



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 2020**

01/09/2019

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) 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. O verso das folhas poderá ser utilizado para rascunho e não será considerado na correção.
7. Duração da prova: **4h30**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: **3h00**. 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 DE 01 A 03

A proposta do trabalho em equipe tem sido veiculada como estratégia para enfrentar o intenso processo de especialização na área da saúde. Esse processo tende a aprofundar verticalmente o conhecimento e a intervenção em aspectos individualizados das necessidades de saúde, sem contemplar simultaneamente a articulação das ações e dos saberes.

Na literatura consultada sobre equipe de saúde, observou-se que são relativamente raras as definições de equipe. O levantamento bibliográfico (bases de dados Medline e Lilacs) mostrou predominância da abordagem estritamente técnica, em que o trabalho de cada área profissional é apreendido como conjunto de atribuições, tarefas ou atividades. Nesse enfoque, a noção de equipe multiprofissional é tomada como uma realidade dada, uma vez que existem profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente, e a articulação dos trabalhos especializados não é problematizada.

Fortuna & Mishima apud Fortuna (1999) identificam três concepções distintas sobre trabalho em equipe, cada uma delas destacando os resultados, as relações e a interdisciplinaridade. Nos estudos que ressaltam os resultados, a equipe é concebida como recurso para aumento da produtividade e da racionalização dos serviços. Os estudos que destacam as relações tomam como referência conceitos da psicologia, analisando as equipes principalmente com base nas relações interpessoais e nos processos psíquicos. Na vertente da interdisciplinaridade estão os trabalhos que trazem para discussão a articulação dos saberes e a divisão do trabalho, ou seja, a especialização do trabalho em saúde. Nessa linha encontram-se, entre outros, os estudos de Campos que vêm produzindo reflexão acerca das equipes de saúde como base principal de organização dos serviços de saúde.
[...]

PEDUZZI, M. "Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia". *Revista Saúde Pública*. 2001, vol. 35, n. 1, p. 103-109. ISSN 0034-8910.

01

De acordo com o texto, o intenso processo de especialização na área da saúde tem como tendência a

- (A) generalização do conhecimento de uma área e a possibilidade de atuação em conjunto com outras áreas na saúde.
- (B) individualização da ação dos profissionais e a discussão sobre a articulação entre ações e saberes de diversas áreas da equipe.
- (C) diferenciação das ações entre as áreas de conhecimento e o detalhamento das possibilidades de elo entre os profissionais.
- (D) particularização de atividades na área da saúde e a consolidação de conhecimentos individualizados no trabalho.
- (E) discriminação de aspectos individualizados de profissionais da saúde e a relação de conhecimentos de diferentes áreas envolvidas na equipe.

02

O levantamento bibliográfico sobre equipe de saúde referido no texto

- (A) aborda a equipe multiprofissional e as relações entre as especialidades, observando a articulação entre os trabalhos especializados e suas tarefas e atividades dos profissionais.
- (B) evidencia uma abordagem que não problematiza a articulação entre as especialidades, privilegiando a concepção tecnicista de aglomerado de atribuições, tarefas ou atividades.
- (C) expõe uma noção a ser construída sobre a equipe multiprofissional, problematizando a atuação dos profissionais de diferentes áreas que atuam conjuntamente.
- (D) expressa os achados de um conjunto numeroso de definições de equipe, em que prevalecem concepções dialógicas sobre a atuação dos profissionais especializados.
- (E) manifesta a predominância de uma abordagem que discute a articulação entre as áreas profissionais, observando suas atuações para além da coexistência dessas áreas na equipe.

03

Sobre as concepções de trabalho em equipe citadas no texto, é correto afirmar que:

- (A) As concepções sobre o trabalho em equipe exploram os resultados, as relações e a interdisciplinaridade de forma conjunta.
- (B) As visões sobre o trabalho em equipe possuem focos diferentes, distinguindo-se pela observação dos resultados, das relações e da interdisciplinaridade.
- (C) A noção de trabalho em equipe como base da organização dos serviços de saúde tem como foco conceitos da psicologia e análises interpessoais.
- (D) O conceito de equipe como recurso para a produtividade e racionalização apoia-se na discussão sobre a articulação de saberes e divisão do trabalho.
- (E) A abordagem interdisciplinar de equipe traz para a discussão o aprofundamento vertical do conhecimento e a especialização das áreas de saúde.

04

A prestação de serviços especializados no SUS é problemática, pois a oferta é limitada e o setor privado contratado muitas vezes dá preferência aos portadores de planos de saúde privados. A atenção secundária é pouco regulamentada e os procedimentos de média complexidade frequentemente são preteridos em favor dos procedimentos de alto custo. O SUS é altamente dependente de contratos com o setor privado, sobretudo no caso de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico; apenas 24,1% dos tomógrafos e 13,4% dos aparelhos de ressonância magnética são públicos e o acesso é desigual.

PAIM, J. et al. "O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios". *The Lancet [online]*, 09/05/2011.

Ao tratar da prestação de serviços especializados no SUS, o texto enfoca, de modo mais evidente,

- (A) o acesso.
- (B) a qualidade.
- (C) o custo.
- (D) a técnica.
- (E) a precarização.

