



Processo Seletivo dos Programas de  
Residência em Área Profissional da  
Saúde - USP 2026

### Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo H**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: 4 horas. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente apenas a partir das 15 h. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. O(A) candidato(a) deverá seguir as orientações estabelecidas pela FUVEST a respeito dos procedimentos adotados para a aplicação deste concurso.
6. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
7. Após a autorização do fiscal da sala, 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 5 alternativas cada uma, e **1** estudo de caso, com questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
8. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
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

01

Disponível em <https://www.instagram.com/>.

A expressão “por conta própria” contribui para o efeito persuasivo da peça ao

- (A) enfatizar o risco da autonomia mal informada, associando a ação individual a possíveis agravamentos do quadro clínico.
- (B) sugerir a existência de alternativas caseiras e autônomas para o tratamento de doenças, relativizando a orientação médica.
- (C) atribuir ao sujeito a responsabilidade exclusiva por sua condição de saúde, reforçando o discurso da culpabilização.
- (D) indicar que a automedicação é aceitável em contextos emergenciais, desde que haja experiência prévia com o remédio.
- (E) transferir para o leitor a responsabilidade institucional pela prevenção da doença, desobrigando o sistema público de saúde.

## Texto para as questões de 02 a 04

Bebê *reborn*: o que há por trás do espanto?

Publicar vídeos de partos de bebê *reborn*, trocar fraldas, amamentar, dar nomes, cuidar — tudo isso virou tendência nos últimos tempos. O tema viralizou, gerando debates acalorados sobre a suposta infantilização do adulto, papéis de gênero e a banalização do cuidado real de um recém-nascido. Alguns dizem que o incômodo gerado por essas práticas se refere ao fato de vermos adultos brincando. Mas, quando se estuda o tema a fundo, percebe-se que o impulso de brincar permanece na vida adulta — apenas assume outros formatos. Ele está presente nas piadas entre amigos, nos jogos, nas criações artísticas, nos memes ou no montar legos. Por que, então, o cuidado com o *reborn* parece ultrapassar esse limite?

Talvez porque ele encene um tipo específico de vínculo — não qualquer um, mas aquele socialmente considerado o mais profundo e exigente de todos: o materno. Só que, nesse caso, o bebê não é um sujeito em formação. Não há reciprocidade, nem desafio, nem transformação mútua. É o gesto de cuidar deslocado da presença real de um outro. E isso, por si só, já seria suficiente para causar desconforto. Mas talvez o desconforto maior esteja em algo que vai além. Vivemos tempos em que a fronteira entre fantasia e realidade está cada vez mais diluída. Criamos versões editadas de nós mesmos nas redes, montamos cenários para exibir afetos, performamos relações. O bebê *reborn* surge como símbolo extremo de um fenômeno que, em alguma medida, é familiar: um afeto cuidadosamente encenado para parecer real — e que talvez só se sustente porque pode ser controlado e exibido. Um afeto com apelo estético, ajustado à imagem do que é belo. E, ao mesmo tempo, sem risco, sem contradição, sem frustração.

Elementos dessa mesma lógica também aparecem em outro fenômeno contemporâneo: o de pessoas que desenvolvem vínculos afetivos com inteligências artificiais. Algumas se apaixonam. Outras compartilham segredos. Há quem trate a IA como terapeuta ou melhor amigo. Assim como o *reborn*, a IA apenas simula humanidade. Não sente dor, não se angustia, não ama. Apenas responde — com precisão e sem conflito. Ainda assim, nos relacionamos.

Tauane Paula Gehm. Revista Saúde. Maio de 2025. Adaptado.

## 02

No texto, o fenômeno dos vídeos sobre bebê *reborn* é utilizado como

- (A) evidência de uma prática infantilizante que deve ser reprimida.
- (B) idealização acrítica da maternidade como forma central de cuidado social.
- (C) substituição imediata dos vínculos reais por simulações digitais automatizadas.
- (D) prova do distanciamento crescente entre adultos e responsabilidades reais.
- (E) ponto de partida para uma reflexão mais ampla sobre afeto e performatividade.

03

Em “afeto com apelo estético, ajustado à imagem do que é belo”, o uso do termo “ajustado” indica

- (A) relação direta entre estética e expressão afetiva.
- (B) naturalização da beleza nos vínculos afetivos.
- (C) tendência espontânea à busca por harmonia emocional.
- (D) simulação de afeto moldada a padrões estéticos.
- (E) anulação do afeto por construções visuais agradáveis.

04

No trecho “Não há reciprocidade, nem desafio, nem transformação mútua” (2º parágrafo), o termo “reciprocidade” contribui para

- (A) suavizar a crítica à ausência de vínculo afetivo, sugerindo equilíbrio emocional.
- (B) reforçar a ideia de que o cuidado encenado não envolve troca real entre sujeitos.
- (C) indicar que a relação com o *reborn* pode ser mais autêntica do que aparenta.
- (D) destacar que o bebê *reborn* impõe exigências similares às de um bebê real.
- (E) apresentar uma exceção à lógica da fantasia, mostrando que o vínculo pode evoluir.

Texto para as questões de 05 a 07

#### Uma gordura contra a obesidade

As reações do corpo humano à ingestão de dietas ricas em gorduras são complexas e marcadas por aspectos positivos e negativos. O coração é provavelmente o órgão em que os potenciais malefícios e benefícios dessa relação dual são mais conhecidos. Alguns tipos de ácidos graxos tendem a se depositar nos tecidos, elevar a pressão arterial e aumentar os riscos de problemas cardíacos. Esse é o caso das gorduras saturadas, encontradas na carne vermelha, em aves e derivados do leite integral, e das trans, produzidas a partir da modificação de óleos vegetais e usadas em grande parte dos alimentos processados industrialmente. Já outras formas de gordura, como as insaturadas, parecem contribuir para manter baixos os níveis de colesterol e da pressão e relativamente limpos os vasos sanguíneos.

Nas últimas duas décadas, uma relação igualmente intrincada com os diferentes tipos de gordura começou a ser esmiuçada em outro órgão vital – o cérebro. Novos estudos têm levantado indícios de que a obesidade, marcada geralmente por um consumo excessivo de gorduras saturadas e trans como parte de hábitos alimentares e de um estilo de vida pouco saudáveis, produziria uma inflamação contínua no hipotálamo. Os danos a essa região, que fica na base do cérebro e funciona como um sensor de nutrientes, levariam à morte dos neurônios responsáveis por controlar as sensações de fome e de saciedade e o gasto de energia. Assim, o mau funcionamento dos circuitos que regulam o comportamento alimentar – o indivíduo sente fome logo depois de uma farta refeição – contribuiria para perpetuar o ganho de peso. Esse é um dos efeitos deletérios possivelmente ocasionados pelo acúmulo de gorduras saturadas no sistema nervoso central.

Marcos Pivetta. Revista Pesquisa FAPESP. Julho de 2022. Adaptado.

05

A relação entre as diferentes formas de gordura e os órgãos do corpo humano, tal como apresentada no texto, conduz o leitor a compreender que

- (A) os efeitos benéficos das gorduras no cérebro ainda estariam sendo mais bem compreendidos do que os efeitos no coração.
- (B) a oposição entre gorduras saturadas e insaturadas seria baseada em descrições figuradas e subjetivas.
- (C) a obesidade teria como principal causa a ingestão de alimentos ricos em gorduras trans e saturadas.
- (D) a atuação das gorduras no sistema nervoso central poderia afetar mecanismos fisiológicos que agravariam a obesidade.
- (E) os efeitos estéticos do consumo de gorduras estariam sendo priorizados em detrimento das consequências clínicas.

