



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 2024

Instruções

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

Declaração

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

ASSINATURA

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



INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 01 A 05.

Conforme compreensão de Peter Conrad, a medicalização é um processo no qual determinado comportamento e/ou problema não médico é definido como doença, sendo delegada à profissão médica a autorização para ofertar aos indivíduos algum tipo de tratamento.

Nesse contexto, a singularidade dos pacientes tenderia a não ser respeitada. Além disso, ao buscar deter o monopólio do conhecimento e do tratamento sobre o sofrimento e a doença, a Medicina desconsideraria saberes leigos e propostas alternativas e/ou complementares de cuidado à saúde. Os médicos, enquanto destacado grupo ocupacional dos serviços de saúde, tornaram-se objeto de exacerbada crítica, sendo considerados agentes ativos e centrais da medicalização devido às posturas e práticas autoritárias com que muitas vezes exercem sua profissão.

Analisando as consequências políticas, sociais e pessoais da naturalização, hospitalização e institucionalização da doença, Illich reafirmou a “heteronomia” imposta pela cultura médica moderna. A crítica illicheana sobre a iatrogênese cultural é, nesse contexto, impactante em relação ao monopólio médico-científico, que alienaria, objetiva e subjetivamente, as doenças de seus portadores, particularmente no que diz respeito à destruição do cabedal cultural outrora capaz de propiciar ação autônoma das pessoas para cuidar da própria saúde.

Illich defende, em sua instigante radicalidade, a ideia de que esse fenômeno deveria ser entendido como uma forma de expropriação da saúde, organizada e assegurada pela Medicina, a qual passaria a ser “uma oficina de reparos e manutenção, destinada a conservar em funcionamento o homem usado como produto não humano”.

Conforme afirma Foucault em *O Nascimento da Clínica*, a Medicina moderna produziu a doença – tendo como referência o normal e o patológico – mas, acima de tudo, fabricou um corpo-sujeito que contém as doenças.

O sujeito, nessa concepção, não constitui um *a priori*. Isso se deve ao fato de que, desde o século XVIII, nos países desenvolvidos, a Medicina vem cumprindo um papel constitutivo na produção das pessoas. Uma vez que a Medicina foi um dos primeiros conhecimentos científicos transformados em “*expertise*”, forjou-se como porta-voz da autoridade sobre os seres humanos através de uma fala afirmativa de sua cientificidade.

A Medicina se entrelaça, nesse processo, com novos modos de governar as pessoas, individual e coletivamente, de tal modo que os *experts* médicos, em aliança com outros profissionais de saúde e autoridades políticas, buscam gerir modos de existência com o intuito de minimizar a doença e promover a saúde individual e coletiva.

Essa “invenção” do homem moderno pela Medicina se deve a pelo menos três eixos de atuação. O primeiro faz alusão à “sanitarização”, que diz respeito à produção de práticas de saneamento que criaram corpos disciplinados em

relação à saúde. O segundo eixo refere-se à influência da Medicina no campo da linguagem e da produção de sentidos. Um dos exemplos disso é o uso de termos originalmente médicos em léxicos fora da área da saúde, especialmente sociológicos e políticos. O terceiro faz referência à composição da Medicina com outras formas de *expertise*, que têm como objeto a enfermidade/saúde, formando um arranjo composto por médicos, urbanistas, sanitaristas, arquitetos, trabalhadores sociais, psicólogos, administradores, religiosos etc. *Experts* estes que, segundo Rose, são diferentes ao longo de distintos momentos históricos, o que faz com que os resultados de suas intervenções também sejam distintos:

“Não há dúvida que haja muito a se criticar. No entanto, a medicalização produziu um efeito ainda mais profundo nas nossas formas de vida: ela nos tornou quem realmente somos (ROSE, 2007)”.

Sérgio R. Carvalho. Camila de O. Rodrigues. Fabrício D. da Costa. Henrique S. Andrade. “Medicalização: uma crítica (im)pertinente?”. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1251-1269, 2015. Adaptado.

01

Com relação aos cuidados com a saúde, depreende-se do texto:

- (A) As práticas médicas forjadas a partir do século XVIII incentivaram a automedicação, especialmente em países com sistemas de saúde mal estruturados.
- (B) O conhecimento acumulado de forma social prescinde da interferência de profissionais da saúde na promoção do bem-estar físico e psíquico.
- (C) As ações micropolíticas do profissional da área da saúde impactam negativamente a adesão do paciente aos tratamentos propostos.
- (D) A medicalização incorpora ao aparato da medicina problemas que, de outro modo, não seriam considerados como doenças.
- (E) A interferência da *expertise* na medicalização se consagrou a partir da necessidade de promover o estado de saúde global de toda uma população.

02

Segundo as ideias de Illich expostas no texto,

- (A) a obsessão pela saúde resulta do efeito social da doença iatrogênica.
- (B) a prática da medicina moderna contribui para a falta de autonomia do indivíduo nos cuidados com a saúde.
- (C) a naturalização da doença pode ser revertida pela aliança entre profissionais da saúde e autoridades governamentais.
- (D) os profissionais da saúde obedecem a um sistema de ética em que se considera o indivíduo como responsável por seu próprio bem-estar físico e mental.
- (E) a erradicação da doença pressupõe a limitação da profissão médica ao campo da saúde.