05

Na PNAD realizada em 1981, antes da criação do SUS, 8% da população (9,2 milhões de pessoas) afirmavam ter usado serviço de saúde nos últimos trinta dias, enquanto em 2008, 14,2% da população (26,9 milhões de pessoas) relatavam uso de serviços de saúde nos últimos quinze dias, o que representa um aumento de 174% no uso de serviços de saúde. O número de pessoas que busca a atenção básica aumentou cerca de 450% entre 1981 e 2008. Esse aumento pode ser atribuído a um crescimento vultoso no tamanho da força de trabalho do setor da saúde e do número de unidades de atenção básica. Em 1998, 55% da população consultou um médico, e esse número cresceu para 68% em 2008. Porém, esse número ainda é baixo quando comparado ao dos países mais desenvolvidos, que varia de 68% nos EUA a mais de 80% em países como Alemanha, França e Canadá. Em 2008, 76% das pessoas no grupo de renda mais alta afirmaram ter consultado um médico, em comparação com 59% das pessoas no grupo de renda mais baixa, o que mostra a existência de desigualdade socioeconômica no acesso à assistência médica. A desigualdade não existe, todavia, entre pessoas que autotomam seu estado de saúde como ruim, o que indica que indivíduos com transtornos de saúde graves conseguem buscar o cuidado e receber tratamento, independentemente de sua situação socioeconômica.

PAIM, J. et al. "O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios". *The Lancet [online]*, 09/05/2011. Adaptado.

Com base no texto, assinale a alternativa correta:

- (A) As informações demonstram que a desigualdade socioeconômica no acesso à assistência médica está presente mesmo nos casos de transtornos graves de saúde.
- (B) Os dados apresentados no texto indicam que o acesso aos serviços de saúde no Brasil melhorou de forma considerável após a criação do Sistema Único de Saúde.
- (C) Observa-se aumento de 174% no uso de serviços de saúde com a criação do SUS, superando países mais desenvolvidos, que apresentam taxas de 68% (EUA) e de 80% (Alemanha, França e Canadá).
- (D) Em 2008, 59% das pessoas de renda mais alta e 76% das pessoas de renda mais baixa afirmaram ter consultado um médico, o que mostra favorecimento aos usuários do SUS.
- (E) A desigualdade socioeconômica não existe no acesso à assistência médica, já que o SUS proporcionou um aumento de 174% no uso de serviços de saúde.

06

O início da Bioética se deu no começo da década de 1970, com a publicação de duas obras muito importantes de um pesquisador e professor norte-americano da área de oncologia, Van Rensselaer Potter.

Van Potter estava preocupado com a dimensão que os avanços da ciência, principalmente no âmbito da biotecnologia, estavam adquirindo. Assim, propôs um novo ramo do conhecimento que ajudasse as pessoas a pensar nas possíveis implicações (positivas ou negativas) dos avanços da ciência sobre a vida (humana ou, de maneira mais ampla, de todos os seres vivos). Ele sugeriu que se estabelecesse uma “ponte” entre duas culturas, a científica e a humanística, guiado pela seguinte frase: “Nem tudo que é cientificamente possível é eticamente aceitável”.

Um dos conceitos que definem Bioética (“ética da vida”) é que esta é a ciência “que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações” (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001).

JUNQUEIRA, C. R. *Bioética: conceito, fundamentação e princípios. Especialização em Saúde da Família*. UNASUS, Universidade Federal de São Paulo - Pró-Reitoria de Extensão, 2010.

A proposição de Van Potter anunciada no texto tem como base

- (A) a possibilidade de potencializar o desenvolvimento tecnológico.
- (B) o monitoramento do uso de material biológico em pesquisas científicas.
- (C) a discussão da relação entre o desenvolvimento científico e a vida.
- (D) o controle do desenvolvimento tecnológico e científico da humanidade.
- (E) a proibição de procedimentos invasivos em pesquisas com seres humanos.

07

De modo geral, quando se pensa em clínica, imagina-se um médico prescrevendo um remédio ou solicitando um exame para comprovar ou não a hipótese do usuário ter uma determinada doença. No entanto, a clínica precisa ser muito mais do que isso, pois todos sabemos que as pessoas não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras. Alguns problemas como a baixa adesão a tratamentos, os pacientes refratários (ou “poliquireixosos”) e a dependência dos usuários dos serviços de saúde, entre outros, evidenciam a complexidade dos sujeitos que utilizam serviços de saúde e os limites da prática clínica centrada na doença. É certo que o diagnóstico de uma doença sempre parte de um princípio universalizante, generalizável para todos, ou seja, ele supõe alguma regularidade e produz uma igualdade que é apenas parcialmente verdadeira, por exemplo: um alcoolista é um alcoolista e um hipertenso é um hipertenso.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular”. *Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. 2ª ed. Série B - Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Deduz-se corretamente do texto que a clínica deve

- (A) possuir diagnósticos e intervenções com base em informações generalizáveis.
- (B) centrar-se na saúde para o alcance do tratamento dos pacientes.
- (C) considerar a multiplicidade de características dos usuários para a resolubilidade de seus casos.
- (D) observar os sujeitos tendo como referência as expressões das doenças de que são portadores.
- (E) interferir na baixa adesão a tratamentos e na dependência dos pacientes dos serviços de saúde.