06

O uso do advérbio “geralmente”, no trecho “marcada geralmente por um consumo excessivo”, tem como principal efeito

- (A) mitigar a afirmação, reconhecendo que nem toda obesidade decorre dos fatores mencionados.
- (B) intensificar a argumentação científica ao indicar uma frequência estatística.
- (C) explicitar uma certeza absoluta sobre os mecanismos fisiológicos.
- (D) substituir o papel dos dados empíricos na exposição do problema.
- (E) indicar que a obesidade é um fenômeno invariável no tempo.

07

A utilização do termo “perpetuar”, no final do segundo parágrafo, confere ao texto uma

- (A) indicação de solução futura por meio da correção de hábitos alimentares.
- (B) conotação de continuidade inevitável e reforço da ideia de círculo vicioso na obesidade.
- (C) perspectiva irônica sobre os efeitos neurológicos da alimentação inadequada.
- (D) ruptura semântica com o discurso científico, em favor de uma linguagem mais literária.
- (E) relativização dos danos provocados pelo consumo de gorduras saturadas.

## Conhecimentos Gerais

**08**

O Brasil é um país de dimensões continentais com amplas desigualdades regionais e sociais. (...) O Sistema Único de Saúde aumentou o acesso ao cuidado com a saúde para uma parcela considerável da população brasileira em uma época em que o sistema vinha sendo progressivamente privatizado. (...) A implantação de um sistema de saúde universal no Brasil teve início em um contexto político e econômico desfavorável, que promovia a ideologia neoliberal, perspectiva essa reforçada por organizações internacionais contrárias ao financiamento público de sistemas de saúde nacionais e universais.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, [online] 9 Maio, 2011.

Assinale a alternativa que melhor corresponde aos fatos históricos relativos à trajetória de criação do SUS.

- (A) Um aspecto essencial da Reforma Sanitária no Brasil foi a sua condução ter sido liderada por governos, partidos políticos e entidades internacionais, ignorando a participação da sociedade civil.
- (B) A implementação do SUS buscava reverter o quadro de desigualdades e exclusão do sistema de saúde anterior, que atendia trabalhadores formais e informais. A Lei 8.080/90 detalhou como esse sistema funcionaria.
- (C) Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde confirmou que a saúde é um direito do cidadão. Estabeleceu os princípios do SUS, focando na coordenação, integração e transferência de recursos entre instituições de saúde nos diferentes níveis.
- (D) O movimento por uma reforma sanitária no Brasil desconsiderava a saúde como uma questão social e política. Essa visão destacava a importância de discutir a saúde cientificamente.
- (E) A implementação do SUS começou em 1990, ano em que Fernando Collor de Mello foi eleito presidente, o primeiro escolhido pelo povo após o regime militar, que seguiu uma política neoliberal e focou na reforma da saúde.

**09**

A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, do Ministério da Saúde, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que melhor define os seus fundamentos.

- (A) Visa a garantir a organização e o funcionamento de serviços de saúde de forma integrada e independente, de acordo com as necessidades da população e as diretrizes do SUS.
- (B) Define a RAS como um sistema autônomo de serviços de saúde, que se organiza em diferentes níveis de atenção para garantir o acesso do usuário e fortalecer a atenção à saúde.
- (C) Estabelece princípios como a centralização da gestão, a regionalização das ações de saúde, a participação da sociedade e a garantia de acesso universal e equitativo aos serviços de saúde.
- (D) Reconhece a regionalização como uma diretriz fundamental do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão, orientando a organização da RAS.
- (E) Contribui para a melhoria da qualidade e eficácia dos serviços de saúde, garantindo um atendimento mais integrado, mas pouco eficiente e resolutivo.

**10**

O Programa Farmácia Popular do Brasil foi criado em 2004 e caracteriza-se como uma política pública com o objetivo de ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais. Assinale a alternativa que descreve corretamente um de seus aspectos.

- (A) O acesso aos serviços é garantido pela apresentação de uma receita médica ou odontológica, elaborada conforme as leis vigentes, que deve incluir mais de cinco medicamentos do elenco.
- (B) A prioridade para aquisição dos medicamentos do Programa é dada aos laboratórios farmacêuticos privados, complementarmente a aquisição dar-se-á no mercado público.
- (C) É realizado de maneira conjunta, com a participação do Ministério da Saúde e da Fiocruz, que cuida da execução por meio de acordos estabelecidos com os estados, o Distrito Federal, os municípios e as entidades privadas.
- (D) O Programa exige a presença de um farmacêutico responsável, a venda com receituário e o cumprimento das normas sanitárias e da legislação aplicada a estabelecimentos farmacêuticos.
- (E) Destina-se ao atendimento igualitário dos usuários dos serviços públicos de saúde, mas principalmente daqueles que utilizam os serviços privados de saúde, e que têm dificuldades em adquirir medicamentos prescritos.

**11**

No campo da Saúde, humanização diz respeito a uma aposta ético-estético-política: ética porque implica a atitude de usuários, gestores e trabalhadores de saúde comprometidos e corresponsáveis. Estética porque acarreta um processo criativo e sensível de produção da saúde e de subjetividades autônomas e protagonistas. Política porque se refere à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS. O compromisso ético-estético-político da humanização do SUS se assenta nos valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre eles, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 4. ed. Série B - Textos Básicos de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Com a implementação do Plano Nacional de Humanização, trabalhou-se para alcançar resultados englobando as seguintes direções:

- (A) Diminuição das filas e do tempo de espera, com redução do acesso, além de atendimento acolhedor e resolutivo, baseado em critérios de risco.
- (B) As unidades de saúde devem investir na formação contínua da equipe de saúde e melhorar o ambiente de trabalho, fato que deve ajudar na interação entre trabalhadores e usuários.
- (C) As unidades de saúde precisam aumentar a participação ativa dos usuários sem levar em conta as redes sociais e familiares nas propostas de tratamento, monitoramento e cuidados em geral.
- (D) A valorização dos usuários, trabalhadores e gestores através da participação coletiva na produção de saúde, sem interferência nos processos de gestão.
- (E) A identificação dos profissionais que cuidam dos usuários é prescindível, posto que a rede de serviços se responsabilizará pela atenção integral.



## 12

A Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* destinada às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional.

O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Assinale a alternativa que melhor define a Residência Multiprofissional em Saúde.

- (A) Apresenta uma perspectiva teórico-pedagógica divergente dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o contato entre o mundo do trabalho e o mundo da formação.
- (B) Adequa-se às necessidades locais e regionais, constituindo de um processo de educação permanente em saúde que dificulta a afirmação do trabalhador no seu universo de trabalho e na sociedade onde vive.
- (C) Essa modalidade de formação pós-graduada pretende aproximar a formação profissional em saúde da realidade social e do trabalho no SUS, qualificando os profissionais para atuarem fora do sistema.
- (D) A formação “intercategorias” visa uma formação coletiva inserida no mesmo “campo” de trabalho, anulando os “núcleos” específicos de saberes de cada profissão.
- (E) É considerada uma importante estratégia para a formação de profissionais qualificados para o SUS, promovendo a melhoria da qualidade da atenção à saúde e a integração entre as áreas.

## 13

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revendo as diretrizes para a organização da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme essa portaria, a PNAB

- (A) define a atenção básica como a porta de entrada preferencial do SUS, com foco na atenção parcial à saúde da população, abrangendo promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- (B) busca garantir a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, com o técnico de enfermagem podendo indicar tratamentos e acompanhar a população adscrita.
- (C) estabelece a composição da Estratégia de Saúde da Família, com a presença de médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e outros profissionais, como dentistas e técnicos de saúde bucal.
- (D) define as Unidades Básicas de Saúde como os locais de prestação de serviços de atenção básica, sem citá-las como espaços de educação, formação, pesquisa e inovação.
- (E) estabelece a carga horária máxima por categoria profissional e a necessidade de organização da jornada de trabalho para garantir o acesso, o vínculo e a continuidade do cuidado.