03

A relação entre o sujeito e a prática da medicina, na perspectiva de Michel Foucault, exposta no texto, permite afirmar que

- (A) a hegemonia do corpo-sujeito se constitui independentemente do discurso da medicina.
- (B) a medicina prescinde da intermediação com a constituição social do sujeito.
- (C) a influência da constituição do sujeito na prática médica é pouco explorada pelos estudiosos.
- (D) a prática da medicina atua no campo da linguagem e da construção de sentido da realidade do sujeito.
- (E) o discurso libertário da medicina opõe-se a práticas médicas que perpetuam a opressão do paciente.

04

O “uso de termos originalmente médicos em léxicos fora da área da saúde” (8º parágrafo) comumente produz linguagem metafórica, como a que se encontra em:

- (A) A sintonia com o sofrimento é parte da prática médica.
- (B) A prevenção de futuras vicissitudes demanda olhar atento ao corpo saudável.
- (C) O sujeito autônomo deve se tornar empresário de si mesmo.
- (D) Vírus escondidos no corpo podem ser reativados.
- (E) O racismo é um câncer social.

05

Pretende-se, na modernidade, moldar os modos de vida do sujeito com o intuito de promover a saúde individual e coletiva. Um exemplo desse tipo de prática, conforme o texto, é

- (A) a sanitização.
- (B) a iatrogenia.
- (C) o individualismo.
- (D) a heteronomia.
- (E) o altruísmo.

TEXTO PARA A QUESTÃO 06.

Dizem que existem três ondas da qualidade na área da saúde. A primeira onda é claramente tecnológica, um progresso inegável que vai dos modernos recursos diagnósticos e terapêuticos até os prontuários eletrônicos. A segunda onda da qualidade é representada por processos, medidas e avaliações: não basta incorporar a técnica, é preciso saber utilizá-la de modo correto. Protocolos e códigos de alerta, o caminho das pedras bem delimitado que evita criatividades incompetentes, dificulta comodismos, aumenta a segurança. Porém, existe a terceira onda da qualidade: aquela que é capaz de chegar na pessoa e transformá-la. A pessoa como um todo – cabeça, habilidades, conhecimento, emoções, atitudes. Quer dizer, uma onda educativa e formadora. Algo difícil de medir, que requer uma paciência análoga à educação na família. Essa terceira onda está toda por construir. Os projetos de humanização da saúde acabam ficando na periferia do problema, mas não chegam na

pessoa – que é o núcleo de qualquer processo humanizante – porque simplesmente não sabem como fazê-lo.

Pablo González Blasco, Maria Auxiliadora C. De Benedetto, Graziela Moreto. “Humanismo em Saúde: Percorrendo os Caminhos da Humanização”. Revista de Medicina. V. 102 N. 2 (2023). Adaptado.

06

Observa-se no texto que a busca pela qualidade na área da saúde ainda precisa suplantar dificuldades de ordem

- (A) técnica.
- (B) processual.
- (C) educacional.
- (D) vocacional.
- (E) financeira.

TEXTO PARA A QUESTÃO 07.

Não há consenso na literatura científica sobre quanto seria beber com parcimônia, algo como um padrão de consumo com impactos quase desprezíveis na saúde física e mental.

Nas últimas décadas, alguns estudos sugeriam que o consumo de pequenas doses de álcool, geralmente vinho tinto, poderia ser benéfico ao coração. Contudo, o tema permanece polêmico e hoje é contestado por muitos trabalhos. O pouco que se ganharia em termos de proteção cardiovascular seria anulado pelo aumento da probabilidade do surgimento de outras doenças.

A conclusão dominante de um conjunto de estudos e recomendações mais recentes é a de que não há dose, por pequena que seja, com risco zero à saúde. Quanto menor for a ingestão de álcool, menor o risco de desenvolver doenças relacionadas a esse hábito, como problemas no coração, alguns tipos de câncer, cirrose hepática, distúrbios mentais e alcoolismo, sofrer ou provocar acidentes e se envolver em violência física. Essa é a mensagem central da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de boa parte dos trabalhos científicos atuais.

“Álcool é uma substância psicoativa, não é remédio”, diz o psiquiatra Arthur Guerra Andrade, supervisor chefe do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (Grea) do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HC-USP). “Pessoas bebem há milhares de anos e esse hábito provavelmente não vai desaparecer das sociedades humanas no futuro. Mas não se sabe com que frequência e em que medida seria seguro ingerir álcool”.

Marcos Pivetta. Revista Pesquisa Fapesp. Ed. 327, mai. 2023. Adaptado.

07

Depreende-se do texto que

- (A) o risco associado ao consumo parcimonioso de álcool é desprezível.
- (B) a ingestão recreativa de bebidas alcoólicas configura-se como um fenômeno sociocultural, caracterizando uma prática segura.
- (C) o consumo de qualquer quantidade de álcool apresenta risco à saúde.
- (D) o consumo moderado de álcool protege o sistema cardiovascular.
- (E) os riscos de acidentes associados ao consumo de álcool suplantam os benefícios associados à ingestão de bebidas alcoólicas.



CONHECIMENTOS GERAIS**08**

A Portaria nº 2.436/2017 do Ministério da Saúde, que instituiu a Política Nacional de Atenção Básica, define como uma das atribuições da Atenção Básica a “coordenação do cuidado”. Assinale a alternativa que contém a descrição correta desse conceito.

