I

Profissão 8: Medicina Veterinária

Grandes Animais

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COREMU/USP

PROCESSO SELETIVO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE – USP 2023

25/09/2022

Instruções

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se corresponde à área profissional em que você se inscreveu. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Verifique se o caderno está completo. Ele deve conter 40 questões objetivas (7 questões de Interpretação de texto; 8 questões de Conhecimentos gerais; 25 questões de Conhecimentos específicos em Medicina Veterinária), com cinco alternativas cada uma, e um estudo de caso, com questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
4. 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.
5. A prova deverá ser feita utilizando caneta esferográfica com **tinta azul**. Escreva com letra legível e não assine as suas respostas, para não as identificar.
6. As respostas das questões dissertativas deverão ser escritas **exclusivamente** nos quadros destinados a elas.
7. Duração da prova: **4h30**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: 2h30. Não haverá tempo adicional para transcrição de respostas.
8. Uma foto sua será coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST, nos termos da lei.
9. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

_____

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

TEXTO PARA AS QUESTÕES 01 E 02.

Desde o início do século XX, o ensino médico ocidental tem sido fortemente influenciado pelas ideias do educador norte-americano Abraham Flexner, que introduziu importantes conceitos sobre o processo de formação médica por meio de relatório, publicado em 1910, acerca do panorama das escolas de Medicina dos Estados Unidos e do Canadá. Sob o termo "Paradigma Flexneriano", os preceitos do relatório adquiriram notoriedade no meio acadêmico-científico nas décadas subsequentes à publicação, pautando os modelos educacionais em diversos países das Américas e da Europa.

Dentre as principais recomendações, o Relatório Flexner propunha a organização rígida da grade curricular dos cursos médicos, abrangendo disciplinas básicas e clínicas, as quais deveriam ser distribuídas em três ciclos educacionais: básico, clínico e profissionalizante.

Ademais, as diretrizes Flexnerianas preconizavam a adoção de critérios rígidos para ingresso nas faculdades médicas, a dedicação integral dos docentes ao ensino e à pesquisa, e o maior vínculo entre as universidades e os hospitais.

O "Paradigma Flexneriano" — ou modelo biomédico — ofereceu relevantes contribuições para a qualificação e a padronização dos cursos de medicina, assim como para o desenvolvimento do conhecimento científico, contribuindo para o controle de doenças infecciosas e aumento da expectativa de vida.

Contudo, as transformações sociais e tecnológicas ocorridas nas últimas décadas despertaram debates e críticas ao modelo de ensino biomédico no meio acadêmico, relacionadas principalmente às visões cartesiana e biologicista do processo saúde-doença.

Por essa perspectiva, o "Paradigma Flexneriano" conceberia o corpo humano a partir de uma concepção mecanicista e reducionista, considerando-o um conjunto de "partes" interconectadas — como peças de uma máquina, que necessitam de avaliações regulares por especialistas. Desse modo, tal pensamento favoreceria a racionalidade tecnocientífica em detrimento da visão holística do ser humano, valorizando o cenário hospitalar e a "hiperespecialização" médica.

Convergindo com as reflexões acerca do ensino médico, diversas iniciativas de renovação curricular têm emergido nos últimos anos, propondo o abandono de saberes dicotômicos — teoria e prática, mente e corpo, objetivo e subjetivo — em direção a abordagens multissistêmicas e integrativas, visando a construção de intersecções epistemológicas.

Iago Gonçalves Ferreira. *Rev Med* (São Paulo). 2021. nov.-dez.;100(6):619-22. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/183603/179519. Adaptado.

01

Infere-se do texto que as críticas ao Paradigma Flexneriano

(A) enfatizam a visão do bem-estar psíquico como independente do bem-estar físico.
(B) advêm da percepção de que a saúde humana deve ser compreendida como um sistema integrado.
(C) sugerem a inter-relação entre as pesquisas universitárias e o dia a dia dos hospitais.
(D) reivindicam condições propícias para a investigação diagnóstica no processo de adoecimento.
(E) ponderam que a busca pela saúde humana prescinde da integração entre teoria e prática.

02

O autor recorre a uma hipótese no seguinte trecho:

(A) "Desde o início do século XX, o ensino médico ocidental tem sido fortemente influenciado pelas ideias do educador norte-americano Abraham Flexner". (1º parágrafo)
(B) "Sob o termo 'Paradigma Flexneriano', os preceitos do relatório adquiriram notoriedade no meio acadêmico-científico nas décadas subsequentes à publicação". (1º parágrafo)
(C) "Dentre as principais recomendações, o Relatório Flexner propunha a organização rígida da grade curricular dos cursos médicos, abrangendo disciplinas básicas e clínicas". (2º parágrafo)
(D) "Desse modo, tal pensamento favoreceria a racionalidade tecnocientífica em detrimento da visão holística do ser humano". (6º parágrafo)
(E) "Convergindo com as reflexões acerca do ensino médico, diversas iniciativas de renovação curricular têm emergido nos últimos anos". (7º parágrafo)

TEXTO PARA AS QUESTÕES 03 E 04.

O papel da comunicação é central na informação da população, permitindo tomada de decisões que possibilitem manter ou melhorar a saúde de todos. Para aqueles em risco de desenvolver ou já diagnosticados com condições crônicas não transmissíveis (CCNTs), mais conhecidas no português do Brasil como doenças crônicas não transmissíveis ou DCNTs, a comunicação adequada, seja ela de massa, seja pessoal, determina a tomada de atitude oportuna e o engajamento nos autocuidados.

A comunicação é mais ampla do que a seleção de palavras. Inclui também entonação, velocidade do discurso, além de uma série de aspectos de comunicação não verbal. Ao mesmo tempo, o papel da escolha de palavras não pode ser minimizado, pois ele tem potencial para aproximar ou afastar, incluir ou excluir, demonstrar respeito ou estigmatizar, abrir via de mão dupla ou estabelecer barreiras hierárquicas.