## 14

As unidades da atenção básica compõem a estrutura física básica de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. (...) A prática comprova que a atenção básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita uma melhor organização e funcionamento também dos serviços de média e alta complexidade.

O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Considerando os indicadores necessários para o bom funcionamento das unidades de atenção básica, é correto afirmar:

- (A) Com uma boa estrutura, diminuem as filas nos pronto-socorros e hospitais, o uso excessivo de medicamentos e a utilização indiscriminada de equipamentos avançados.
- (B) Problemas de saúde menos frequentes devem ser tratados nas unidades básicas de saúde, permitindo que os ambulatórios e os hospitais desempenhem suas verdadeiras funções.
- (C) A Unidade de Saúde da Família proporciona assistência contínua em especialidades básicas, dispondo de uma equipe multidisciplinar para acompanhar as orientações da Estratégia Saúde da Família do Ministério da Saúde.
- (D) O Posto de Saúde tem como objetivo fornecer assistência a uma população específica, seja de maneira planejada ou não, por um profissional de nível médio, com a presença obrigatória do médico.
- (E) A unidade mista oferece atendimento voltado para a atenção básica e integral nas especialidades básicas, incluindo serviços odontológicos e de outras áreas, mas não conta com internação.

## 15

A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, instituiu as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), ampliar o acesso e melhorar a qualidade do atendimento, com um foco em equipes multidisciplinares e em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Acerca dessa Portaria, é correto afirmar:

- (A) Aprimora a estratégia das equipes multiprofissionais, com aumento do cofinanciamento federal, inclusão de novas especialidades médicas e a incorporação de tecnologias de informação e comunicação (TIC).
- (B) Cria as equipes multidisciplinares (eMulti) na Atenção Primária à Saúde, que são compostas por profissionais das mesmas áreas e atuam de forma integrada.
- (C) Estabelece três modalidades de equipes eMulti: Ampliada, Complementar e Estratégica, com cargas horárias iguais, mas diferindo na composição profissional.
- (D) Prevê incentivos financeiros estaduais para custeio e desempenho das eMulti, com o objetivo de fortalecer a APS.
- (E) Reduz a gama de serviços oferecidos e integra práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde e vigilância.

## 16

Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico micológico da dermatofitose em cães e gatos.

- (A) O exame direto dos pelos propicia a visualização de hifas e esporos de dermatófitos e a identificação do agente etiológico da micose.
- (B) O teste com a lâmpada de Wood permite o diagnóstico da dermatofitose ocasionada pelos fungos dos gêneros *Microsporum*, *Trichophyton* e *Epidermophyton*.
- (C) Resultados falso-negativos para dermatofitose são comuns no teste com a lâmpada de Wood, porém são incomuns no exame direto dos pelos.
- (D) O cultivo micológico, a partir de amostras de pelos e crostas coletadas das bordas das lesões, possibilita o diagnóstico efetivo da dermatofitose em cães e gatos.
- (E) Os exames histopatológicos e sorológicos permitem a identificação da espécie de fungo causadora da dermatofitose.

## 17

Assinale a alternativa correta sobre os fármacos utilizados na anestesia de animais.

- (A) Acepromazina é um fármaco tranquilizante que reduz a agitação dos animais e, quando combinada com um opioide, pode produzir neuroleptoanalgésia.
- (B) Dexmedetomidina é um agonista de receptores alfa-2 adrenérgicos que promove boa sedação e analgesia, sem causar alterações hemodinâmicas importantes.
- (C) Midazolam é um benzodiazepínico com efeitos cardiovasculares mínimos, mas que não deve ser associado ao etomidato devido ao risco de hipertonia.
- (D) Morfina é um opioide e um excelente analgésico, que não provoca efeitos adversos sobre os sistemas cardiovascular e digestório.
- (E) Propofol é um fármaco não barbitúrico muito utilizado para a indução anestésica, pois a duração da sua ação é prolongada.

## 18

A comunicação entre médicos-veterinários é facilitada pelo uso de termos técnicos adequados, entre os quais se destacam os termos semiológicos. Assinale a alternativa que define corretamente o termo semiológico apresentado.

- (A) Iscúria refere-se à eliminação de urina com uma coloração mais escura.
- (B) Lignificação é o espessamento da pele, decorrente do acúmulo de lignina na epiderme.
- (C) Melena significa a eliminação de fezes com a presença de sangue vivo.
- (D) Nódulo é uma coleção líquida com até 3 cm de diâmetro, que contém líquido claro (seroso) ou hemorrágico.
- (E) Parorexia refere-se à ingestão de substâncias estranhas à alimentação habitual do animal.

## 19

Assinale a alternativa correta a respeito do tratamento cirúrgico destinado ao tecido tegumentar.

- (A) O desbridamento cirúrgico de feridas cutâneas tem como finalidades a remoção do tecido necrosado e a obtenção de margens limpas, o que favorece o processo de cicatrização.
- (B) A incisão da pele deve ser feita perpendicularmente às linhas de tensão para facilitar a sutura da ferida cirúrgica e a própria cicatrização.
- (C) Os fios de sutura são corpos estranhos e, por essa razão, as suturas aplicadas à pele são realizadas com material absorvível.
- (D) Na cirurgia reconstrutiva da pele, deve-se preferir o auto enxerto cutâneo ao uso de retalho de pele para o fechamento de defeitos retangulares.
- (E) Os higromas de decúbito devem ser tratados primordialmente por meio da remoção cirúrgica da cápsula fibrosa e de possíveis fístulas.

## 20

Sobre as distrofias cirúrgicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Abscesso é o acúmulo de pus em um tecido encapsulado. O tratamento consiste na maturação do abscesso e drenagem do mesmo. A cápsula do abscesso deve ser curetada, e a ferida deve ser suturada para cicatrizar por primeira intenção. Soluções de peróxido de hidrogênio e iodo devem ser utilizadas até completa cicatrização.
- (B) O flegmão é o acúmulo de pus no tecido subcutâneo não circunscrito e não encapsulado. O tratamento consiste na desinflamação da área e uso de antibióticos sistêmicos. Quando em membros de grandes animais (equinos e bovinos), pode ser tratado em associação com a perfusão regional intravenosa.
- (C) A artrite séptica é o acúmulo de pus no espaço articular, causada por bactérias que adentram a articulação através de uma lesão ou que migram pela corrente sanguínea, podendo causar poliartrite. Nenhum tratamento é realmente efetivo, resultando em perda da cartilagem articular e a artrite degenerativa.
- (D) A fistula é caracterizada pela comunicação anormal e persistente entre dois órgãos ou tecidos que normalmente não se conectam. Fístulas são fáceis de tratar e não apresentam tendência a recorrer. São exemplos: a fistula retovaginal, fistula dentária e a fistula oronasal.
- (E) A gangrena é caracterizada pela morte tecidual causada por infecção grave ou isquemia tecidual. Pode ser classificada como gangrena seca, úmida e gasosa. A presença de enfisema no tecido subcutâneo caracteriza a gangrena gasosa, afecção causada pela bactéria anaeróbia *Staphylococcus aureus*.