- (A) Gerenciamento de filas e agendas em serviços de saúde de sua competência para otimização do acesso.
- (B) Planejamento da distribuição da oferta de serviços assistenciais no território a partir do mapeamento de suas necessidades de saúde.
- (C) Centralização do processo de tomada de decisão clínica na Equipe de Saúde da Família responsável por cada paciente.
- (D) Articulação entre pontos de atenção da rede de serviços para encaminhamento e acompanhamento de pacientes.
- (E) Padronização de protocolos clínicos na Atenção Básica, considerando as características socioeconômicas e epidemiológicas de cada território.

09

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi introduzida no SUS em 2010, com o objetivo de centralizar os princípios éticos a partir dos quais deve ocorrer o processo de produção de saúde no sistema de saúde brasileiro. Dentre as diretrizes da PNH, está o “acolhimento”. Assinale a alternativa que descreve corretamente esse conceito.

- (A) Abordagem humanizada do processo de triagem, com aplicação do princípio do cuidado centrado no paciente para a priorização de casos agudos e a organização dos fluxos de atendimento.
- (B) Prática dos médicos e enfermeiros, que se responsabilizam por promover a escuta qualificada, a empatia e a valorização dos saberes e experiências dos usuários.
- (C) Técnica de produção de saúde baseada no diálogo com o paciente, realizado no momento de sua admissão no serviço, para informar adequadamente a equipe sobre o seu perfil.
- (D) Prática de escuta qualificada do paciente, por parte do profissional da atenção básica, para direcioná-lo à especialidade médica mais adequada à resolução das necessidades de saúde externadas.
- (E) Abordagem de trabalho em saúde baseada na responsabilização do profissional pela garantia de atenção integral, resolutive e responsável, a ser aplicada em todos os locais e momentos do serviço de saúde.

10

No contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS), introduzidas pela Portaria nº 4.279/2010 do Ministério da Saúde, o contrato de gestão pode ser definido como:

- (A) Acordo formal entre os gestores de diferentes unidades de saúde, estabelecendo diretrizes para a integração de serviços e o compartilhamento de recursos físicos e humanos entre eles.
- (B) Acordo firmado entre gestores de diferentes serviços para definir os fluxos de referenciamento de pacientes, a ser utilizado como referência pelas centrais de regulação.
- (C) Mecanismo de financiamento compartilhado entre diferentes unidades de saúde, por meio do qual os recursos são repassados de acordo com o atingimento de indicadores de desempenho previamente pactuados.
- (D) Documento legal que estabelece metas e responsabilidades pactuadas entre o gestor de uma unidade de saúde e suas equipes, buscando aprimorar a qualidade dos serviços prestados.
- (E) Ato que formaliza a contratação de prestadores de serviço por parte dos gestores da rede, considerando as necessidades da população a ser atendida e dos demais serviços com os quais haverá articulação.

11

Uma Equipe de Saúde da Família acompanha há anos um paciente diabético que, apesar de realizar o devido acompanhamento clínico e de ter passado por esquemas terapêuticos distintos, demonstra grandes dificuldades na adesão ao tratamento prescrito por seu médico de família. Assinale a alternativa que descreve a aplicação adequada do apoio matricial nesse contexto, segundo definido na cartilha “Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular” do Ministério da Saúde (2007).

- (A) Intensificação do fluxo de visitas domiciliares por parte dos Agentes Comunitários de Saúde, para monitoramento de padrões comportamentais e subsídio da formulação de novas estratégias de intervenção.
- (B) Mobilização do Núcleo de Apoio à Saúde da Família para avaliação conjunta do caso com a equipe de referência e elaboração de um Plano Terapêutico Singular.
- (C) Encaminhamento do paciente para realização de atendimento individual com profissionais especializados do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, de acordo com suas principais demandas.
- (D) Encaminhamento do paciente a serviços da Rede de Atenção Psicossocial, para auxílio na identificação e superação das dificuldades que o impedem de aderir ao tratamento.
- (E) Convocação da família e/ou rede social do paciente para participação nas consultas, como forma de estimular seu envolvimento ativo no processo terapêutico e garantir apoio emocional ao paciente.



12

A Lei nº 8.080/1990 estabelece princípios, diretrizes organizativas e outros elementos que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o conteúdo da Lei, assinale a alternativa correta.

- (A) As portas de entrada do SUS e seus mecanismos de regulação devem priorizar o atendimento a pacientes de baixa renda e/ou sem cobertura por planos de saúde.
- (B) As ações no âmbito da saúde do trabalhador destinam-se à promoção, proteção e recuperação da saúde de pessoas registradas em vínculos de trabalho formal.
- (C) As redes de atenção devem concentrar serviços em grandes centros urbanos para facilitar o acesso da população.
- (D) O estabelecimento de normas e padrões de qualidade e segurança para pacientes devem estar sob responsabilidade de órgãos públicos externos ao SUS.
- (E) Um dos princípios do SUS é promover a descentralização político-administrativa dos serviços para municípios.

13

O Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, apresenta diversas diretrizes para a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Acerca dessas diretrizes, assinale a alternativa correta.