CONHECIMENTOS GERAIS

08

Na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), a Região de Saúde é um espaço geográfico contínuo, constituído por grupos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, com redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, as seguintes ações e serviços:

- (A) Atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada; atenção hospitalar; vigilância epidemiológica; vigilância sanitária.
- (B) Atenção primária; atenção ambulatorial especializada; atenção hospitalar; programa de imunização; atenção psicossocial; unidade coronariana.
- (C) Atenção primária; vigilância em saúde; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada; urgência e emergência; atenção hospitalar.
- (D) Urgência e emergência; atenção primária; vigilância em saúde; atenção psicossocial; sistema de informação em saúde; atenção hospitalar.
- (E) Prevenção e promoção da saúde; atenção primária; atenção ambulatorial especializada; urgência e emergência; atenção hospitalar; central de regulação de vagas.

09

Antônio tem um plano de saúde privado, benefício fornecido pela empresa na qual trabalha. A caminho do trabalho, Antônio é atropelado, sofrendo um grave acidente. Ele é resgatado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e atendido no pronto-socorro de um hospital público mais próximo. Este atendimento é respaldado por qual princípio constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Equidade.
- (B) Integralidade.
- (C) Reciprocidade.
- (D) Universalidade.
- (E) Ressarcimento.

10

Atualizada em 2017, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece parâmetros mínimos de alcance, infraestrutura e funcionamento dos serviços. Acerca da PNAB, é correto afirmar:

- (A) A Equipe de Saúde da Família é composta, no mínimo, por enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
- (B) Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população, com número máximo de 750 pessoas por agente comunitário de saúde.
- (C) As Unidades Básicas de Saúde devem funcionar com carga horária mínima de 30 horas semanais, no mínimo cinco dias da semana.
- (D) A população adscrita por equipe de Atenção Básica/Saúde da Família deve ser de 3.000 a 4.500 pessoas.
- (E) Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) são serviços com unidades físicas independentes e especiais, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.

11

A Bioética (“ética da vida”) é um campo do conhecimento que aborda as possíveis implicações, positivas ou negativas, dos avanços da ciência, assim como trata dos limites e das finalidades da intervenção do homem sobre a vida. Qual das alternativas a seguir **NÃO** apresenta um fundamento ou um princípio da Bioética?

- (A) Beneficência.
- (B) Justiça.
- (C) Confidencialidade.
- (D) Autonomia.
- (E) Respeito pela pessoa humana.

12

Sobre o financiamento do sistema de saúde brasileiro, é correto afirmar:

- (A) Dentre os principais itens que compõem os gastos em saúde, a maior despesa pública federal com saúde refere-se à assistência farmacêutica.
- (B) Do total de gastos do sistema de saúde brasileiro, a soma de gastos públicos, considerando as três esferas do Sistema Único de Saúde - SUS (municípios, Estados e União), é menor que a soma de gastos privados (gastos com planos de saúde, compra de medicamentos e desembolso direto).
- (C) O financiamento do SUS melhorou significativamente a partir de 1997, quando foi criado um tributo especificamente para financiar a saúde (a Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira – CPMF), com destinação total para a expansão dos serviços públicos de saúde.
- (D) Os indivíduos e famílias são os maiores financiadores do mercado de planos e seguros de saúde privados no Brasil.
- (E) Por lei, para a Saúde, os municípios devem disponibilizar, obrigatoriamente, 12% de suas receitas (arrecadação de impostos), os Estados devem aplicar, no mínimo, 15% de suas receitas, e a União deve destinar, no mínimo, 10% de sua Receita Corrente Bruta.

13

No Brasil, as mudanças nas taxas de mortalidade e morbidade estão relacionadas, entre outros fatores, a transições demográficas, epidemiológicas e nutricionais. Quais são, atualmente, as principais causas de morte no Brasil, considerando taxas nacionais de mortalidade?

- (A) Doenças do aparelho circulatório, câncer e causas externas.
- (B) Câncer, doenças do aparelho circulatório e doenças infecciosas.
- (C) Doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e homicídios.
- (D) Diabetes, hipertensão e câncer.
- (E) Doenças crônicas não transmissíveis, homicídios e Alzheimer e outras demências.

14

A Atenção Primária em Saúde (APS) pressupõe:

- 1) o acompanhamento e a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo entre profissionais e usuários ao longo do tempo, de modo permanente e consistente;
- 2) o acompanhamento e a organização do fluxo dos usuários, entre os diversos serviços, estruturas e pontos da rede de saúde, de forma contínua e integrada.

Assinale as diretrizes/atributos da APS correspondentes às descrições nos itens 1 e 2, respectivamente:

- (A) Horizontalidade (1) e Territorialização (2).
- (B) Resolutividade (1) e Ordenação da Rede (2).
- (C) Equidade (1) e Descentralização (2).
- (D) Longitudinalidade (1) e Coordenação do Cuidado (2).
- (E) Continuidade (1) e Integralidade (2).