No caso de situações de atendimento, por exemplo, trata-se de um aspecto crucial para a criação de laços de confiança. Permite, dessa forma, que a pessoa atendida se sinta confortável, acolhida e valorizada, para que se engaje em seus autocuidados e atinja melhores resultados clínicos.

Assim, há uma série de recomendações quanto ao uso de termos reconhecidos, atualmente, como mais adequados para a comunicação sobre e com pessoas com CCNTs que poderá servir de referência para estudantes de saúde, profissionais de comunicação e demais interessados.

Não é novidade a evolução de línguas vivas. Assim como em outras esferas, a área da saúde também tem seus termos atualizados continuamente. Em paralelo, o importante movimento da saúde centrada na pessoa e a crescente atenção à medicina humanizada, combatendo estigmas e reconhecendo o protagonismo da pessoa em seus autocuidados, influenciaram e aceleraram essas atualizações.

Mark Barone, Bruno Helman, Hermelinda Pedrosa e Pedro Ripoli. *Linguagem importa!*. Disponível em: www.diabesi.com.br/images/2022/Linguagem-Importa-2022.pdf

03

Um dos objetivos do texto é

(A) reprimir o uso de linguagem técnica na comunicação entre profissionais da saúde e pacientes das CCNTs.
(B) propor o argumento de autoridade como estratégia para persuadir os pacientes das CCNTs a conhecer sua condição com profundidade.
(C) impor diretrizes a partir de escolhas lexicais determinadas internacionalmente aos profissionais que lidam com CCNTs.
(D) encorajar o uso de eufemismos na comunicação entre agentes da saúde e pacientes com CCNTs.
(E) incentivar o uso de linguagem empática no atendimento em saúde aos pacientes com CCNTs.

04

Quanto ao efeito de sentido produzido no texto, opõem-se as seguintes expressões:

(A) “informação da população” e “atitude oportuna”. (1º parágrafo)
(B) “tomada de decisões” e “engajamento nos autocuidados”. (1º parágrafo)
(C) “barreiras hierárquicas” e "via de mão dupla”. (2º parágrafo)
(D) “situações de atendimento” e "resultados clínicos”. (3º parágrafo)
(E) “medicina humanizada” e “movimento da saúde centrada na pessoa”. (5º parágrafo)

TEXTO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) divulgou a Resolução nº 2.314/2022, que define e regulamenta a telemedicina no Brasil, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias e de comunicação. A norma, fruto de um amplo debate reaberto em 2018 com entidades médicas e especialistas, passa a regular a prática em substituição à Resolução CFM nº 1.643/2002.

Leia o trecho da entrevista a seguir, publicada em 04/05/2021, de José Luiz Gomes do Amaral, presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), sobre o assunto.

De que forma telemedicina pode auxiliar na promoção à saúde e na prevenção de doenças?

Acesso à informação correta, completa e compreensível; orientação e acompanhamento. Temos aqui o mais importante.

As inovações tecnológicas permitem-nos ver, ouvir, sentir, calcular, integrar e intervir em tempo real.

Mas temos de superar um atraso de 20 anos em que o Brasil ficou parado. Enquanto o mundo desenvolvido aprimorava a telemedicina, aqui nós nos recusávamos a acreditar nela. Além disso, havia o medo do desconhecido: será que daríamos conta da complexidade tecnológica envolvida? Estas novas práticas poderiam atrapalhar o relacionamento com o paciente? Haveria lacunas intransponíveis que comprometessem a qualidade do tratamento?

São medos e mitos que vêm caindo, um após o outro. Mas isso demanda um certo tempo. A catástrofe sanitária acelerou todos esses processos.

Disponível em https://www.telemedicinesummit.com.br/artigo/telemedicina-veio-para-ficar-mas-ainda-precisa-superar-desafios. Adaptado.

05

O entrevistado elenca, nesse trecho da entrevista, argumentos para explicar a resistência à telemedicina, entre eles,

(A) a preocupação com as questões de sigilo.
(B) a resistência dos pacientes ao uso da tecnologia.
(C) a falta de acesso aos meios de comunicação virtual de grande porcentagem dos brasileiros.

(D) a preocupação com o relacionamento entre médico e paciente.
(E) a ideia de que o diagnóstico depende da presença do paciente.

06

"Enquanto o mundo desenvolvido aprimorava a telemedicina, aqui nós nos recusávamos a acreditar nela". (6 parágrafo)

Sem prejuízo do sentido, o termo sublinhado pode ser substituído por

(A) Nesse ínterim.
(B) Ao passo que.
(C) Mesmo que.
(D) Por ora.
(E) Desse modo.

07

Analise o cartaz:

Considerando o contexto do cartaz, depreende-se que o termo "lá"

(A) traduz-se por atingir sucesso profissional em "Chegar lá".
(B) transmite ideia de tempo afastado no futuro em "Até lá".
(C) indica lugar próximo do falante e do ouvinte em "Até lá".
(D) expressa sentido semelhante ao do advérbio "aproximadamente" em "Chegar lá" .
(E) denota ideia de intensidade ou excesso em "Chegar lá".

CONHECIMENTOS GERAIS

08

De acordo com a Lei número 8.080, de 1990, alguns fatores são determinantes no processo saúde-doença nas populações. São eles:

(A) Habitação, Saneamento Básico, Expectativa de Vida, Lazer, Renda, Educação, Meio Ambiente, Trabalho, Acesso aos Serviços de Saúde.
(B) Habitação, Saneamento Básico, Alimentação, Transporte, Controle de Natalidade, Renda, Educação, Trabalho, Meio Ambiente, Acesso aos Serviços de Saúde.
(C) Habitação, Saneamento Básico, Controle do Consumo de Álcool, Atividade Física, Transporte, Lazer, Renda, Educação, Trabalho, Acesso aos Serviços de Saúde.
(D) Habitação, Melhora do Índice de Desenvolvimento Humano, Alimentação, Transporte, Lazer, Renda, Educação, Trabalho, Acesso aos Serviços de Saúde.
(E) Alimentação, Moradia, Saneamento Básico, Meio Ambiente, Trabalho, Renda, Educação, Transporte, Lazer, Acesso aos Bens e Serviços Essenciais.