As afecções de trato digestório de bovinos são comuns e afetam a morbidade e mortalidade da espécie. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A rumenotomia pode ser indicada, para diagnóstico e tratamento de acidose rumenal, reticulite, reticuloperitonite traumática, sobrecarga, compactação, atonia do omaso ou do abomaso, remoção de corpos estranhos como fios metálicos e sacos plásticos. O acesso ao rúmen permite acesso, também, ao retículo, omaso e abomaso.
- (B) Timpanismo gasoso é causado pelo acúmulo de gases que resulta em uma distensão acentuada do rúmen e retículo. Pode ser tratada por meio de sondagem orogástrica ou trocaterização rumenal, não sendo indicada a rumenotomia, por se tratar de um procedimento cirúrgico invasivo e contaminado, com efeitos temporários e de curto prazo.
- (C) O timpanismo espumoso é causado pelo aumento na viscosidade do líquido ruminal, com a presença de bolhas gasosas, dando ao conteúdo ruminal um aspecto espumoso e promovendo uma importante dilatação do rúmen. Pode ser tratada por meio de sondagem orogástrica ou trocaterização rumenal, para eliminação imediata dos gases ou por rumenotomia, por meio da implantação de cânula ruminal.
- (D) A retículo pericardite traumática bovina é uma doença causada pela perfuração do retículo e do pericárdio por corpos estranhos, como arames e pregos, ingeridos durante pastejo. Os sinais clínicos são perda de peso, queda de produção de leite e dor abdominal, sendo o tratamento realizado por ruminotomia e terapia sistêmica, com estabilização do paciente e antibioticoterapia.
- (E) O deslocamento de abomaso pode ser à direita ou à esquerda. O gás produzido pela fermentação microbiana distende o abomaso e provoca o deslocamento. Ocorre, normalmente, no período pós-parto e apresenta redução do apetite e queda na produção de leite como sinais clínicos. O reposicionamento do abomaso por meio da ruminotomia é o tratamento cirúrgico de eleição, tendo prognóstico favorável.

As enfermidades podais são consideradas as causas mais frequentes de dor e desconforto na espécie bovina e acarretam consideráveis prejuízos econômicos. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A laminite é uma manifestação clínica caracterizada pela inflamação séptica das lâminas do casco, sendo a principal causa de claudicação em bovinos. Variações nas proporções de amido da dieta em bovinos podem promover danos ruminais, com efeitos nocivos sistêmicos a outros tecidos, inclusive nos constituintes do dígito, como o coxim digital, tecidos córneo e laminar.
- (B) A dermatite digital é uma ulceração superficial circunscrita, localizada na região plantar da quartela, entre os talões do casco. A dermatite interdigital é a inflamação das partes moles do espaço interdigital, com a formação de fissuras, com exsudato de odor fétido e doloroso ao toque. Antibioticoterapia sistêmica prolongada é necessária, a fim de evitar infecção sistêmica secundária.
- (C) A hiperplasia interdigital, também conhecida como tiloma ou gabarro, trata-se de uma massa dura, hiperplásica, no espaço interdigital, formada pela irritação crônica no

local. Os principais agentes etiológicos envolvidos são *Dichelobacter nodosus* e *Fusobacterium necrophorum*. O tratamento envolve a exungulação, por se tratar de um processo infeccioso, a fim de prevenir a evolução para uma artrite séptica.

- (D) A pododermatite circunscrita ou úlcera de sola é a perda circunscrita do tecido córneo da sola com exposição do córion. Embora cause dor, não é uma lesão infecciosa que possa invadir tecidos profundos. O tratamento envolve pedilúvio, casqueamento, correção cirúrgica com remoção dos debris necróticos e bandagens, sendo indicado o uso de tamancos de madeira ou EVA.
- (E) Infecções profundas do casco podem resultar em artrite séptica da articulação interfalangeana distal. O tratamento inclui abertura, curetagem e drenagem ventral na junção sola-talão, combinadas com antibioticoterapia sistêmica ou por perfusão regional intravenosa. Na ausência de resolução, a amputação de dígito é uma opção, para controle de infecção, alívio de dor e sobrevida.

Com relação ao abdômen agudo equino, é correto afirmar:

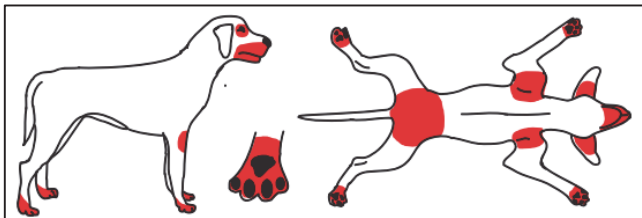
- (A) Em quadros de abdômen agudo com dor incontrolável, significa que está ocorrendo um quadro estrangulativo, que envolve exclusivamente intestino delgado, porção intestinal com pouca capacidade de distensão e que exige tratamento cirúrgico imediato. São exemplos o encarceramento em forâmen epiploico, intussuscepção jejuno-ileal e torção de raiz de mesentério.
- (B) Dor incontrolável em cavalos com abdômen agudo, indica que está ocorrendo um quadro estrangulativo, que pode envolver tanto intestino delgado quanto intestino grosso. O tratamento cirúrgico deve ser imediato, visto que o animal não responde a analgesia. São exemplos o estrangulamento em lipoma pedunculado, deslocamento à direita e torção de cólon.
- (C) As obstruções intestinais podem ser simples ou estrangulativas. As obstruções simples envolvem a interrupção do fluxo da digesta, sendo exemplos a compactação de flexura pélvica, enterólito em cólon menor e deslocamento à esquerda. As obstruções estrangulativas envolvem a interrupção do fluxo sanguíneo, sendo exemplos as torções, encarceramentos e intussuscepções.
- (D) As obstruções intestinais simples envolvem a interrupção do fluxo da digesta, com acúmulo de gás e distensão abdominal, sendo exemplos a sobrecarga e dilatação gástrica, timpanismo cecal, fermentação de cólon maior. As obstruções estrangulativas envolvem a interrupção do fluxo sanguíneo, com necrose de segmento intestinal, sendo exemplos os deslocamentos à direita, retroflexão e destroflexão.
- (E) As compactações são obstruções simples e podem ser tratadas de maneira clínica. Por exemplo, a compactação de íleo causa importante quadro de dor, a qual deve ser manejada com analgésicos potentes e de forma repetida ou em infusão contínua, por envolver intestino delgado, com baixa capacidade de distensão. Fluidoterapia enteral associada a analgesia é o tratamento indicado para compactação de íleo.

Com relação à resposta inflamatória sistêmica, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) é uma reação inflamatória sistêmica incongruente e exagerada, como resposta exclusiva a insultos não infecciosos, por se tratar de uma síndrome inflamatória. Trauma grave, isquemia, doença imunomediada, cirurgia, hipotermia, hipertermia ou hipoxemia intensa são exemplos de condições que ativam a SIRS e resultam em coagulação intravascular disseminada (DIC), choque, falência de órgãos e morte.
- (B) A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) resulta de uma resposta inflamatória inadequada e generalizada frente a processos infecciosos exclusivamente. A presença do patógeno no organismo é reconhecida pelas células inflamatórias, ativando a resposta imune e a SIRS, resultando em eventos fisiopatológicos adversos, como coagulação intravascular disseminada (DIC), choque, falência de órgãos e morte.
- (C) Septicemia é a resposta inflamatória sistêmica frente a uma infecção. A invasão microbiana na corrente sanguínea e sua multiplicação é denominada sepse. A septicemia é frequentemente citada como uma das causas mais comuns de doença e morte em neonatos e envolve principalmente a endotoxemia, causada por bactérias Gram-negativas, Gram-positivas e anaeróbias.
- (D) Endotoxemia caracteriza a presença da endotoxina circulante no sangue de um animal. A endotoxina é uma toxina termolábil, composta pelo lipopolissacarídeo (LPS) da parede celular de bactérias Gram-negativas. Após infecção, as bactérias secretam esta endotoxina ativamente, causando a endotoxemia. Metrite séptica, pleuropneumonia e peritonite séptica são causas primárias comuns associadas à endotoxemia.
- (E) A combinação da exposição a microrganismos e colonização do tecido do hospedeiro, juntamente com a falha do sistema imunológico, resulta em infecção. A sepse é a resposta sistêmica evocada do hospedeiro, frente à septicemia. A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) é iniciada, sendo a sepse definida como grave quando a disfunção orgânica e o choque ocorrem.