15

No início do século XX, a Saúde Pública no Brasil foi marcada pelo combate a doenças e epidemias, com campanhas coercitivas que geravam descontentamento da população. Isso levou à Revolta da Vacina, em 1904, episódio de resistência a uma campanha de vacinação obrigatória liderada pelo sanitarista Oswaldo Cruz, então Diretor Geral de Saúde Pública. Essa campanha contestada era destinada a combater qual doença da época?

- (A) Peste bubônica.
- (B) Sarampo.
- (C) Varíola.
- (D) Rubéola.
- (E) Febre amarela.

MEDICINA VETERINÁRIA

16

As pneumonias bacterianas em animais de grande porte representam importante impacto econômico, podendo ocorrer em diferentes faixas etárias. Nesse contexto, é correto afirmar:

- (A) Tanto bronquíolos como parênquima pulmonar estão livres de bactérias, e a quebra dos sistemas de defesa presentes em vias aéreas anteriores pode propiciar a instalação de quadro infeccioso.
- (B) Pneumonia bacteriana pode se desenvolver após infecção viral, uma vez que a principal consequência é elevação da população de macrófagos alveolares, que liberam grande quantidade de citocinas e criam ambiente favorável à proliferação bacteriana.
- (C) As bactérias envolvidas nos quadros de pneumonia bacteriana podem ser gram-positivas, gram-negativas, anaeróbias, podendo ocorrer a associação sinérgica entre elas.
- (D) O quadro de pneumonia associado a halitose e secreção nasal com mau odor sugerem quadro de infecção por agente gram-negativo.
- (E) Como as pneumonias bacterianas podem estar associadas a infecções virais e levar a graves consequências, o tratamento pode incluir a administração de agentes antivirais, além de associação de antibióticos de amplo espectro.

17

Um dos agentes responsáveis pela manifestação do quadro de piroplasmose equina é a *Babesia caballi*. Considerando as características desse organismo, é correto afirmar:

- (A) É um protozoário intracelular, que parasita hemácias circulantes, podendo causar grave anemia.
- (B) Alguns fômites, como agulhas contaminadas, empregadas em campanhas de vacinação, são a principal via de transmissão dessa bactéria, que pode causar hemólise grave.
- (C) É uma bactéria transmitida por carrapatos dos gêneros Dermacentor e Amblyomma, que leva a um quadro de hemólise intravascular.
- (D) É um parasita intravascular, que se adere à membrana de hemácias, levando a um quadro de hemólise pelo baço.
- (E) A ocorrência de reagudização do quadro, acompanhado de febre, depressão, dispneia e icterícia, indica que houve acentuada infestação por carrapatos, com consequente transmissão de elevada carga do agente.

18

Qual conjunto de achados clínicos é compatível com a indigestão vagal em bovinos?

- (A) Distensão abdominal mais pronunciada no flanco direito, febre, fezes ressecadas e queda abrupta na produção de leite.
- (B) Redução de motilidade intestinal, inapetência, fezes enegrecidas e depressão severa.
- (C) Fácies de ansiedade, distensão abdominal simétrica, ausência de movimentos ruminais e intestinais e anorexia.
- (D) Diminuição ou ausência de movimentos ruminais, distensão abdominal esquerda, perda de peso progressiva e fezes escurecidas.
- (E) Ausência de distensão abdominal, atonia intestinal, anorexia e febre.

19

A correta correlação entre materiais de sutura e suas características é:

- (A) Categute é um fio orgânico, multifilamento, absorvível, de baixo custo e inerte.
- (B) Poliglactina 910 é um fio sintético, monofilamento, absorvível, de baixo custo e baixa reatividade.
- (C) Ácido poliglicólico é um fio sintético, monofilamento, não absorvível, de elevado custo e elevada resistência.
- (D) Náilon é um fio sintético, não absorvível, multifilamento, de elevada resistência e baixa reatividade.
- (E) Poliglecaprone é um fio sintético, monofilamento, absorvível, de elevada resistência e baixa reatividade.

20

Há diferentes formas de classificação das hérnias, considerando, por exemplo, o conteúdo, a localização, a abertura e redutibilidade. Dessa forma, quanto às classificações, assinale a afirmação correta:

- (A) Na hérnia intestinal encarcerada é possível a livre redução manual.
- (B) A hérnia inguinoescrotal é do tipo verdadeira, pois ocorre encarceramento.
- (C) A hérnia incisional ocorre no período pós-operatório de celiotomia, sendo classificada como uma hérnia indireta.
- (D) O estrangulamento do conteúdo herniário refere-se ao seu suprimento sanguíneo, enquanto o encarceramento refere-se a sua redutibilidade.
- (E) Nos traumas abdominais ventrolaterais, pode ocorrer abertura muscular, com solução de continuidade da pele e protrusão visceral, caracterizando falsa hérnia.

21

Dos grupos de produtos listados nas alternativas, qual está indicado para tratamento de uma ferida por segunda intenção que já apresenta formação de tecido de granulação e início de epitelização?