09

Quais são alguns dos principais desafios futuros ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com o artigo de Paim et al. (2011) publicado na série da Revista *The Lancet*?

(A) A reforma da estrutura de financiamento para assegurar a universalidade, a igualdade e sustentabilidade, a renegociação dos papéis público e privado, a adequação do modelo de atenção para atender às mudanças demográficas e epidemiológicas e a promoção da qualidade do cuidado.
(B) A melhora do investimento em prevenção primária e em ações de promoção da saúde nas Unidades Básicas de Saúde e nos Hospitais Públicos e Privados e o aumento do número de médicos no Brasil.
(C) A criação de novos impostos para que se possa aumentar os recursos destinados para a ampliação da construção de hospitais e para a realização de exames de alta complexidade a fim de melhorar os níveis de atenção secundária e terciária.
(D) A reforma da estrutura de financiamento, com vistas a assegurar a melhoria do atendimento individual com mais profissionais de saúde e o aumento de investimentos privados para melhorar a qualidade do cuidado e da segurança dos pacientes.
(E) A melhora do acesso à atenção básica e de emergência, a renegociação dos papéis público e privado para a adequação da melhora da cobertura universal de vacinação, da assistência pré-natal e dos recursos humanos e de tecnologia de produtos farmacêuticos.

10

O apoio matricial realizado no SUS configura-se como uma forma de organizar o trabalho

(A) entre profissões e equipes. Uma equipe pode assumir o papel de referência e a outra, o de apoio. Inverte-se o esquema tradicional e fragmentado dos saberes. Pressupõe uma relação horizontal entre profissionais de diferentes formações. Pode dar suporte à produção de cuidado e na apropriação de novos conhecimentos.
(B) entre duas profissões, em que uma se sobrepõe a outra. Pressupõe uma relação vertical entre profissionais de diferentes formações e pode ocorrer tanto como suporte à produção de cuidado, quanto à apropriação de novos conhecimentos e valorização do esquema tradicional e fragmentado dos saberes.
(C) da medicina com as outras profissões de saúde. Pressupõe uma relação horizontal entre a medicina e as diferentes formações e pode ocorrer tanto como suporte à produção de cuidado, quanto na apropriação de novos conhecimentos.
(D) das equipes de saúde da família com as outras profissões de saúde. Pressupõe uma relação vertical entre as equipes de estratégia de saúde da família com os outros profissionais de saúde. Valoriza-se o esquema tradicional e fragmentado dos saberes e pode ocorrer principalmente suporte à produção de cuidado.
(E) individual das equipes, em que uma assume o papel preponderante sobre a outra de acordo com os conhecimentos disciplinares. Pressupõe uma relação horizontal entre profissionais de diferentes formações, valorizando-se o esquema tradicional dos saberes e a apropriação de novos conhecimentos.

11

Quanto ao financiamento do SUS no Brasil, assinale a afirmativa correta:

(A) Os Estados são os principais financiadores da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelos governos estaduais; a outra metade fica por conta do governo federal e dos Municípios.
(B) A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal; a outra metade fica por conta dos Estados e Municípios.
(C) Os Municípios são os principais financiadores da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelos governos municipais; a outra metade fica por conta dos Estados e do governo federal.
(D) A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal; a outra metade fica por conta de entidades privadas, com repasse dos planos de saúde e dos Estados.
(E) Os Estados e Municípios são os principais financiadores da saúde pública no país. Historicamente, a maioria dos gastos é feita pelos governos estadual e municipal, e somente uma parte menor fica para o governo federal.

12

De acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde, são objetivos da Clínica Ampliada:

(A) Assumir compromissos radicais com as pessoas doentes que devem ser vistas com foco na medicina diagnóstica; assumir responsabilidades sobre os usuários dos serviços de saúde; buscar sempre a intersetorialidade; reconhecer limites dos conhecimentos profissionais de saúde e de tecnologias e buscar outros conhecimentos em diferentes setores; assumir compromissos éticos profundos.
(B) Assumir compromissos radicais com as pessoas doentes que devem ser vistas de modo singular; assumir responsabilidades sobre os usuários dos serviços de saúde; buscar sempre a intersetorialidade; reconhecer limites dos conhecimentos profissionais de saúde e de tecnologias e buscar outros conhecimentos em diferentes setores; assumir compromissos éticos profundos.
(C) Assumir compromissos radicais com as pessoas doentes que devem ser vistas de modo singular; assumir responsabilidades sobre os usuários dos serviços de saúde; buscar sempre a intersetorialidade; reconhecer limites dos conhecimentos profissionais de saúde e de tecnologias e buscar conhecimentos específicos de forma disciplinar; assumir compromissos éticos profundos.
(D) Assumir compromissos radicais com as pessoas doentes que devem ser vistas de modo singular; assumir responsabilidades sobre os usuários dos serviços de saúde; buscar sempre a intersetorialidade; reconhecer limites dos conhecimentos profissionais de saúde e de tecnologias e buscar outros conhecimentos em diferentes setores; evitar compromissos éticos profundos.
(E) Assumir compromissos radicais com as pessoas doentes que devem ser vistas de modo singular; assumir que as responsabilidades sobre os usuários dos serviços de saúde são prioritariamente dos gerentes ou coordenadores das unidades de saúde; buscar sempre a intersetorialidade; reconhecer limites dos conhecimentos profissionais de saúde e de tecnologias e buscar outros conhecimentos em diferentes setores; evitar compromissos éticos profundos.