- (A) O Decreto define a regionalização como uma das diretrizes do SUS, devendo os municípios serem agrupados em regiões de saúde para fins de planejamento e gestão do sistema.
- (B) O Decreto estabelece que a participação da iniciativa privada na gestão do SUS é fundamental para o alcance de seus objetivos, devendo ser incentivada pelo poder público.
- (C) O Decreto determina que os serviços de saúde devem ser organizados em Redes de Atenção especializadas por função (promoção, prevenção, tratamento ou reabilitação), de forma a evitar sobreposições e potencializar a efetividade das ações.
- (D) O Decreto prevê que a gestão do SUS deve ser centralizada, com a União exercendo o papel de coordenação e execução das ações e serviços de saúde em todo o território nacional.
- (E) O Decreto regulamenta que, nas Redes de Atenção à Saúde, são portas de entrada apenas a atenção primária e serviços de urgência e emergência, devendo as demais ações e serviços ter seu acesso referenciado por essas portas.

14

O trabalho em equipe é um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade das necessidades de saúde e da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde. É motivada por múltiplos fatores, como o aumento da expectativa de vida, o envelhecimento da população e mudanças do perfil epidemiológico, com o crescimento das doenças e condições crônicas. Considerando os fundamentos conceituais apresentados por Peduzzi *et al.* (2020), assinale a alternativa correta.

- (A) O trabalho em equipe interprofissional é uma forma de atuação coletiva que busca minimizar os efeitos do agir instrumental no processo de trabalho, substituindo-o gradualmente pelo agir comunicativo.
- (B) O trabalho em equipe não é a única forma possível de trabalho interprofissional, mas se destaca entre as demais por valorizar a intensa interdependência das ações, o alto grau de integração entre agentes e um senso de identidade compartilhado.
- (C) Um dos fundamentos teóricos do trabalho em equipe é que a colaboração interprofissional deve estimular a maior padronização das ações de cuidado, a partir da combinação de saberes técnicos especializados.
- (D) Para reduzir a fragmentação da atenção decorrente da divisão social do trabalho, o trabalho em equipe deve fortalecer hierarquias bem definidas entre trabalhos especializados e interesses individuais dos agentes envolvidos.
- (E) É desejável que o trabalho interprofissional em equipe estabeleça relações dialógicas com usuários e famílias para potencializar o cuidado, mas não deve interferir em questões comunitárias externas ao serviço de saúde.

15

Sobre os fundamentos e princípios da bioética, qual das afirmações a seguir está correta, conforme Junqueira (2010)?

- (A) No contexto da assistência à saúde, as dimensões biológica e psicológica da pessoa humana devem ser priorizadas em relação às dimensões moral e espiritual.
- (B) O princípio da objeção de consciência sustenta que pacientes não devem ter autonomia para fazer escolhas que causem dano ou prejuízo a outras pessoas.
- (C) O princípio da autonomia diz respeito à liberdade do paciente para tomar suas próprias decisões de saúde, mesmo que em alguns casos isso possa ser considerado prejudicial à sua saúde.
- (D) Para respeitar o princípio da autonomia, os profissionais de saúde não devem fornecer informações detalhadas sobre sua proposta de tratamento, para não suggestionar a escolha do paciente.
- (E) O princípio da justiça defende que todas as pessoas devem utilizar igualmente os recursos e tratamentos de saúde, independentemente de suas necessidades de saúde e de sua condição social ou econômica.



MEDICINA VETERINÁRIA

16

Sobre o exame físico do sistema circulatório, é correto afirmar:

- (A) A ascite de causa cardíaca indica disfunção grave com insuficiência congestiva esquerda e acúmulo de transudato modificado.
- (B) A primeira bulha origina-se, entre outros fatores, do fechamento das valvas semilunares e é seguida pelo pequeno silêncio.
- (C) A segunda bulha origina-se, entre outros fatores, do fechamento das valvas atrioventriculares e é seguida pelo grande silêncio.
- (D) Sopros inocentes são decorrentes do aumento da força de ejeção ventricular, são sistólicos, de baixa intensidade e não associados a cardiopatias.
- (E) A configuração de um sopro varia com a cardiopatia e seu local de origem, sendo sistólico nas estenoses mitral e tricúspide e regurgitação pulmonar e aórtica.

17

Eritrocitose refere-se ao aumento na contagem de hemácias no sangue periférico, que pode ser relativa ou absoluta. Assinale a alternativa que identifica as causas relativa e absoluta, respectivamente, para a eritrocitose:

- (A) Desidratação e mieloproliferação eritroide.
- (B) Contração esplênica e desidratação.
- (C) Doença cardiovascular e contração esplênica.
- (D) Neoplasia renal e mieloproliferação eritroide.
- (E) Doença respiratória e desidratação.

18

Considerando o exame do sistema nervoso, é correto afirmar:

- (A) Em caso de lesão medular, o reflexo do panículo mostra ausência de resposta cranialmente ao local do estímulo.
- (B) Lesões no neurônio motor refletem-se em alterações no apoio dos membros, perda do tônus muscular e paralisia flácida.
- (C) O reflexo patelar está hiperativo com existência de clônus na doença do neurônio motor inferior.
- (D) Em uma lesão medular aguda, a perda de sensibilidade dolorosa profunda, avaliada logo após o trauma, significa prognóstico grave.
- (E) No reflexo tricipital, a resposta normal é a extensão do cotovelo; se hiperativo, indica lesão abaixo de C7.