- (A) Líquido de Dakin; solução salina isotônica; pomada à base de aloe vera; solução de clorexidina a 0,5%.
- (B) Óleo de copaíba; lanolina; pomada à base de antibióticos (bacitracina, neomicina e polimixina); solução de iodo a 1%.
- (C) Solução de clorexidina a 0,1%; solução de iodopovidona a 0,5%; água oxigenada; pomada a base de aloe vera.
- (D) Pomada de alantoína; óleo de copaíba; solução de iodo a 0,5%; pasta de sulfadiazina prata.
- (E) Solução de iodopovidona a 0,1%; pomadas a base de aloe vera; pomadas à base de antibióticos (neomicina, bacitracina e polimixina); solução de clorexidina a 0,05%.

22

O exame ultrassonográfico tem sido amplamente empregado em Medicina Veterinária. Para as seguintes estruturas, quais aspectos estão corretamente citados e podem ser avaliados?

- (A) Intestino delgado: dilatação, motilidade, espessura de parede e vascularização.
- (B) Baço: ecotextura, dimensões de vasos, localização e distensão.
- (C) Pulmão: movimentação, regularidade de superfície, espessura de pleura e efusão pleural.
- (D) Articulação: espessura de cápsula articular, aspecto do líquido sinovial, definição de linha cartilaginosa e densidade óssea.
- (E) Tendão: ecotextura, dimensões, alinhamento de fibras e edema.

23

São efeitos de uma anestesia dissociativa:

- (A) Depressão central, espasmos musculares, hipotensão e bradicardia.
- (B) Narcose, analgesia, hipotonicidade muscular esquelética e hipotensão.
- (C) Hipertensão arterial, aumento de secreções brônquicas, redução da pressão intracraniana e analgesia.
- (D) Analgesia, aumento da pressão arterial, hipertonicidade muscular esquelética e efeito anticonvulsivante.
- (E) Hipotensão arterial, redução da pressão intracraniana, analgesia e miorelaxamento.

24

Relativo às técnicas de anestesia local, é correto afirmar:

- (A) As anestésias do neuroeixo são aquelas aplicadas nos espaços que envolvem as meninges e ao longo dos nervos periféricos.
- (B) Na técnica de anestesia epidural contínua, o fármaco de eleição é a morfina.
- (C) A anestesia regional pode ser obtida por administração do fármaco anestésico perineural, intravenosa e epidural.
- (D) Na anestesia infiltrativa, a perfusão regional intravenosa permite que todos os tecidos sejam equanimemente infiltrados, permitindo excelente analgesia.
- (E) Tanto o uso da adrenalina como da histamina, associado ao fármaco anestésico e infiltrado localmente, permite redução na velocidade de absorção, prolongando o efeito anestésico.

25

Com relação aos dois tipos de hipertrofia cardíaca, são algumas das causas da hipertrofia concêntrica e excêntrica, respectivamente:

- (A) Sobrecarga de pressão, causada por estenose valvular; sobrecarga de volume, causada por insuficiência valvular
- (B) Sobrecarga de volume, causada por estenose valvular; sobrecarga de pressão, causada por insuficiência valvular
- (C) Sobrecarga de pressão, causada por insuficiência valvular; sobrecarga de volume, causada por estenose valvular
- (D) Para ambas, sobrecarga de volume, causada por estenose ou insuficiência valvular.
- (E) Para ambas, sobrecarga de pressão, causada por estenose ou insuficiência valvular.

26

Um equino apresenta, na pele do membro posterior esquerdo, uma lesão de 5 x 5 cm, de aspecto granulomatoso, com secreção piossanguinolenta. O resultado da biópsia foi: dermatite nodular, piogranulomatosa, com numerosos eosinófilos. Ao centro, pode ser observado material granular eosinofílico e pseudohifas. Com base na descrição, o diagnóstico é:

- (A) Leishmaniose.
- (B) Criptococose.
- (C) Esporotricose.
- (D) Pitiose.
- (E) Aspergilose.

27

O tipo de necrose que ocorre quando há gangrena seca em uma extremidade é:

- (A) Enzimática.
- (B) Liquefativa.
- (C) Coagulativa.
- (D) Caseosa.
- (E) Traumática.

28

A administração de anti-inflamatórios não esteroides a cães tem sido associada à falência renal aguda. Isso se deve

- (A) ao aumento da taxa de filtração glomerular, que pode gerar aumento da quantidade de plasma, com consequente edema e sobrecarga de filtração pelos rins.
- (B) à diminuição da síntese de prostaglandina nos rins, responsável pela manutenção do fluxo sanguíneo. Isso ocasiona uma constrição da arteríola aferente, que leva à redução da perfusão renal e necrose.
- (C) à ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, que provoca aumento da quantidade de plasma, com consequente edema e sobrecarga de filtração renal.
- (D) à ativação do aparelho justaglomerular, que aumenta a produção de eritropoietina. Esta atua na medula óssea, aumentando a produção de células sanguíneas. Como consequência, há aumento do plasma e sobrecarga de filtração renal.
- (E) à diminuição da ativação da mácula densa, que é responsável, junto com a cicloxigenase 1, pela pressão sanguínea renal. Isso ocasiona uma diminuição do fluxo sanguíneo renal.