13

De acordo com a Bioética, a atividade profissional em saúde deve estar pautada na base sólida do fundamento dos seres humanos. Nesse sentido, quais os conceitos que são importantes de serem entendidos para trabalhar com pessoas no campo da saúde?

(A) As pessoas são iguais. Isso significa que existe equidade e as mesmas têm as suas características, seus anseios, suas necessidades e isso deve ser respeitado. As pessoas são compostas de dimensões biológicas, psicológicas e sociais.
(B) As pessoas são únicas. Isso significa que as pessoas são diferentes, têm suas características, seus anseios, suas

necessidades, e esse patrimônio merece ser respeitado. Neste sentido, deve-se valorizar sempre as dimensões sociais em relação às demais dimensões.

(C) As pessoas são diferentes, mas em geral os anseios e necessidades podem ser parecidos. As dimensões biológicas e psicológicas são as mais importantes.

(D) As pessoas são únicas. Isso significa que as pessoas são diferentes, têm suas características, seus anseios, suas necessidades, e essa identidade deve ser respeitada. As pessoas são compostas de dimensões biológicas, psicológicas, sociais, morais e espirituais.

(E) As pessoas são compostas de dimensões biológicas e psicológicas e, por isso, são únicas. Isso significa que as pessoas são diferentes, têm suas características, seus anseios, mas suas necessidades podem ser parecidas.

14

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, qual alternativa expressa o conceito de equidade?

(A) Possibilita o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da atenção básica (primeiro contato), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.

(B) É 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.

(C) É a oferta do 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, evitando qualquer tipo de exclusão.

(D) É a forma de permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço onde as pessoas estão adstritas.

(E) Pressupõe 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, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia.

15

São Princípios e Diretrizes do SUS operacionalizados na Atenção Básica:

(A) Universalidade; Equidade; Integralidade; Regionalização e hierarquização; Territorialização; População adscrita; Cuidado centrado na doença; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado; Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade.

(B) Universalidade; Equidade; Integralidade; Regionalização e hierarquização; Territorialização; População adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado; Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade.

(C) Universalidade; Equidade; Integralidade; Regionalização e hierarquização; Territorialização; População adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado; Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação do setor privado.

(D) Universalidade; Equidade; Integralidade; Regionalização e hierarquização; Territorialização; População adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Transversalidade do cuidado; Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade.

(E) Universalidade; Equidade; Individualidade; Regionalização e hierarquização; Territorialização; População adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado; Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade.

MEDICINA VETERINÁRIA

16

Em relação à retículo peritonite traumática (RPT), assinale a alternativa correta:

(A) A RPT é uma enfermidade dos pré-estômagos, de natureza aguda e risco de morte súbita com pouca manifestação sintomática.
(B) O tratamento cirúrgico da RPT por laparorruminotomia possui taxas de sucesso entre 90-95% em casos crônicos.
(C) A RPT circunscrita aguda ocorre quando o corpo estranho é curto e/ou penetra lentamente no retículo, porém ocasionando queda de produção leiteira muito rápida.
(D) A RPT circunscrita crônica provoca aumento de frequência respiratória, sendo superficial e costal e, ocasionalmente, causa tosse seca no bovino acometido.
(E) A RPT circunscrita aguda cursa com diminuição dos movimentos dos pré-estômagos, ruminação e eructações, podendo estar em atonia e ainda timpanismo ruminal moderado.

17

Em relação à dermatite digital bovina (DDB), assinale a alternativa correta:

(A) A doença, descrita pela primeira vez em 1974, acomete os dígitos dos bovinos, apresenta natureza infecciosa e tem a bactéria *Treponema pallidum* como agente etiológico.
(B) As condições de alojamento, ambiente e manejo mais identificadas como fatores predisponentes da DDB são: grandes rebanhos, ambiente com elevada umidade e lama e compra de animais externos para reposição.
(C) As lesões da DDB ocorrem, tipicamente, no tecido córneo da sola do dígito lateral do membro pélvico, principalmente devido à biomecânica da locomoção e apoio.
(D) A DDB pouco influencia o desempenho reprodutivo das vacas afetadas, uma vez que a claudicação é reduzida e a incidência da enfermidade nos rebanhos é baixa.
(E) Atualmente, a principal forma de tratamento da DDB ainda é a excisão cirúrgica da lesão, pois esta pouco responde aos tratamentos com bandagens e antimicrobianos.

18

Considerando-se a anestesia local, assinale a alternativa correta:

(A) Os anestésicos locais causam perda da sensibilidade dolorosa pelo bloqueio da condução nervosa do estímulo doloroso ao sistema nervoso periférico.
(B) Os possíveis meios existentes para se produzir anestesia local são meios mecânicos e físicos.
(C) Os anestésicos locais de ação específica são os mais comumente empregados devido à segurança de ação, reversibilidade e praticidade.
(D) A lipossolubilidade é o principal determinante da potência anestésica, sendo os compostos menos lipossolúveis os que mais facilmente penetram a membrana nervosa.
(E) A frequência de intoxicação por anestésicos locais é maior quando se utiliza o composto associado ao vasoconstritor.

19

Assinale a alternativa correta quanto à avaliação de um exame ultrassonográfico:

(A) As características acústicas das estruturas avaliadas são definidas pela impedância acústica dos tecidos, que determinarão o nível de reflexão do ultrassom e, portanto, a ecogenicidade.
(B) A reflexão das ondas do ultrassom é mais fraca em interfaces de tecidos que diferem muito na impedância acústica e mais forte ao atravessar a interface de tecidos com impedâncias acústicas semelhantes.
(C) Onde há interfaces de diferentes densidades de tecido, há uma diferença na transmissão de ultrassom, resultando em reforço (fortalecimento) do feixe de ultrassom.
(D) A atenuação do feixe de ultrassom depende da frequência do transdutor, pouco influenciando a densidade do tecido avaliado durante o exame.
(E) A transmissão do som através de uma estrutura de baixa atenuação (cheia de fluido, por exemplo) resulta em ecos de retorno mais fortes de além da estrutura, chamados de sombreamento acústico.