19

Sobre o metabolismo de fármacos, é correto afirmar:

- (A) A administração simultânea de dois fármacos que sofrem o mesmo tipo de processo de excreção, mediado por transportador, pode prejudicar a excreção de um deles.
- (B) Os fármacos, quando absorvidos, tendem a ligar-se de forma irreversível a proteínas plasmáticas e, por isso, apenas a fração livre atinge o local de ação.
- (C) Os fármacos absorvidos podem se ligar, além da albumina, às betaglobulinas, à glicoproteína alcalina e também às gamaglobulinas.
- (D) Nas reações de fase II, que geralmente levam à hidrossolubilidade, a conjugação mais importante se dá com o sulfato, por meio da sulfoperoxidase.
- (E) No pós-parto, como mecanismo de proteção dos filhotes, um fármaco administrado à mãe não é eliminado no leite.

20

Considerando as diferentes afecções do sistema digestório de cães, assinale a alternativa correta.

- (A) Vômito é a principal manifestação clínica de doenças que afetam o esôfago, o estômago e porções iniciais do intestino delgado.
- (B) Os anti-inflamatórios não esteroidais podem causar úlceras gástricas por inibirem a síntese de prostaglandinas, e esse efeito é inibido pela associação com corticoides.
- (C) Enteropatias causadas por bactérias podem promover estimulação excessiva dos enterócitos das criptas, levando à diarreia do tipo secretória.
- (D) Na presença de lesões gástricas erodo ulceradas, o animal pode apresentar hematêmese, hematoquezia e anemia não regenerativa.
- (E) Diarreia com muco, melena, aumento da frequência e urgência de defecação e anemia são os principais sintomas da colite granulomatosa.

21

Considerando-se os agentes empregados na medicação pré-anestésica e os fatores envolvidos na decisão e escolha dos mesmos, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tranquilizantes são capazes de diminuir a ansiedade, porém sem causar perda ou redução da consciência, por ação principalmente subcortical. Como exemplo, têm-se os fármacos do grupo das fenotiazinas, butirofenonas e benzodiazepínicos.
- (B) Os sedativos são fármacos pertencentes ao grupo dos agentes agonistas α_2 adrenérgicos. Causam depressão



dose-dependente, produzindo sedação, hipnose, ataxia, porém com pouco relaxamento muscular e pouca alteração da pressão arterial.

- (C) A acepromazina é o sedativo mais empregado como medicação pré-anestésica na Medicina Veterinária, porém, ao bloquear os receptores α_1 adrenérgicos periféricos, promove hipertensão arterial como principal efeito.
- (D) Os benzodiazepínicos não costumam ser empregados como agentes coadjuvantes da indução da anestesia nos animais, pelo fato de possuírem pouca ação hipnótica e poucos efeitos periféricos importantes, sendo o diazepam e o midazolam os exemplos principais.
- (E) A xilazina, quando empregada como medicação pré-anestésica em cães e gatos, comumente induz o vômito nesses animais, sendo este um dos principais efeitos adversos, mas que pode ser controlado por meio da associação com morfina.

22

A radiografia é uma imagem composta de sombras de diferentes opacidades. Sendo a densidade a relação entre o peso por um dado volume de um tecido corporal ou objeto, é correto afirmar:

- (A) se os raios X forem impedidos de atingir o filme devido à densidade do tecido ou objeto, a área não afetada do filme aparecerá em preto.
- (B) a opacidade radiográfica depende da densidade do tecido, isto é, quanto menor a densidade, menos radiação atinge o filme devido ao espalhamento.
- (C) as estruturas que absorvem muita radiação incidente são definidas como sendo estruturas radiolúcentes e aparecem brancas em uma radiografia.
- (D) as estruturas que absorvem pouca radiação incidente são definidas como sendo estruturas radiopacas e aparecem escuras em uma radiografia.
- (E) a opacidade radiográfica depende da densidade do tecido; isto é, quanto maior a densidade, menos radiação atinge o filme devido ao bloqueio.

23

A panleucopenia é uma doença viral contagiosa causada pelo parvovírus felino (FPV). Sobre a doença, é correto afirmar:

- (A) O FPV é um RNA vírus que apresenta tropismo por células com elevada atividade mitótica, infectando principalmente o intestino delgado e a medula óssea de gatos.
- (B) O FPV ultrapassa a barreira hematoencefálica dos fetos durante a infecção uterina ou perinatal, comprometendo o desenvolvimento do cerebelo, podendo levar à ataxia.
- (C) Os enterócitos dos felinos são mais suscetíveis à destruição viral e a lesões graves do que os dos cães, levando os felinos a quadros mais frequentes de diarreias hemorrágicas.

(D) No hemograma, a panleucopenia é uma alteração patognomônica da doença, detectada a partir do sétimo dia após a infecção.

- (E) A eliminação do FPV cessa com a diarreia e, como um vírus não envelopado, ele é pouco resistente ao meio ambiente, sendo sensível aos desinfetantes comuns.

24

Um cão de um ano e meio apresentou um nódulo cutâneo em membro pélvico esquerdo, 2,0 cm de diâmetro, alopecico, não ulcerado, com evolução de 2 meses. O histopatológico realizado após biopsia incisional revelou proliferação de células redondas na derme e expandindo-se em direção à epiderme, como projeções epidérmicas, sem atipias evidentes e com pequena quantidade de células inflamatórias. O veterinário informou que não haveria necessidade de tratamento antineoplásico e que o nódulo poderia, inclusive, regredir. Com essas observações, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Mastocitoma.
- (B) Adenoma sebáceo.
- (C) Histiocitoma.
- (D) Linfoma cutâneo.
- (E) Melanoma.