29

A febre maculosa tornou-se uma doença reemergente e relevante problema de saúde pública no Brasil. Tem-se observado aumento no número de casos, expansão das áreas de transmissão, ocorrência da transmissão em áreas urbanas e, principalmente, manutenção de elevadas taxas de letalidade. Os principais vetor e agente causador da febre maculosa são, respectivamente:

- (A) *Rhipicephalus sanguineus*; *Eimeria donovanni*.
- (B) *Amblyomma cajenense*; *Rickettsia rickettsii*.
- (C) *Argas miniatus*; *Rickettsia maculosis*.
- (D) *Dermacentor nitens*; *Yersinia pestis*.
- (E) *Dermacentor nitens*; *Borrelia burgdorferi*.

30

Os tipos de opacidades radiográficas que podem ser reconhecidos em um exame radiográfico são:

- (A) Radiopaco (ou radiodenso) e radioluscente.
- (B) De tecidos parenquimatosos, de tecidos ósseos, de órgãos tubulares.
- (C) Radiopacidade alta, intermediária e baixa.
- (D) Radioluscência alta, intermediária e baixa.
- (E) De metal, de osso ou mineral, de fluido ou tecido mole, de gás ou ar, de gordura.

31

Em uma radiografia de um cão com ascite, podem ser observadas as seguintes alterações radiográficas:

- (A) Diminuição da ecogenicidade abdômen; aumento dos detalhes das serosas dos órgãos; clara visualização das vértebras; aumento da radioluscência do gás nas alças intestinais.
- (B) Aumento da radiopacidade do abdômen; perda dos detalhes das serosas dos órgãos; clara visualização das vértebras; aumento da distância entre as dobras do intestino.
- (C) Anecogenicidade do abdômen; aumento dos detalhes das serosas dos órgãos; clara visualização das vértebras; diminuição da distância entre as dobras do intestino.
- (D) Hiperecogenicidade das estruturas tubulares dos órgãos; aumento da radioluscência do gás nas alças intestinais; aumento da distância entre as dobras do intestino.
- (E) Aumento da radioluscência do abdômen; perda dos detalhes das serosas dos órgãos; dificuldade na visualização das vértebras; diminuição da distância entre as dobras do intestino.

32

Considerando o exame físico dos animais clinicamente hígdos, é correto afirmar:

- (A) Os linfonodos subilíacos são difíceis de serem palpados em equinos e facilmente palpáveis nos ruminantes, cães e gatos.
- (B) Nos ruminantes adultos, o rúmen é facilmente acessível ao exame físico por ser o maior compartimento digestório, localizado no lado direito da cavidade abdominal.
- (C) Aéreos, hidroaéreos e timpânicos são exemplos de ruídos audíveis à auscultação, enquanto mole, firme e dura são as consistências detectáveis à palpação.
- (D) Na percussão dígito-digital da cavidade torácica em cães, a área correspondente ao pulmão apresenta som claro e, ao hiponcóndrio direito, som maciço, devido à presença do fígado.
- (E) Na auscultação cardíaca, a segunda bulha corresponde ao fechamento das válvulas atrioventriculares, à distensão das cordoalhas tendíneas e à contração ventricular.

33

Muitas das doenças que acometem os animais cursam com episódios de elevação da temperatura. Com relação à febre, é correto afirmar:

- (A) O grau de elevação da temperatura pode ser classificado em duas categorias: febre baixa e alta.
- (B) Na febre classificada como remitente, a temperatura eleva-se apenas no período noturno.
- (C) A temperatura corporal a partir de 39,5°C pode provocar graves alterações metabólicas.
- (D) A síndrome hipertermia pode ser acompanhada de febre, fofinho seco e taquicardia.
- (E) Vários microrganismos, incluindo bactérias e fungos, podem provocar febre, sendo considerados pirógenos exógenos.

34

Considerando a avaliação laboratorial do fígado, é correto afirmar:

- (A) A enzima alanina aminotransferase é um marcador de necrose de hepatócitos em ruminantes.
- (B) A concentração de ureia plasmática aumenta em casos de desvio portossistêmico em cães.
- (C) A enzima gamaglutamiltransferase é um marcador de colestase em equinos.
- (D) A concentração de amônia plasmática diminui na insuficiência hepática em cães.
- (E) A fração bilirrubina direta predomina na circulação em casos de hemólise aguda em gatos.

35

Com relação à transmissão da toxoplasmose, assinale a alternativa correta:

- (A) A transmissão ao homem pode ocorrer por meio da ingestão de água e vegetais contaminados com oocistos esporulados ou por meio da ingestão de carne crua ou mal cozida, na qual se encontra o parasito na forma de taquizoíto.
- (B) A transmissão congênita no ser humano ocorre quando a mulher grávida adquire a primo-infecção, geralmente por conta de ingestão ou manipulação de carne crua. Na evolução da doença, taquizoítos infectam o feto pela placenta.
- (C) Os oocistos produzidos pelos gatos são eliminados esporulados nas fezes, por isso os gatos são tão importantes na transmissão direta da infecção ao ser humano.
- (D) Uma vez infectados, os gatos sediam a fase sexuada do ciclo de vida do parasito e transmitem a doença eliminando oocistos nas fezes por toda a vida.
- (E) Assim como os gatos e o ser humano, os cães podem se infectar ingerindo carne crua ou mal cozida, entretanto, transmitem a doença pela eliminação de oocistos nas fezes apenas quando apresentam imunossupressão.