## 25

A figura mostra um padrão de distribuição de lesões cutâneas em cães, associado a dermatopatias alérgicas.



HENSEL, Patrick et al. *BMC Veterinary Research*, v. 11, p. 1-13, 2015. <https://doi.org/10.1186/s12917-015-0515-5>.

Quais as dermatopatias alérgicas que causam lesões principalmente nos locais indicados na figura?

- (A) Demodicose e dermatite alérgica à picada de pulga.
- (B) Escabiose e queilietilose.
- (C) Hipersensibilidade alimentar e atopia.
- (D) Atopia e dermatite alérgica à picada de pulga.
- (E) Hipersensibilidade alimentar e trombiculose.

Em relação ao hipotireoidismo canino, é correto afirmar:

- (A) A hipofunção da pituitária induzida por medicamentos e a malformação congênita da tireoide são as causas mais comuns de hipotireoidismo em cães.
- (B) Ganho de peso, mixedema facial, megaesôfago e vestibulopatias correspondem a alterações clínicas observadas em cães com hipotireoidismo.
- (C) Mesmo que o cão apresente manifestações clínicas de hipotireoidismo, o diagnóstico dessa endocrinopatia é excluído caso a concentração sérica de TSH do animal seja normal.
- (D) O diagnóstico do hipotireoidismo é descartado caso o cão apresente elevada concentração sérica de colesterol e níveis séricos normais de triglicerídeos.
- (E) A prednisona eleva a concentração sérica dos hormônios tireoidianos; assim, o tratamento com glicocorticoides pode interferir na avaliação da função tireoidiana em cães.

## 27

Sobre a cardiomiopatia hipertrófica felina, é correto afirmar:

- (A) As principais manifestações clínicas observadas nos gatos com cardiomiopatia hipertrófica são tosse seca, síncope e presença de sopro.
- (B) O tromboembolismo arterial é uma complicação grave da cardiomiopatia hipertrófica em gatos, além disso, é a principal causa de edema pulmonar nesses pacientes.
- (C) O exame radiográfico do tórax permite o diagnóstico da efusão pleural e da disfunção diastólica ventricular decorrentes da cardiomiopatia hipertrófica.
- (D) A profilaxia de eventos tromboembólicos, com o uso de medicamentos antiplaquetários, é indicada para os gatos que apresentam dilatação atrial em decorrência da hipertrofia ventricular.
- (E) O tratamento com pimobendamil deve ser instituído nos estágios iniciais da cardiomiopatia hipertrófica para prevenir o remodelamento cardíaco.

## 28

Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico da doença inflamatória intestinal em gatos.

- (A) O diagnóstico dessa doença é comum em gatos jovens que apresentam diarreias agudas, hematoquezia e tenesmo. A ocorrência de vômito e anorexia é rara nestes pacientes.
- (B) A cronicidade do quadro, inflamação intestinal confirmada pela biópsia e exclusão de outras gastroenteropatias são os critérios exigidos para o diagnóstico de doença inflamatória intestinal.
- (C) A identificação do espessamento das alças intestinais durante a palpação abdominal e o exame ultrassonográfico permitem o diagnóstico definitivo da doença inflamatória intestinal.
- (D) A biópsia da mucosa duodenal, realizada com o auxílio de um endoscópio, fornece material suficiente para a avaliação histopatológica de lesões inflamatórias lúmenais e transmuralis do intestino.
- (E) Parasitismo intestinal, hipersensibilidade e linfoma alimentar apresentam quadros clínicos distintos da doença inflamatória intestinal, o que facilita a realização do diagnóstico diferencial.



O estado epilético é uma emergência neurológica com risco de morte, caracterizada por atividade convulsiva prolongada. Diante dessa informação, assinale a alternativa que contém a conduta terapêutica adequada para um cão em estado epilético.

- (A) Administrar brometo de potássio por via oral a cada 12 horas, com o objetivo de potencializar o efeito inibitório do neurotransmissor GABA e reduzir as convulsões.
- (B) Tratar o cão com canabidiol, uma substância canabinoide com propriedades ansiolíticas, administrando-o por via oral a cada 12 horas.
- (C) Administrar um anticonvulsivante de curta duração, como o diazepam, por via intravenosa, em *bolus* ou como infusão contínua.
- (D) Iniciar o tratamento com um barbitúrico, a exemplo do fenobarbital, por via oral a cada 12 horas, para aumentar o limiar das convulsões.
- (E) Fornecer a gabapentina, um análogo do neurotransmissor inibitório GABA, por via oral a cada 8 horas, considerando a sua absorção intestinal rápida.

## 30

Os métodos de conservação de alimentos são importantes para controlar o crescimento de microrganismos e prevenir as toxinfecções alimentares. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o efeito esperado do respectivo método de conservação de alimentos.

- (A) A limpeza e a lavagem reduzem a carga dos contaminantes microbiológicos presentes nos alimentos.
- (B) A estocagem a frio (abaixo de 8°C) previne o crescimento de todos os microrganismos.
- (C) O congelamento (abaixo de -10°C) é um método utilizado para a esterilização de alimentos comerciais.
- (D) A pasteurização elimina bactérias esporuladas e não esporuladas.
- (E) A salga mata todas as bactérias causadoras de doenças de origem alimentar.

Assinale a alternativa correta quanto à ultrassonografia do sistema digestório de pequenos animais.

- (A) A espessura do estômago varia de acordo com o tipo de conteúdo alimentar e a idade do cão. A peristalse é observada em uma frequência de quatro a cinco contrações por minuto em cães.
- (B) O duodeno descendente, que é o segmento menos espesso do intestino delgado em cães, tem um trajeto superficial e retilíneo ao longo da parede abdominal lateral direita.
- (C) A papila duodenal pode ser identificada na porção proximal do duodeno descendente como uma estrutura anelar, no corte transversal do duodeno, e como uma estrutura tubular curta no corte longitudinal.
- (D) O íleo em gatos é um segmento intestinal curto, com submucosa e camada muscular pouco proeminentes, resultando em um segmento menos espesso que os demais.
- (E) Cinco camadas ultrassonográficas podem ser identificadas ao longo do trato gastrointestinal. Do lúmen até a superfície serosa, pode-se identificar a interface mucosa hipoeicoica em contato com o lúmen, a mucosa quase hipereicoica, a submucosa hipoeicoica, a camada muscular quase hipereicoica e a subserosa e serosa hipoeicoicas.

## 32

Em relação aos achados ultrassonográficos anormais do fígado de pequenos animais, assinale a alternativa correta.