25

Em relação à preparação do campo operatório, alguns cuidados devem ser tomados em função do controle e prevenção da infecção do campo cirúrgico. A preparação correta do paciente para o procedimento é vital na redução da ocorrência das infecções de campo operatório. Em relação aos procedimentos de preparação dos pacientes para a cirurgia, assinale alternativa correta:

- (A) Recomenda-se para os cães e gatos, em qualquer idade e porte, restrição alimentar prévia de 8 a 12h, com objetivo de se evitar a êmese e pneumonia aspirativa, sem risco de ocorrer hipoglicemia.
- (B) A preparação pré-operatória da pele objetiva remover sujeira e microorganismos transitórios, anular a contagem microbiana, tornando a pele estéril e inibir o crescimento rebote de microorganismos.
- (C) A remoção do pelo do animal deve ser feita o mais próxima possível ao momento do procedimento, pois uma remoção de pelos na noite anterior é associada a maior taxa de infecção da pele.
- (D) Durante o preparo pré-operatório da pele, recomenda-se a aplicação de antissépticos em círculos concêntricos e não uma aplicação linear, para reduzir a infecção do local cirúrgico.
- (E) O uso de soluções que combinam álcool com iodopovidona ou gluconato de clorexidina não oferecem vantagens na atividade antimicrobiana em relação a essas soluções sem álcool no preparo da pele.



26

Considerando-se que a presença de artefatos durante o exame ultrassonográfico pode determinar a ocorrência de erros de interpretação, é necessário o conhecimento dos diferentes tipos de artefatos que podem ser produzidos. Com relação a esses artefatos, assinale a alternativa correta:

- (A) o reforço acústico ocorre quando o pulso do feixe de ultrassom é aprimorado ao atravessar um tecido, sendo normalmente observado quando o feixe passa através de uma estrutura preenchida por fluido e a atenuação é aumentada.
- (B) a chamada cauda de cometa é um tipo de reforço acústico, sendo um artefato de atenuação que ocorre quando múltiplos ecos associados são gerados a partir de tecidos intensamente refletoras e que, ao se unirem, conferem o aspecto de cauda de cometa.
- (C) a imagem em espelho é um artefato que ocorre quando o feixe de ultrassom incide em regiões de junção de tecidos que possuem uma interface pouco reflexiva, como, por exemplo, o diafragma e a pleura, resultando em uma imagem espelhada.
- (D) a reverberação ocorre quando o feixe de ultrassom é refletido de volta de uma interface de tecido reflexivo para o transdutor, sendo normalmente observado quando há grande diferença de impedância acústica ou em superfícies irregulares.
- (E) o sombreamento acústico ocorre quando o feixe de ultrassom encontra áreas mineralizadas ou gás e é refletido de volta ao transdutor reforçando a imagem no retorno do mesmo, tornando-a mais brilhante devido aos ecos de retorno mais fortes.

27

Observe o gráfico a seguir:

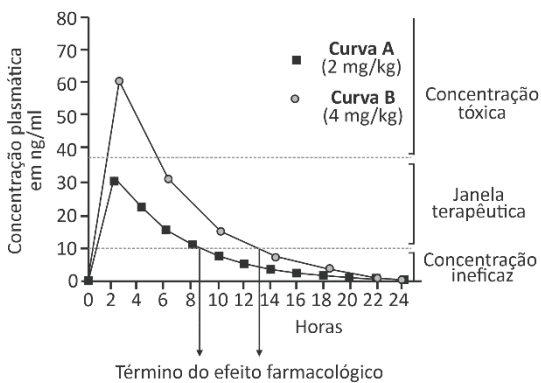


Figura adaptada de: SPINOSA, H.S.; GORNIK, S. L.; BERNARDI, M. M. Farmacologia aplicada à medicina veterinária. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 1040p.

Analisando a figura e considerando a necessidade de ajustar a dose de um fármaco para iniciar o tratamento de um animal, assinale a alternativa correta.

- (A) a dose de 2mg/kg é eficaz e segura se administrada a cada 12 horas.
- (B) a dose de 4mg/kg é eficaz e segura se administrada a cada 12 horas.
- (C) a dose de 2 mg/kg é eficaz e segura se administrada a cada 8 horas.
- (D) a dose de 4 mg/kg é eficaz e segura se administrada a cada 8 horas.
- (E) a figura não permite inferir se as doses são seguras.

28

O aumento das concentrações séricas de colesterol e/ou triglicérides em um exame laboratorial pode levar a algumas suspeitas diagnósticas. Considerando essas suspeitas, dentre as enfermidades listadas, assinale a alternativa correta.

- (A) Colestase obstrutiva em gatos; anorexia e obesidade em equinos.
- (B) Síndrome nefrótica em cães e gatos; insuficiência pancreática em cães.
- (C) Hipotireoidismo em cães; hipoadrenocorticism em gatos.
- (D) Insuficiência pancreática em cães; anorexia e obesidade em equinos.
- (E) Hipoadrenocorticism em cães; diabetes mellitus em gatos.

29

A anestesia intravenosa total (AIT) é uma técnica em que a indução e a manutenção anestésicas são realizadas somente com o emprego de fármacos intravenosos, sem a utilização de agentes inalatórios. Considerando-se as vantagens e limitações da AIT, assinale a alternativa correta.