20

A respeito da avaliação do pulmão por meio de uma radiografia torácica, é correto afirmar:

(A) No padrão intersticial há um aumento geral de contraste nos campos pulmonares devido ao aumento da opacidade dos tecidos intersticiais.
(B) O padrão alveolar pode ser observado quando os alvéolos ficam cheios de líquido, detritos celulares ou infiltração neoplásica.
(C) A árvore brônquica é reconhecida em condições normais, porém o envelhecimento causa adelgaçamento das paredes brônquicas, tornando-as não visíveis.
(D) O padrão vascular representa uma alteração na aparência dos vasos sanguíneos como resultado de mudanças no parênquima pulmonar perivascular.
(E) O padrão misto ocorre em condições patológicas independentes e concomitantes, porém sem relações entre os tecidos adjacentes e afetados.

21

A infecção ainda permanece como uma das complicações mais desafiantes dos procedimentos cirúrgicos. Em relação às formas de se evitar essa grave complicação, é correto afirmar:

(A) Antissepsia é definida como sendo a destruição química ou mecânica, por meio da fricção, dos patógenos.
(B) Desinfecção é a prevenção da sepse por exclusão, destruição ou inibição do crescimento ou multiplicação de microrganismos dos tecidos e fluidos corporais.
(C) Assepsia é caracterizada conceitualmente como a ausência de microrganismos causadores de doenças.
(D) Campo estéril é obtido quando se previne a contaminação por microrganismos para manter a esterilidade durante a cirurgia.
(E) Técnica estéril caracteriza a área ao redor do local da incisão no tecido que foi preparado, usando suprimentos e equipamentos estéreis.

22

A realização da hemostasia no campo cirúrgico, além de minimizar a perda de sangue e a formação de hematomas e seromas no pós-operatório, também reduz o potencial para a ocorrência de infecções. Dessa forma, considerando a importância da hemostasia no procedimento cirúrgico, assinale a alternativa correta:

(A) A ligadura circunferencial simples é recomendada para artérias e duas ligaduras são usadas para vasos pequenos ou grandes.
(B) A pressão direta com gaze estéril é o método mais adequado de hemostasia, independente do calibre do vaso.
(C) Como exemplos de métodos de hemostasia mecânica, encontram-se as ligaduras, a pressão e a eletrocoagulação.
(D) As diferentes formas existentes e recomendadas de hemostasia são: mecânica, térmica, física e química.
(E) Os grampos vasculares, como exemplo de hemostasia física, são usados para oclusão de vasos maiores de 10 mm de diâmetro.

23

O controle dietético é fundamental para a saúde, desenvolvimento e desempenho dos cavalos. Entretanto, ainda é muito comum nos países em desenvolvimento o oferecimento de dietas desequilibradas, e os erros nutricionais determinam a ocorrência de enfermidades tais como o hiperparatireoidismo nutricional secundário (HPTNS). Em relação a esta enfermidade, é correto afirmar:

(A) É resultante de dietas com baixa concentração de cálcio, ou com alta concentração de fósforo, ou ambas.
(B) O oferecimento de dietas que contenham razão de cálcio/fósforo de 3:1 ou mais podem resultar em HPTNS.
(C) Dietas com excesso de fósforo provocam a diminuição da absorção deste elemento pelo organismo como forma de controle, levando à hipofosfatemia.
(D) O paratormônio aumenta a atividade osteoblástica, havendo o acúmulo excessivo de cálcio, resultando no aumento ósseo facial (“cara inchada”).
(E) Possui rápida progressão, pois o paratormônio, a vitamina D e a calcitonina têm baixa eficácia no controle da concentração do Ca^{2+} extracelular.

24

Determinadas enzimas utilizadas para análises clínicas em animais exigem interpretação cuidadosa dos exames, por estarem presentes em mais de um tipo de tecido. Das alternativas a seguir, qual delas refere-se a uma enzima presente no músculo estriado, nas hemácias e no fígado?

(A) Alanina aminotransferase.
(B) Gamaglutamiltransferase.
(C) Creatinaquinase.
(D) Aspartato aminotransferase.
(E) Fosfatase alcalina.

25

O manejo de feridas superficiais é prática comum no atendimento de equinos, havendo diversas considerações quando se faz a avaliação de uma ferida. Dentre tais considerações, assinale a alternativa correta:

(A) Para redução da contagem microbiana em feridas com necrose, deve-se usar um antimicrobiano tópico antes de se realizar o desbridamento.
(B) Além do uso tópico na pele normal, recomenda-se a aplicação tópica de antissépticos diretamente no leito da ferida.
(C) Feridas podem ser classificadas de acordo com o grau de contaminação em: limpas, limpas contaminadas, contaminadas e infectadas.
(D) Após uma ferida ser adequadamente limpa e desbridada, opta-se, como método, pela cicatrização por segunda intenção.
(E) A colonização bacteriana de uma ferida indica que as bactérias aderiram ao tecido, multiplicaram-se e estão causando trauma ao hospedeiro.