- (A) A correlação entre os achados ultrassonográficos e os resultados citológicos e histopatológicos é relativamente alta para doenças parenquimatosas difusas, o que não justifica a realização de citologia por aspiração com agulha fina, ou idealmente biópsia, na maioria dos casos.
- (B) Os processos inflamatórios hepáticos difusos podem exibir características ultrassonográficas variadas. Em gatos, foi relatado que colangite/colangiohepatite está frequentemente associada ao aumento da ecogenicidade do parênquima e a diminuição da visibilidade da vasculatura portal.
- (C) Os distúrbios hepáticos difusos podem ser fáceis de diferenciar de doenças multifocais definidas. Normalmente, esses distúrbios afetam todos os lobos hepáticos, embora nem sempre de maneira uniforme. A ecogenicidade do parênquima pode estar aumentada, reduzida ou inalterada.
- (D) Os processos inflamatórios hepáticos crônicos tendem a estar associados à fibrose, que normalmente resulta em diminuição da ecogenicidade. A presença de inflamação crônica ativa, consistindo em uma mistura de células inflamatórias, edema, fibrose, necrose e nódulos regenerativos (hiperplasia), pode resultar em um fígado marcadamente heterogêneo, com ecogenicidade variável.
- (E) Embora vários processos neoplásicos primários e secundários possam afetar o fígado em cães e gatos, o envolvimento hepático difuso é menos comum e geralmente ocorre devido à infiltração difusa por células redondas. A hepatomegalia é esperada na maioria dos tipos de neoplasia hepática difusa, embora sua magnitude possa variar conforme o nível de infiltração.

### 33

Em relação à avaliação radiográfica do esôfago de pequenos animais, assinale a alternativa correta.

- (A) O esôfago normal geralmente está vazio, mas sempre é visível em radiografias torácicas de gatos e cães devido à sua localização dentro do mediastino e à sua silhueta junto aos músculos e estruturas mediastinais adjacentes.
- (B) O gás pode se acumular localmente no esôfago em animais que estão excitados, sedados, dispneicos ou sob anestesia geral. Essa acumulação de gás costuma ser mínima e ocorre mais frequentemente próximo à bifurcação da traqueia.
- (C) Os sinais radiográficos de megaesôfago incluem dilatação do esôfago com gás, retenção de alimento ou líquido, sinal da faixa traqueal, visualização do músculo longus colli, deslocamento dorsal da traqueia intratorácica, deslocamento ventral do coração e pneumonia por aspiração.
- (D) O refluxo gastroesofágico ocorre quando o ácido gástrico entra no esôfago, geralmente causando esofagite. As radiografias comuns costumam ser normais, ou pode haver uma diminuição da opacidade de tecido mole entre a aorta e a veia cava nas projeções laterais.
- (E) Uma característica que distingue a intussuscepção gastroesofágica de uma hérnia esofágica deslizante ou paraesofágica é a borda caudal bem delimitada do intussuscepto, contrastando com o lúmen esofágico preenchido por líquido.

### 34

Sobre o ciclo estral, gestação e pós-parto de equinos e bovinos, assinale a alternativa correta.

- (A) Para prevenir abortamento a vírus, éguas devem ser vacinadas para herpesvírus tipo 1, nos 3º, 5º, 7º e 9º meses de gestação. A leptospirose também é causa de abortamento, e a vacinação deve ser realizada pré-gestação. As vacas não devem ser vacinadas, visto que não há enfermidades infecciosas que causam abortamentos nesta espécie, e o estresse da vacinação pode induzir o animal ao parto prematuro.
- (B) As éguas são consideradas poliétricas estacionais, sendo o ciclo estral influenciado pelo fotoperíodo, apresentando cio entre a primavera e o verão e, as vacas são consideradas poliétricas não estacionais, com estro que se repete durante todo o ano, visto que o ciclo estral não tem relação direta com as estações. Os ciclos estrais se repetem a cada 21 dias, em média, em ambas as espécies.
- (C) Na égua e na vaca, a gestação dura, em média, 280-290 dias, ou seja, 9 meses e meio. Após o parto, a ingestão de colostro de qualidade, dentro das primeiras 36 horas, é a única maneira de absorver as imunoglobulinas, visto que a placenta é do tipo epitélio corial, não havendo transmissão de imunidade materna durante a gestação. A vacinação pré-gestação permite a produção de colostro com elevada concentração de imunoglobulinas.
- (D) Na fase de expulsão do parto, após ruptura da bolsa alantoideana, as éguas devem parir em até 30 minutos, para evitar a morte neonatal por asfixia. Já nos bovinos, a fase de expulsão pode durar até 4 horas. A expulsão da placenta, em ambas as espécies, deve ocorrer em até 72 horas pós-parto, a fim de evitar a retenção de placenta, cuja consequência será redução na produção de leite e falha no aleitamento materno.

- (E) O prolapso de útero é uma complicação pós-parto, tanto para éguas quanto para vacas. Ocorre devido ao enfraquecimento dos ligamentos que sustentam o útero, quando o útero ou parte do útero se projeta para fora do corpo. Neste caso, o órgão deve ser amputado, a fim de evitar complicações como metrite e peritonite e uma "sutura de Bühner" deve ser realizada na vulva.

### 35

Em relação aos cistos ovarianos em animais, assinale a alternativa correta.

- (A) Na vaca, o cisto folicular (também conhecido como doença ovariana cística) pode ser definido como uma estrutura ovariana cística semelhante a um folículo imaturo, com diâmetro igual ou inferior a 2,5 cm, que permanece no ovário por mais de 10 dias, na ausência de corpo lúteo, e interfere na atividade ovariana cíclica.
- (B) Os cistos paraovários têm localização adjacente aos ovários. São comuns em várias espécies. No caso da vaca, têm tamanho aumentado – ultrapassam 0,5 cm de diâmetro –, enquanto em outras espécies domésticas geralmente não ultrapassam 1 cm em diâmetro.
- (C) O ovário contém um emaranhado de túbulos, que constituem a *rete ovarii*, derivada dos ductos mesonéfricos, análoga à rede testicular (*rete testis*), mas cuja função não é bem conhecida. A *rete ovarii* pode acumular secreção derivada de seu epitélio, tornando-se cística, dando origem aos cistos da *rete ovarii*.
- (D) Os cistos de inclusão germinal são resultantes da invaginação do epitélio germinativo para dentro do córtex ovariano, resultando na formação de pequenos cistos, que são macroscópicos e têm importância clínica na maioria das espécies domésticas, com exceção dos equídeos.
- (E) A cadela tem estruturas epiteliais subsuperficiais, ou seja, com localização adjacente ao epitélio germinativo no córtex ovariano. Tais estruturas, frequentemente, dão origem a formações císticas macroscópicas, revestidas por epitélio cuboidal, denominados cistos das estruturas epiteliais subsuperficiais ou cistos dos túbulos corticais.

### 36

Assinale a alternativa correta sobre as anormalidades da bolsa escrotal e cavidade vaginal do sistema reprodutor masculino dos animais.

- (A) A hidrocele corresponde ao acúmulo de exsudato entre os folhetos visceral e parietal da túnica vaginal.
- (B) Nos equinos, em especial naqueles mantidos a pasto, é comum haver acúmulo de líquido na bolsa escrotal, o qual desaparece com restrição de exercícios físicos.
- (C) A hematocele é o acúmulo de sangue na cavidade vaginal; e pode ser consequência de traumatismo da bolsa escrotal ou de hemoperitônio.
- (D) Nos bovinos, *Staphylococcus aureus* é causa importante de dermatite escrotal, que se caracteriza por formação de crostas.
- (E) Neoplasias da bolsa escrotal são observadas com menor frequência em cães; mastocitoma, melanoma e hemangiossarcoma são as mais comuns.

Acerca da patologia do sistema cardiovascular dos animais, especificamente sobre as alterações *post mortem*, assinale a alternativa correta.