- (A) A anestesia intravenosa total causa depressão cardiovascular mais intensa quando comparada à anestesia inalatória.
- (B) A indução anestésica é rápida, e o período de transição para a fase de manutenção da anestesia é mais curto.
- (C) A hipnose, analgesia e relaxamento muscular não podem ser ajustados de forma independente durante a realização do procedimento cirúrgico.
- (D) A resposta endócrina de estresse que ocorre no animal é mais significativa quando comparada à técnica de anestesia inalatória.
- (E) A intensidade da analgesia produzida pela anestesia intravenosa total é superior à dos anestésicos inalatórios.



30

Para um cão com linfoma multicêntrico, prescreveu-se um protocolo antineoplásico que utiliza vincristina na dose de 0,7 mg/m² e ciclofosfamida na dose de 250 mg/m². Considerando que o cão pesa 20 kg, o que corresponde a 0,74 m², que um frasco de vincristina tem 1,0 mg/mL e o de ciclofosfamida tem 200 mg, o qual deve ser diluído em solução fisiológica, produzindo uma diluição a 2% para injeção, qual o volume a ser infundido de vincristina e ciclofosfamida, respectivamente, neste animal?

- (A) 0,52 mL e 92,5mL.
- (B) 5,2 mL e 18,5mL.
- (C) 5,2 mL e 10 mL.
- (D) 0,52 mL e 9,25mL.
- (E) 0,52 mL e 100 mL.

31

A salmonelose é uma enfermidade gastrointestinal comum em equinos. Atualmente, é uma das doenças nosocomiais mais importantes em cavalos, afetando significativamente a morbidade e a mortalidade de animais hospitalizados, além de causar preocupação em humanos em função do potencial zoonótico e da emergência da resistência antimicrobiana em muitos casos. Em relação a essa enfermidade, assinale a alternativa correta:

- (A) Distúrbios da microbiota com o uso de antibióticos, alterações na alimentação, íleo ou outra doença gastrointestinal subjacente aumentam a suscetibilidade do hospedeiro à infecção, podendo resultar em doença grave.
- (B) A acidez gástrica é um importante mecanismo de defesa, portanto, a alteração do pH gástrico, com antagonistas do receptor H2 da histamina, por exemplo, pode aumentar a resistência à infecção.
- (C) A imunidade humoral é o mecanismo mais eficaz na prevenção da doença e de sua disseminação sistêmica, uma vez que, na ocorrência de invasão, a bactéria se estabelece em um nicho intracelular.
- (D) Em potros a infecção ocorre principalmente no ceco e cólon proximal, causando enterocolite, enquanto, em cavalos adultos, a salmonelose é frequentemente associada à septicemia.
- (E) A diarreia resultante está associada à invasão dos enterócitos pela cepa virulenta, promovendo a morte celular do tecido e contribuindo para a não absorção de água da luz intestinal.

32

Sobre o uso de opioides para controle da dor em cães e gatos, é correto afirmar:

- (A) De modo geral, quando administrados por via subcutânea, produzem efeitos importantes na contração cardíaca (inotropismo), aumentando a pressão arterial e o débito cardíaco.
- (B) Em doses altas, os gatos são particularmente suscetíveis aos efeitos neuroexcitatórios, podendo apresentar aumento da atividade locomotora, agitação e hipertermia.
- (C) Em cães, após administração oral, a metadona tem boa biodisponibilidade e meia-vida longa, com potencial analgésico de até 12 horas.
- (D) A meperidina é um opioide sintético mais potente que a morfina e indicada em analgesia de longa duração, sendo recomendado o uso intravenoso.
- (E) O butorfanol é efetivo para dor grave ou somática, porém seu efeito difere entre as espécies, sendo curto em cães e prolongado em gatos.

33

O hematoma etmoidal progressivo é uma condição que ocorre em 4% a 6% dos cavalos com doenças nasais e dos seios nasais, acontecendo bilateralmente em 50% dos casos, e é mais prevalente em cavalos velhos. Em relação a essa enfermidade, é correto afirmar:

- (A) É caracterizado por massas livres, disformes e não expansivas, que geralmente surgem da mucosa do labirinto etmoidal.
- (B) A massa é composta de sangue e tecido fibroso, é encapsulada por epitélio respiratório e pode se estender para os seios paranasais.
- (C) A manifestação clínica mais comum é a descarga mucopurulenta contínua através da passagem nasal afetada.
- (D) O diagnóstico é baseado principalmente em exames complementares de imagem e coleta de amostra por meio de swab da secreção nasal para cultura e antibiograma.
- (E) As opções de tratamento são administração tópica de formalina (10% a 20%), antibioticoterapia, ressecção cirúrgica e ablação a laser.