36

Com relação às endocrinopatias em cães e gatos, é correto afirmar:

- (A) Para o diagnóstico do hipotireoidismo em cães, a mensuração de T4 total basal reflete mais precisamente a função da tireóide.
- (B) Poliúria, polidipsia, perda de peso, diarreia, hipertensão arterial e agressividade são sintomas associados ao hipertireoidismo em gatos idosos.
- (C) Aumento de volume abdominal, ascite por hipoproteïnemia, poliúria, polidipsia e comedos são associados ao hiperadrenocorticismos em cães.
- (D) Nos cães e gatos, o diabetes melito é análogo ao diabetes tipo 2 nos seres humanos, caracterizado por resistência insulínica.
- (E) Casos de diabetes insípido nefrogênico secundário, no qual os túbulos renais perdem a capacidade de responder ao ADH, são raros, quando comparados aos casos de diabetes insípido primário.

37

Considerando um cão de 7 anos, prostrado, com quadro intermitente de diarreia e êmese, desidratado e com os seguintes resultados de exames laboratoriais: Sódio 120 mEq/L (referência 143-148 mEq/L), potássio 6,0 mEq/L (referência até 5,0 mEq/L), cloreto 80 mEq/L (referência 107-115 mEq/L), glicose 85 mg/dL (referência 70-100 mg/dL), qual fluido seria o mais indicado para reposição volêmica?

- (A) Solução salina hipertônica 7,5%.
- (B) Ringer com lactato de sódio.
- (C) Glicose a 10%.
- (D) Solução salina NaCl 0,9%.
- (E) Solução salina NaCl 0,45%.

38

Um animal da espécie felina, persa e com um ano de idade foi levado para atendimento, apresentando como sintomas aumento de volume abdominal, hiporexia e mucosas discretamente amareladas. Nos exames laboratoriais, apresentava anemia normocítica normocrômica não regenerativa, elevação discreta de enzimas hepáticas e o líquido ascítico foi caracterizado como um exsudato asséptico. O veterinário solicitou testes para leucemia felina e imunodeficiência felina, que foram não reagentes. Considerando esses dados, qual o possível agente envolvido no processo?

- (A) Herpesvírus.
- (B) Calicivírus.
- (C) Parvovírus.
- (D) Rotavírus.
- (E) Coronavírus.

39

As infecções do trato urinário inferior são processos comuns na rotina da clínica de pequenos animais, entretanto, esses processos podem ter complicações se o tratamento com antimicrobiano não for realizado corretamente. Quanto ao tratamento com antimicrobianos nesses processos, é correto afirmar:

- (A) O antimicrobiano deve ter alta taxa de excreção renal, de modo a atingir concentrações elevadas na bexiga.
- (B) As quinolonas devem ser evitadas em animais idosos, por levarem à necrose tubular aguda.
- (C) No caso de urina com pH alcalino recomenda-se o uso de acidificantes urinários para potencializar a ação do antimicrobiano.
- (D) As cefalosporinas de terceira geração são a primeira linha de tratamento para infecções por *Proteus spp.*
- (E) No tratamento das infecções complicadas ou recorrentes, o uso do antimicrobiano deve perdurar por duas semanas.

40

Com relação à dermatite atópica na espécie canina, é correto afirmar:

- (A) A idade do animal, os sintomas e a localização do prurido permitem a diferenciação entre as dermatites trofoalérgica e atópica.
- (B) O diagnóstico definitivo da dermatite atópica é fundamentado nos testes alérgicos.
- (C) Prurido podal, facial e otite externa são manifestações comuns na dermatite atópica.
- (D) Os corticoides vêm sendo substituídos no tratamento da dermatite atópica por serem pouco efetivos.
- (E) O controle da infestação por pulgas e o uso de ciclosporina promovem a cura da doença.

RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção

ESTUDO DE CASO

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

O responsável por um cão, da raça Dálmata, de 5 anos de idade, referia êmese, diarreia há 2 dias e disúria, hiporexia e emagrecimento há 7 dias, além de aumento de volume abdominal há 2 dias. O animal era vacinado e alimentado com ração comercial, não era castrado e não havia histórico de quadros mórbidos anteriores. Ao exame físico, o animal apresentava-se apático, com desidratação leve, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, temperatura de 39,8°C, frequência cardíaca discretamente elevada e aumento de volume abdominal com sensibilidade dolorosa à palpação e submacicez difusa à percussão. O veterinário tentou a sondagem uretral sem sucesso, devido à obstrução na uretra peniana.