- (A) O rigor mortis se caracteriza por um estado de relaxamento *post mortem* dos músculos do corpo. Nesse estado, os músculos relaxam e ficam macios, mesmo sem haver potenciais de ação. Isso ocorre em razão da ausência total de trifosfato de adenosina (ATP).
- (B) Na fase de rigor, a ausência de ATP promove aumento das concentrações de íons cálcio no sarcoplasma das células musculares em razão da afuncionalidade da bomba de cálcio ATPase.
- (C) O músculo permanecerá em rigor até que as proteínas musculares sejam reorganizadas por um processo de autorregulação provocado por enzimas lisossômicas, quando ocorrerá o relaxamento muscular, caracterizando assim a fase de pós-rigor.
- (D) Após a morte do animal, as células endoteliais começam a se degenerar em razão do excesso de oxigênio. Uma vez instalado o processo degenerativo, essas células liberam tromboplastina, também conhecida como fator tecidual, fator III ou tromboquinase.
- (E) A hemólise *post mortem*, que ocorre de 12 a 24 horas após a morte, libera linfócitos, impregna por difusão passiva os endoteliócitos do endocárdio e da íntima vascular, dando origem a manchas denominadas embebição hemoglobínica.

Em relação ao sistema neurológico dos animais e considerando as patologias sem significado clínico, artefatos, alterações *post mortem* e alterações ligadas à idade, assinale a alternativa correta.

- (A) Em geral, no tecido nervoso lesionado há mais alterações do que no autolizado. Pela simples manipulação, embora cuidadosa, do encéfalo não fixado, sucedem-se alterações marcantes.
- (B) Com relação aos astrócitos, estes realizam o controle lipídico do tecido e, por conseguinte, muitas vezes estão tumefeitos pelo intercâmbio momentâneo de líquidos com os vasos sanguíneos.
- (C) Os neurônios claros lembram células isquêmicas, mas podem ser diferenciados delas por alguns aspectos: são arroxeados, mais do que vermelhos, e têm o núcleo condensado, com o dendrito apical em forma de sacarolhas.
- (D) Aspecto quase sempre observado no encéfalo, após a remoção da caixa craniana, é a existência de microfocos de hidrocefalia. De modo análogo, observam-se hemorragias nas meninges basais do encéfalo e espinhais.
- (E) As alterações *post mortem* processam-se com lentidão no tecido mal perfundido (quando se faz fixação por perfusão), imerso tardiamente no fixador ou com proporção inadequada de fixador com relação à quantidade e espessura do tecido.

Acerca das alterações eritrocitárias em animais, é correto afirmar:

- (A) Hipovolemia, hipóxia e eritropoetina estimulam a eritropoiese, resultando em eritrocitose.
- (B) Os esferócitos são observados frequentemente no esfregaço sanguíneo de gatos com linfoma alimentar.
- (C) Corpúsculos de Lentz são inclusões eritrocitárias causadas por reações oxidativas nas hemácias.
- (D) Anemia macrocítica é observada em animais com perda crônica de sangue pelo trato digestório.
- (E) Anemia arregenerativa é frequentemente observada em cães com doença renal crônica e em gatos com leucemia felina.



A leptospirose é uma doença zoonótica de importância mundial, que acomete muitas espécies de animais e é causada por espiroquetas do gênero *Leptospira* spp. A respeito da leptospirose, é correto afirmar:

- (A) A leptospirose é transmitida aos seres humanos principalmente pela exposição à água e ao solo contaminados pela urina de animais infectados.
- (B) Temperaturas abaixo de 10 °C e baixa umidade são condições ambientais que favorecem a sobrevivência das leptospirosas.
- (C) Os cães podem apresentar leptospirose transitória e leptospirose permanente.
- (D) Os gatos são predadores naturais de roedores e, por isso, são completamente imunes a diferentes sorovares, incluindo o Canicola.
- (E) A leptospirose pode provocar alterações reprodutivas e aborto nos equinos, mas isso não ocorre nos ruminantes.

## Estudo de caso

Analise o caso descrito para responder às questões dissertativas de 01 a 03.

Um cão, Pastor Alemão, de 5 anos de idade, não castrado, foi encaminhado ao Hospital Veterinário para consulta, com histórico de claudicação em membros posteriores, dificuldade de locomoção e para ficar em estação. Na anamnese, o tutor relatou que há 3 meses começou a verificar uma discreta dificuldade em deambulação do animal, mas que houve uma piora do quadro recentemente. Ao exame físico, foi verificado desconforto doloroso do paciente, que precisou ser sedado para continuidade do exame físico, e, em seguida, crepitação em região de articulações coxofemorais. Nos demais exames físicos, avaliação e parâmetros vitais, não foram detectadas anormalidades.

Tendo como base as informações relatadas, assinale a área de interesse (Anatomia Patológica ou Diagnóstico por Imagem) nos campos abaixo e também na folha de respostas, e responda às questões, de acordo com a área escolhida.

☐ Anatomia Patológica

☐ Diagnóstico por Imagem

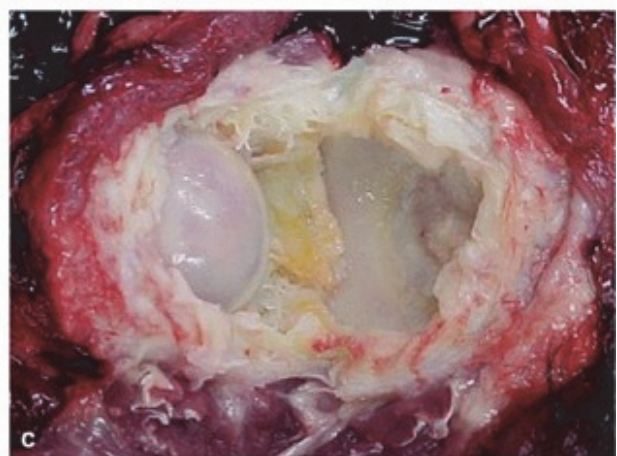
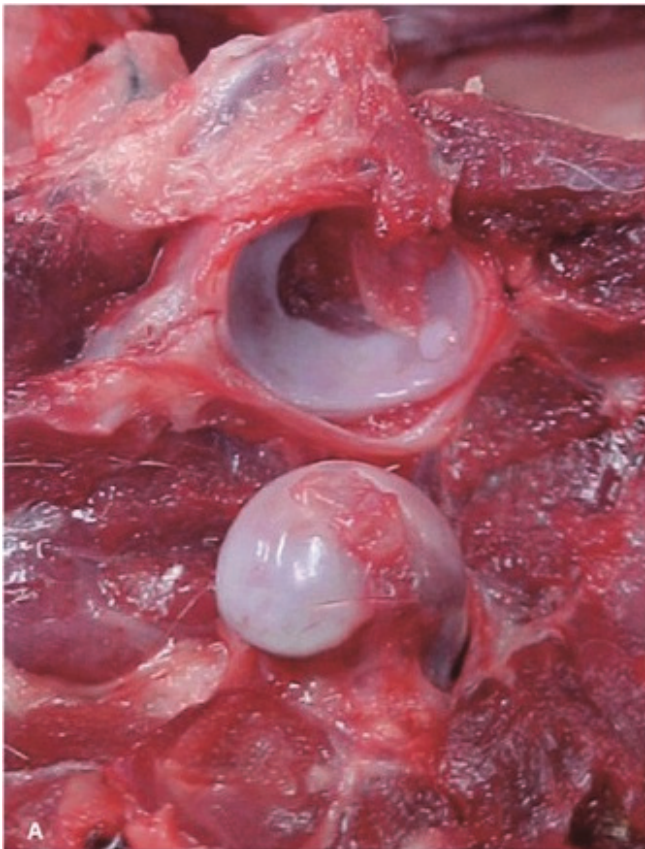
### Questão 01 (2,0 pontos)

(Anatomia Patológica) Qual o provável diagnóstico do paciente e quais alterações macroscópicas podem ser encontradas nessa anormalidade?

(Diagnóstico por Imagem) Qual provável diagnóstico do paciente e quais métodos de avaliação das articulações coxofemorais podem ser realizados para o diagnóstico dessa anormalidade?