26

Com base no esquema do fluxo sanguíneo mostrado na figura, assinale a alternativa correta com relação à identificação do tipo de processo presente e as causas associadas às situações 1 e 2, respectivamente:

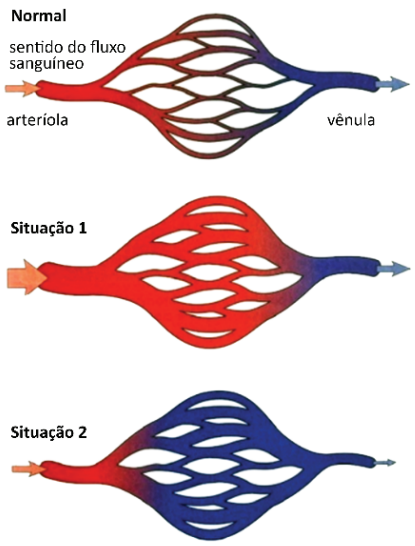

Figura adaptada de Kumar et al., 2004.

(A) Congestão e hiperemia e podem ser associadas, respectivamente, a insuficiência cardíaca congestiva e atividade digestiva.
(B) Hiperemia e congestão e podem ser associadas, respectivamente, a inflamação e exercício físico.
(C) Hiperemia e congestão e podem ser associadas, respectivamente, a exercício físico e insuficiência cardíaca congestiva.
(D) Congestão e hiperemia e podem ser associadas, respectivamente, a lactação e trombose venosa.
(E) Hiperemia e congestão e podem ser associadas, respectivamente, a atividade digestiva e lactação.

27

As moléculas do complexo de histocompatibilidade (MHC) são reconhecidamente importantes para a indução e a regulação das respostas do sistema imune. Acerca dessas moléculas, assinale a alternativa correta:

(A) As moléculas MHC classe II regulam a imunidade mediada por células, com o desencadeamento de resposta imune vigorosa a agentes infecciosos, após ligação da molécula ao antígeno.
(B) As moléculas MHC classe I são expressas em células apresentadoras de antígenos, dendríticas, macrófagos e linfócitos B.
(C) As moléculas MHC classe II são expressas em todas as células nucleadas do organismo, além das plaquetas.
(D) Durante sua maturação, o tipo de molécula MHC a que as células B têm contato no timo influencia a reatividade dessas células quando no sangue periférico.
(E) As células T CD8 são referidas como células MCH classe II restritas, pois só reconhecem um antígeno no contexto de expressão da MHC classe II.

28

Diarreia, definida como um aumento na frequência, fluidez ou volume dos movimentos intestinais, é um problema clínico comumente encontrado no cavalo. A diarreia pode ocorrer como doença do trato gastrointestinal ou como resposta secundária a outro processo de doença, como sepse ou doença hepática. Considerando a diarreia nos equinos e os mecanismos básicos descritos no desenvolvimento desta, assinale a alternativa correta:

(A) Diarreia por má absorção: ocorrerá a partir de um aumento da área de superfície do alimento além da capacidade absortiva funcional do trato gastrointestinal.
(B) Diarreia por sobrecarga osmótica: resulta do aumento de partículas osmoticamente ativas no lúmen intestinal, através de substâncias osmoticamente ativas ou devido à sobrecarga com carboidratos.
(C) Diarreia por diminuição do tempo de trânsito (motilidade anormal): ocorre quando a diminuição do tempo aumenta a proliferação de certas cepas de *Escherichia coli* e *Salmonela* spp., produtoras de enterotoxinas causadoras de diarreia.
(D) Diarreia por aumento da secreção: a verdadeira diarreia hipersecretoria acontece por meio de mediadores inflamatórios (prostaglandina F2α), produzidos pelo cólon inflamado.
(E) Diarreia por aumento da pressão hidráulica do sangue para o lúmen: ocorre em quadros agudos, resultando, por exemplo, no aumento da pressão oncótica associada à hiperproteinemia.

29

Um animal da espécie felina apresenta os seguintes resultados de exames laboratoriais:

	Resultados	**Valores referência**
ALT	100 U/L	Até 50 U/L
AST	120 U/L	Até 40 U/L
FA	30 U/L	Até 70 U/L
Bilirrubina Total	1,8 mg/dL	Até 0,5 mg/dL
Bilirrubina Direta	1,2 mg/dL	Até 0,2 mg/dL
Bilirrubinúria	++	ausente
Urobilinogenúria	+	variável

Como base nesses resultados, pode-se dizer que esse animal apresenta:

(A) lesão hepatocelular, intra ou extra-hepática.
(B) hemólise intravascular e colestase extra-hepática.
(C) hemólise intravascular e hipóxia hepática.
(D) hemólise extravascular e lesão hepatocelular.
(E) lesão hepatocelular e colestase intra-hepática.

30

Com relação à interpretação do leucograma, assinale a alternativa correta:

(A) A resposta inflamatória em cães e gatos caracteriza-se por neutrofilia acentuada, enquanto nos bovinos essa resposta é de menor magnitude pela baixa capacidade de reserva medular.
(B) Na fase aguda da resposta inflamatória, ocorre desaparecimento dos monócitos na circulação, que permanecem junto aos eosinófilos, na medula óssea.
(C) Os gatos apresentam o dobro de neutrófilos no compartimento circulante em relação ao compartimento marginal, por isso podem apresentar neutrofilia associada ao estresse da coleta.
(D) O leucograma de "estresse" nos cães pode ser identificado em várias doenças e caracteriza-se por neutrofilia, eosinofilia, linfocitose e, ocasionalmente, monocitose.
(E) Granulações tóxicas, basofilia citoplasmática difusa e corpúsculos de Heinz podem ser identificados em neutrófilos nos casos de infecções bacterianas.