Os exames laboratoriais realizados estão apresentados nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1- Resultado do hemograma

Eritrograma		Valores de Referência
Eritrócitos ($\times 10^6 / \mu\text{L}$)	4,9	5 - 8
Hematócrito (%)	36	37 - 54
Hemoglobina (g/dL)	12	12 - 18
VCM (μ^3)	73	60 - 77
HCM (pg)	24	22 - 27
CHCM (%)	33	31 - 36
Leucograma		
Leucócitos ($/\mu^3$)	45000	6000 - 15000
Neutrófilos jovens ($/\mu^3$)	2250	0
Bastonetes ($/\mu^3$)	4500	0-300
Segmentados ($/\mu^3$)	31050	3000 - 11800
Linfócitos ($/\mu^3$)	4500	1500 - 5000
Monócitos ($/\mu^3$)	2250	0 - 800
Eosinófilos ($/\mu^3$)	450	0 - 750
Basófilos ($/\mu^3$)	0	0 - 150
Plaquetas ($\times 10^3 / \mu^3$)	190	200-500
Hematozoários	Negativo	Negativo

Anisocitose +, neutrófilos tóxicos ++

Tabela 2: Resultados bioquímicos


Perfil bioquímico		Valores de Referência
Ureia (mg/dL)	125	até 40
Creatinina (mg/dL)	2,5	até 1,4
Proteína total (g/dL)	6,0	5,5 - 8,0
Albumina (g/dL)	2,5	2,5 - 3,8
ALT (U/L)	120	até 50
FA (U/L)	50	até 70

RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção

01

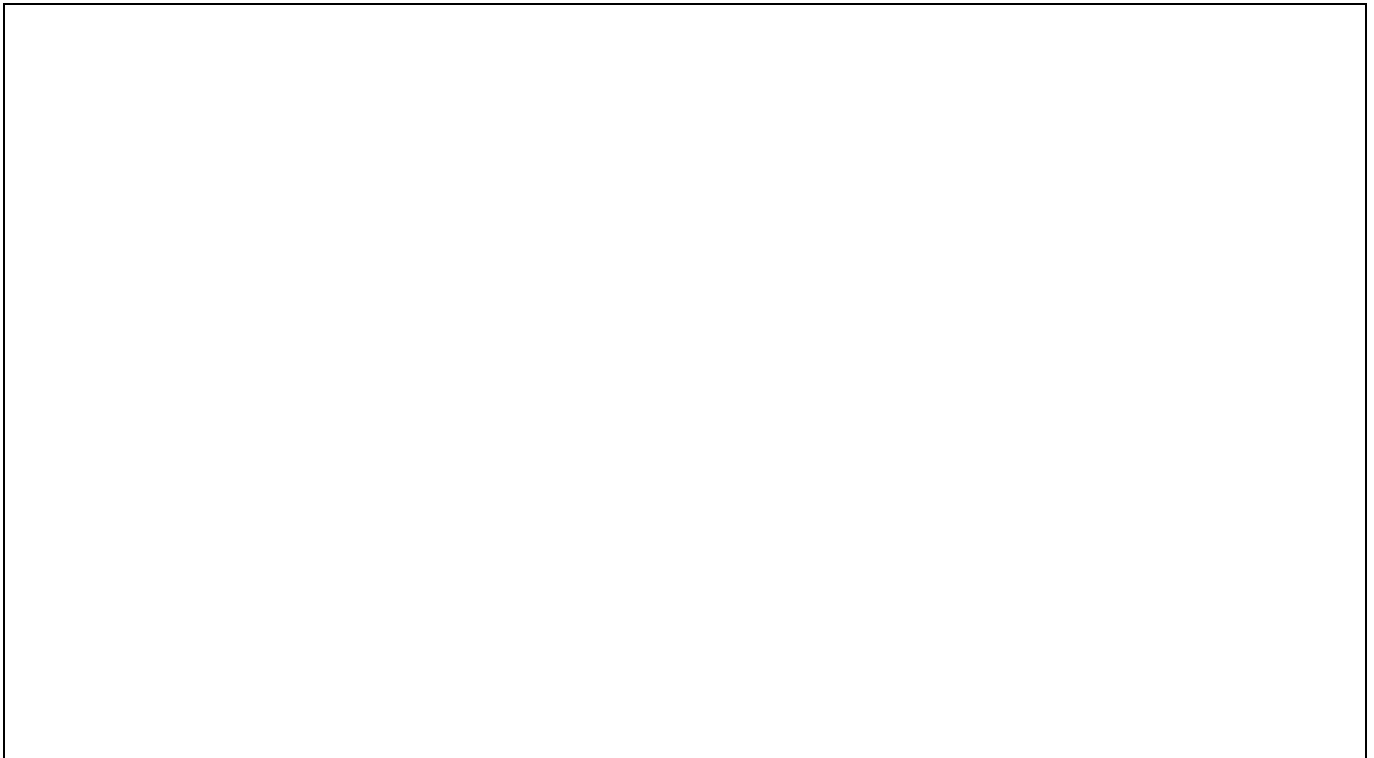
Interprete o hemograma e a bioquímica sérica, caracterizando e classificando todas as alterações. Relacione-as à clínica do animal.



02

Em relação ao caso descrito, responda:

- a) Seriam indicados outros exames complementares? Se sim, quais? Justifique sua resposta.
- b) Qual tratamento de suporte seria indicado nesse caso?



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção

03

Considerando que se optou pelo tratamento cirúrgico, descreva detalhadamente a técnica operatória, desde o preparo do animal até o término do procedimento.