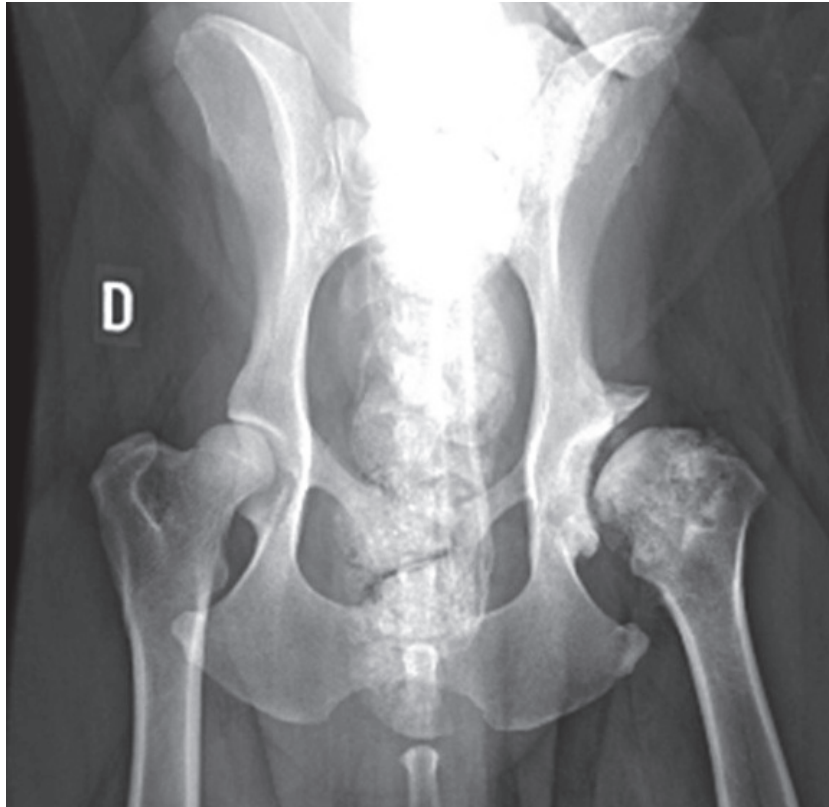
### Questão 02 (4,0 pontos)

(Área: Anatomia Patológica) Descreva os achados macroscópicos apresentados nas figuras A, B e C, respectivamente.





(Diagnóstico por Imagem) Descreva os achados radiográficos apresentados na figura a seguir.



**Questão 03 (4,0 pontos)**

(Anatomia Patológica) Quais os eventos patológicos que envolvem as alterações degenerativas de uma articulação em casos de doença articular degenerativa?

(Diagnóstico por Imagem) Quais os achados radiográficos da doença articular degenerativa em cães?

**Instruções:**

- As respostas deverão ser redigidas de acordo com a norma padrão da língua portuguesa.
- Escreva com letra legível e não ultrapasse o espaço de linhas disponíveis da folha de respostas.
- Receberão nota zero textos que desrespeitem os direitos humanos e textos que permitirem, por qualquer modo, a identificação do(a) candidato(a).

**RASCUNHO**

**NÃO SERÁ**

**CONSIDERADO**

**NA CORREÇÃO**

**RASCUNHO**

**NÃO SERÁ**

**CONSIDERADO**

**NA CORREÇÃO**





Processo Seletivo dos Programas de Residência em Área Profissional de Saúde – USP 2026

12/10/2025

**Profissão 8 – MEDICINA VETERINÁRIA**

Provas H / I / J	
01	A
02	E
03	D
04	B
05	D
06	A
07	B
08	C
09	D
10	D
11	B
12	E
13	C
14	A
15	A
16	D
17	A
18	E
19	A
20	B
21	D
22	E
23	C
24	E
25	C
26	B
27	D
28	B
29	C
30	A
31	C
32	E
33	B
34	B
35	C
36	C
37	B
38	A
39	E
40	A

Processo Seletivo dos Programas de Residência em Área Profissional de Saúde – USP 2026

12/10/2025

**Profissão 8 – MEDICINA VETERINÁRIA (ANATOMIA PATOLÓGICA / DIAGNÓSTICO POR IMAGEM)**

RESPOSTAS ESPERADAS

**Questão 01 (2,0 pontos)**

**Área: Anatomia Patológica:** Displasia coxofemoral. As alterações macroscópicas da displasia variam de acordo com o grau da doença. DCF de grau leve é imperceptível ao exame macroscópico e quase sempre só é diagnosticada ao exame radiográfico. No grau moderado ou grave, além das alterações características da displasia como acetábulo raso e achatamento e redução do tamanho da cabeça do fêmur, há várias alterações degenerativas secundárias, caracterizadas por irregularidades e erosões na cartilagem que reveste o acetábulo e a cabeça do fêmur, redução do volume de líquido sinovial, espessamento da cápsula articular, hiperplasia, edema e fibrose da membrana sinovial e presença de osteófitos no colo femoral. Em alguns casos, há ruptura do ligamento redondo e luxação.

**Área: Diagnóstico por Imagem:** Displasia coxofemoral. Os métodos de avaliação das articulações coxofemorais podem ser divididos entre aqueles que identificam a laxidade articular de forma proativa e aqueles que examinam evidências radiográficas de doença articular degenerativa: projeção radiográfica ventrodorsal estendida, projeção ventrodorsal sob estresse, para obtenção do índice de distração, e o método PennHIP.

**Questão 02 (4,0 pontos)**

**Área: Anatomia Patológica:** A. Articulação macroscopicamente normal. B. Artrose decorrente de displasia coxofemoral caracterizada por fibrose da cápsula articular e irregularidade da cartilagem acetabular e da cabeça do fêmur. C. Cabeça do fêmur achatada, fibrose da cápsula articular e da membrana sinovial, hiperplasia da membrana sinovial e irregularidade da cartilagem acetabular e da cabeça do fêmur.

**Área: Diagnóstico por Imagem:** Em região de articulação coxofemoral esquerda, nota-se incongruência articular coxofemoral com menos de 2/3 da cabeça femoral ocupando a fossa acetabular, presença de rasamento e irregularidade de cabeça femoral, rasamento de bordas acetabulares, presença de entesofitose e osteofitose, esclerose subcondral, espessamento de colo femoral e presença de linha de Morgan.

**Questão 03 (4,0 pontos)**

**Área: Anatomia Patológica:** Após sofrer amolecimento, pelo aumento do conteúdo de água e diminuição do conteúdo de proteoglicanos, e fibrilação (exposição das fibras e fibrilas colágenas, dando à cartilagem o aspecto de feltro, a cartilagem apresenta soluções de continuidade em forma de fendas lineares (no sentido do movimento da articulação), erosões e ulcerações (quando a cartilagem sofre degeneração mucinosa, formam-se vesículas, que se rompem e se aprofundam, com grandes áreas de perda tecidual). A membrana sinovial prolifera, em particular nas áreas de transição com a cartilagem, e são formados nódulos cartilagosos e osteófitos marginais ou entesófitos, que são osteófitos que surgem na inserção de um ligamento ou de um tendão. A cápsula também responde com proliferação e fibrose, tornando-se espessa. Em fase mais avançada do processo, há, quase sempre, anquilose.

**Área: Diagnóstico por Imagem:** Aumento do volume sinovial, alteração da espessura do espaço articular, diminuição da opacidade óssea subcondral, aumento da opacidade óssea subcondral, formação de cisto ósseo subcondral, alteração da opacidade óssea pericondral, proliferação óssea pericondral, mineralização dos tecidos moles articulares, corpos calcificados intra-articulares, deslocamento ou incongruência articular, malformação articular e gás intra-articular.