31

No exame físico de um animal com dermatopatia, a inspeção direta permite avaliar a condição do pelame e as características das lesões de pele, sendo que certas lesões podem ser observadas em determinadas doenças/condições. Considerando as lesões cutâneas elementares, sua definição e as doenças/condições a que podem ser associadas, assinale a alternativa correta:

(A) Exantema é um eritema localizado, de decurso longo, acompanhado de descamação, e pode ser visto em pênfigo foliáceo.
(B) Pústulas são coleções líquidas, circunscritas, proeminentes, com até 1,0 cm, e que podem ser sépticas, como no impetigo, ou assépticas como no pênfigo foliáceo.
(C) Nódulo é uma formação sólida, circunscrita, elevada, com mais de 3,0 cm, habitualmente de etiologia neoplásica.
(D) Escoriações são perdas epidérmicas ou dérmicas profundas e lineares, que não deixam cicatrizes e que podem ser observadas nas queimaduras.
(E) Lignificação é o espessamento da pele, pelo aumento de espessura da camada de Malpighi, que pode ser observada como consequência da aplicação de esteroides de depósito.

32

São meios semiológicos que podem ser utilizados no exame do esôfago de equinos:

(A) Palpação indireta e percussão indireta.
(B) Inspeção direta e palpação direta.
(C) Inspeção indireta e percussão indireta.
(D) Inspeção indireta e palpação indireta.
(E) Percussão indireta e palpação direta.

33

Quanto ao tratamento de infecções bacterianas na rotina de atendimento clínico de cães, assinale a alternativa correta:

(A) Para o tratamento da infecção simples do trato urinário, em animal que não tenha recebido tratamento anterior, indicam-se os antimicrobianos de maior excreção renal, no caso, as quinolonas.
(B) Considerando as piodermites caninas com estirpes estafilocócicas meticilina resistentes, nas piodermites superficiais localizadas, recomenda-se inicialmente o tratamento tópico com antibacterianos, na tentativa de evitar o tratamento sistêmico com antimicrobianos.
(C) Nas infecções de vias respiratórias em cães, as fluoroquinolonas de primeira geração são indicadas por sua excelente penetração no sistema respiratório, mas, como não são eficazes contra *Streptococcus* spp. ou anaeróbios, é indicada a combinação com cloranfenicol.
(D) No tratamento das piodermites profundas com antimicrobianos, os fármacos de primeira escolha são os betalactâmicos, sendo fundamental respeitar o tempo adequado de tratamento, que pode variar de 5 a 7 dias.
(E) A endocardite bacteriana é uma infecção de difícil diagnóstico e, na suspeita, deve ser tratada com antimicrobianos bactericidas, inicialmente por via intravenosa. Cloranfenicol e clindamicina podem ser indicados.

34

Considere o seguinte resultado de exame de hemogasometria arterial de um cão: pH 7,18 (7,35 - 7,45), PCO_2 26 mmHg (29 - 41), PO_2 84 mmHg (80 - 110), HCO_3^- 10,1 mEq/L (18 - 25), Cloreto corrigido 120 mEq/L (106 - 115), ânion gap 22,6 mEq/L (11 - 24). Esse resultado sugere que o animal apresenta:

(A) alcalose metabólica hiperclorêmica.
(B) acidose respiratória adaptativa normoclorêmica.
(C) acidose metabólica hiperclorêmica.
(D) acidose respiratória normoclorêmica.
(E) acidose metabólica adaptativa hiperclorêmica.

35

As doenças infecciosas de etiologia viral são de grande importância na rotina de atendimento de cães e gatos. Quanto a essas doenças, assinale a alternativa correta:

(A) A cinomose é uma doença causada por um Paramixovírus, com características similares às do vírus do sarampo, que pode levar a sintomas nervosos e acomete, além dos cães, leões, tigres, raposas e furões.
(B) A principal diferença entre os Adenovírus caninos tipos 1 e 2 é que o primeiro provoca uma doença respiratória localizada e o segundo, uma doença sistêmica, a hepatite infecciosa canina.
(C) A panleucopenia felina é doença com alta taxa de mortalidade, causada por um Oncornavírus, que se replica

nas criptas intestinais e na medula óssea, causando a queda na produção de leucócitos.

(D) A peritonite infecciosa felina é causada por um Coronavírus, e o desenvolvimento dos sintomas depende da resposta imune do animal. Resposta imune celular exacerbada causa a forma efusiva da doença.

(E) A infecção dos gatos pelo Calicívirus ou Herpesvírus, além de causar doença respiratória, pode também causar abortamento, no caso do primeiro, e pneumonia e artropatias no caso do segundo.

36

Um cão adulto pesando 6,0 kg apresenta êmese, diarreia, anorexia, adipsia e desidratação (7%). Considerando, para o cálculo da fluidoterapia, o volume de manutenção de 40 mL/kg e as perdas contínuas de 60 mL/kg, qual o volume de fluido, em mL/hora, a ser administrado a esse animal no período de 24 horas e qual a velocidade de infusão, considerando a utilização de um equipo macrogotas no qual 1,0 mL de fluido equivale a 20 gotas?

(A) 21,7 mL/hora e 1 gota a cada 5 segundos.
(B) 425 mL/hora e 2 gotas por segundo.
(C) 42,5 mL/hora e 0,2 gotas a cada 5 segundos.
(D) 217 mL/hora e 0,2 gotas por segundo.
(E) 42,5 mL/hora e 1 gota a cada 5 segundos.

37

A percussão é um método físico de exame dos animais no qual as vibrações no ponto de impacto produzem sons audíveis e variáveis, na dependência da densidade dos tecidos. Com relação a esse método, assinale a alternativa correta:

(A) Som claro é aquele obtido na percussão na presença de ar contido em órgãos grandes, ocos e com paredes semidistendidas, como as alças intestinais.
(B) Na percussão martelo-plessimétrica, o ritmo dos golpes deve ser constante, mas em dois golpes de intensidades diferentes, para vibrar áreas mais e menos profundas.
(C) Som timpânico é aquele obtido onde o ar pode se movimentar ou na presença de gases em órgãos com paredes distendidas, como os pulmões.
(D) Na percussão digital, o dedo médio de uma das mãos é colocado em contato com a área a ser percutida, sendo a percussão realizada por meio de golpes do dedo médio da outra mão.
(E) Som maciço é aquele obtido em regiões compactas, que produzem som de pouca ressonância e fraca intensidade, como, por exemplo, o fígado e o pâncreas.

