, suplantando a sensibilidade dos testes laboratoriais.

47

Considerando os protocolos de primovacinação para cãesinhos, **NÃO** é correto afirmar:

- (A) O estado imunológico da mãe interfere diretamente na quantidade de anticorpos maternos que são transmitidos aos filhotes que ingerem o colostro.
- (B) De modo geral, a vacinação inicia-se a partir de 6 semanas de idade, mas pode ser antecipada para 4 semanas, após análise de risco, em condições como a de animais em abrigos ou surtos de parvovirose.
- (C) Os anticorpos maternos interferem na resposta imune do filhote e podem persistir por meses, por isso o esquema de primovacinação não deve ser finalizado antes de 14 a 16 semanas de idade.
- (D) O protocolo vacinal deve ser adaptado às reais necessidades dos filhotes, por isso as vacinas podem ser classificadas em essenciais, não essenciais e não recomendadas, considerando que quanto maior a variedade de antígenos, maior a ocorrência de reações vacinais.
- (E) Os filhotes respondem de modo diferente na dependência do tipo de antígeno vacinal, assim, a resposta imune é menor e mais tardia quando utilizadas vacinas produzidas com vírus vivo modificado (VVM) e mais efetiva e rápida no caso de antígenos inativados.

48

Considerando um cão de 10 kg apresentando um episódio de êmese ao dia, diarreia profusa há dois dias e apresentando desidratação estimada em 6%, a melhor opção de fluido e volume de reposição é:

- (A) NaCl 0,9%, 60 mL.
- (B) Ringer com lactato, 600 mL.
- (C) Dextrose 5%, 600 mL.
- (D) NaCl 0,9% 600 mL.
- (E) Ringer com lactato, 60 mL.

49

O diagnóstico da leishmaniose no cão é fundamental, uma vez que a doença avança rapidamente no Estado e essa espécie é o principal reservatório do parasito.

Considere os seguintes diagnósticos:

- I. O exame parasitológico de aspirado de linfonodo ou medula óssea, com a demonstração de formas amastigotas do parasito, representa o teste “ouro” para o diagnóstico da doença.
- II. Os testes sorológicos, a exemplo da reação de imunofluorescência indireta, embora apresentem reação cruzada com outros agentes e menor especificidade, são práticos e de baixo custo, por isso são usados em inquéritos epidemiológicos da doença nessa espécie.
- III. A técnica de xenodiagnóstico é usada para isolar a *Leishmania*, utilizando seu vetor natural, o *Aedes aegypti*, mas, por ser uma técnica pouco prática e de difícil execução, é muito pouco utilizada na rotina.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) III, apenas.
- (E) I, II e III.

50

Relacione as duas colunas.

1) Destruição química ou mecânica de patógenos		a) Antissepsia
2) Ausência de microrganismos que causam doenças		b) Descontaminação
3) Limpeza ou esterilização para tornar segura a manipulação de itens contaminados		c) Desinfecção
4) Exclusão /ausência de quaisquer microrganismos viáveis		d) Assepsia
5) Exclusão, destruição ou inibição do crescimento de microrganismos de tecidos e fluidos		e) Esterilização

Pela ordem, a relação correta é:

- (A) 1a, 2b, 3c, 4d, 5e.
- (B) 1b, 2d, 3a, 4c, 5e.
- (C) 1e, 2b, 3c, 4a, 5d.
- (D) 1c, 2d, 3b, 4e, 5a.
- (E) 1d, 2b, 3c, 4e, 5a.