38

Em Medicina Veterinária, muitas são as doenças que acometem os animais e que são transmitidas por carrapatos. Assinale a alternativa que apresenta três exemplos dessas doenças:

(A) Babesiose, toxoplasmose e anaplasmose.
(B) Febre maculosa, erliquiose e leishmaniose.
(C) Anaplasmose, criptosporidiose e erliquiose.
(D) Borreliose, erliquiose e babesiose.
(E) Anaplasmose, borreliose e criptosporidiose.

39

Uma cadelinha foi levada ao veterinário com poliúria, hiporexia e desidratação de 5%. Foi solicitado um exame de urina (coleta por micção espontânea), e o veterinário afirmou que a cadelinha apresentava lesão renal tubular. Quais achados ele deve ter identificado no exame para chegar a essa conclusão?

(A) Hipostenúria, cilindros hialinos e bactérias.
(B) Hematúria, proteinúria e bactérias.
(C) Hipostenúria, proteinúria e cilindros granulosos.
(D) Hematúria, isostenúria e leucocitúria.
(E) Leucocitúria, hematúria e cilindros hialinos.

40

A respeito da coccidiose em pequenos ruminantes, assinale a alternativa correta:

(A) O principal agente etiológico causador da enfermidade é o *Cryptosporidium* sp.
(B) O protozoário causador da doença pode causar infecção cruzada entre ovinos e caprinos.
(C) Os ovinos e caprinos com aproximadamente 1 a 4 anos de idade são mais suscetíveis à enfermidade.
(D) Os principais sintomas dos animais doentes são edema de ganacha e perda de lã em ovinos.
(E) É uma doença parasitária causada por protozoários e acomete principalmente cordeiros e cabritos.

ESTUDO DE CASO

ANALISE O CASO DESCRITO PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES DISSERTATIVAS DE 01 A 03.

Em uma pequena propriedade rural familiar havia poucas vacas que forneciam leite e, eventualmente, carne, para subsistência da família e havia também equinos que ajudavam no trabalho com os bovinos e na pequena lavoura do sítio. Devido à restrição econômica do proprietário, a assistência veterinária era restrita e quase sempre os tratamentos, quando necessários, eram realizados por ele mesmo ou por pessoa sem formação veterinária, mas que o dono tinha condições de pagar.
Recentemente, dois animais, um bovino jovem e um equino adulto, manifestaram alterações na cabeça com sintomas que comprometeram a saúde deles. Uma pessoa sem formação veterinária foi chamada e recomendou o mesmo tratamento para ambos, com uma aplicação intramuscular de antibiótico à base de penicilina. Após algumas semanas, sem os animais apresentarem melhorias nas condições de saúde, o proprietário resolveu buscar ajuda veterinária, pois os animais estavam perdendo peso e ficando mais apáticos.
Dessa forma, o proprietário entrou em contato com um veterinário local do município e, durante a visita, os dois animais foram examinados adequadamente.

A. Equino, sem raça definida, macho, castrado, 10 anos de idade. Histórico: apresenta secreção purulenta sendo drenada através da narina e aumento de volume na face há algumas semanas, apresentando ainda diminuição de peso e de apetite e apatia. Foi poupado do trabalho na propriedade. Durante o exame físico inicial, através da inspeção, o veterinário detectou descarga mucopurulenta através da narina esquerda, aumento de volume facial em região de seio maxilar esquerdo, presença de secreção ocular esquerda, redução do fluxo de ar na narina esquerda, ar expirado com mau cheiro, e o hálito do cavalo apresentava odor fétido durante a olfação. A percussão do seio maxilar esquerdo demonstrou sensibilidade e presença de som maciço. Ao realizar exame oral geral, o veterinário notou sensibilidade e assimetria em um dente vestibular do lado esquerdo e, no exame específico, detectou exposição de canais pulpares no dente 1º molar superior esquerdo, isto é, dente 209.

B. Bovino, sem raça definida, macho, castrado, 1 ano de idade. Histórico: apresenta secreção purulenta sendo drenada através da narina e através de ferida em região da descorna cirúrgica realizada, há algumas semanas, pela pessoa sem formação. Durante o período, não apresentou melhoras, perdendo peso, demonstrando apatia e permanecia mais afastado dos demais animais do pequeno rebanho. Ao exame físico inicial, durante a inspeção, apresentou baixo escore de condição corporal (2,0 / 5,0), pelos arrepiados, apatia, secreção purulenta através da narina direita e através de fístula dorsal na região da descorna, localizada em seio frontal direito, aumento de volume e sensibilidade à palpação na região dorsal do seio frontal direito. O fluxo de ar na narina direita estava reduzido, e o ar expirado pela narina apresentava mau cheiro durante a olfação. A percussão revelou sensibilidade e som maciço no seio frontal direito e som claro no seio frontal esquerdo. Ao realizar manobra, abaixando-se a cabeça do animal, havia intensificação da saída de secreção purulenta através da narina direita.

Tendo como base as informações relatadas, assinale a área de interesse (Equinos ou Ruminantes) e responda às questões, de acordo com a área escolhida.

☐ Equinos

☐ Ruminantes

01

Em relação ao diagnóstico do caso clínico, qual seria a suspeita principal em função do histórico, do exame físico e características da lesão? Justifique a resposta.

02

Qual(ais) exame(s) complementar(es) seria(m) necessário(s) para ajudar a confirmar e estabelecer o diagnóstico definitivo? Justifique a resposta.

03

Quais seriam as formas de tratamento indicados para o problema? Justifique a resposta.