34

Em relação às doenças da pele dos equinos, assinale a alternativa correta:

- (A) A dermatofitose é uma infecção fúngica nos equinos, de ocorrência mundial, causada por *Dermatophilus congolensis*. É caracterizada por piodermite superficial aguda ou crônica, com a formação de pápulas e crostas em tufo regionais ou generalizada.
- (B) A dermatofitose é caracterizada como a dermatopatia bacteriana mais comum no cavalo, sendo *Trichophyton equinum*, *T. mentagrophytes*, *Microsporum gypseum* e *M. canis* mais frequentes. Áreas de alopecia com a formação de crostas e descamação são as lesões características da doença.
- (C) Sarcoide é a neoplasia mais comum em cavalos em todo o mundo, representada por acúmulos cutâneos de fibroblastos transformados, localmente invasivos, não metastáticos, que raramente regredem espontaneamente e que podem ocorrer também no tecido subcutâneo.
- (D) A esporotricose é uma zoonose causada por bactéria que se encontra no solo e na vegetação em decomposição e entra na pele do cavalo através de uma ferida traumática. As lesões iniciam-se como pápulas que podem exsudar um material seropurulento.
- (E) A pitiose é causada por uma alga chamada *Pythium insidiosum*, na qual zoósporos infecciosos penetram na pele através de pequenas feridas ou por contato prolongado com água contaminada, determinando o surgimento de áreas de alopecia com fístulas drenando secreção purulenta.

35

Em relação à intoxicação por cobre em ovinos, assinale a alternativa correta:

- (A) Ovinos são menos suscetíveis à intoxicação do que os caprinos, sendo os cordeiros Texel e cordeiros Suffolk as raças mais resistentes.
- (B) A intoxicação aguda via exposição oral é forma mais comum de ocorrência, e o animal apresenta intensa hemólise intravascular.
- (C) Após períodos de exposição prolongada de até 6 meses, a anemia hemolítica se desenvolve lentamente, e o animal apresenta micro hemoglobinúria.
- (D) Durante a intoxicação cumulativa, o animal está normal até a crise hemolítica, ocorrendo morte rápida devido à anemia hemolítica e nefrose.
- (E) A toxicidade do cobre ingerido pode ser aumentada pela concentração de molibdênio e sulfato presentes na dieta, os quais agravam o surgimento dos sintomas.

36

A fotossensibilização em ruminantes é causada pela exposição de tecido contendo substâncias fotoativas à luz de comprimento de onda específico. As substâncias com potencial de se acumular na pele e serem ativadas pela irradiação solar são chamadas de substâncias fotossensibilizadoras. Além disso, a pele exposta à luz, contendo excesso dessas substâncias e desprotegida de pelo, lâ ou pigmentação, é a mais afetada. Considerando essa enfermidade da pele dos ruminantes, assinale a alternativa correta:

- (A) A fotossensibilização é similar à queimadura solar, pois é desencadeada pela exposição à luz de mesmo comprimento de onda, com rápido início e com lesões cutâneas similares.
- (B) Existem quatro tipos de fotossensibilização, sendo classificadas de acordo com os comprimentos de onda que fotoativarão as substâncias fotossensibilizadoras acumuladas na pele.
- (C) A fotossensibilização do tipo II é resultado do metabolismo aberrante de pigmentos fotossensíveis, como as porfirinas, sendo de comum ocorrência devido à condição hereditária dessa doença.
- (D) A fotossensibilização do tipo I, chamada de primária, ocorre por ingestão primária de substâncias fotossensíveis, e a do tipo IV, secundária, por administração parenteral das mesmas substâncias.
- (E) A fotossensibilização do tipo III, chamada de hepatogênica, é a forma clínica mais comum em rebanhos, sendo resultado do acúmulo de filoteritina devido à disfunção hepática nos animais.



37

Considerando a linfadenite caseosa dos pequenos ruminantes, assinale a alternativa correta:

- (A) A doença é causada pelo fungo *Corynebacterium pseudotuberculosis*, que produz a exotoxina esporodesmina, sendo que a variação na produção dessa toxina entre as cepas pode estar relacionada a diferenças na patogenicidade.
- (B) A linfadenite caseosa ocorre em ovinos e caprinos, estando presente nos principais países produtores de ovinos do mundo, nos quais a prevalência da linfadenite caseosa aumenta com a idade e atinge um pico nos animais adultos.
- (C) A avaliação da prevalência em caprinos com base na presença de abscessos torna o diagnóstico clínico nessa espécie o principal método, não ocorrendo proporção significativa de abscessos produzidos pela bactéria *Trueperella pyogenes*, o que facilita o diagnóstico.
- (D) O habitat primário de *Corynebacterium pseudotuberculosis* é o solo contaminado, e as principais fontes de infecção são os fômites do ambiente, as descargas de abscessos rompidos e secreções orais e nasais de animais com abscessos pulmonares.
- (E) Nos caprinos, comumente há um aumento de volume palpável de um ou mais linfonodos externos na região do abdômen, nos quais os abscessos se rompem, expelindo secreção líquida, amarelada e fétida para o meio ambiente, o qual se torna contaminado.

38

Entre as possibilidades de controle da diabetes em gatos, assinale a alternativa correta:

- (A) A curva glicêmica é uma importante ferramenta aplicada ao gato, e as coletas devem ser feitas de hora em hora com o animal em ambiente hospitalar para minimizar o estresse.
- (B) A glicosúria, quando detectada, indica que o gato vem apresentando glicemia acima de 180 mg/dL na última semana.
- (C) Os sensores de monitoramento contínuo de glicose no fluido intersticial, colocados no tecido subcutâneo, são comprovadamente ineficazes em felinos.
- (D) O volume de ingestão hídrica é uma forma de controle eficiente para aqueles que possuem vários gatos.
- (E) A frutossamina é útil para diferenciar a hiperglicemia transitória induzida pelo estresse da hiperglicemia persistente em gatos diabéticos.

39

As lesões que atingem as células por um período prolongado podem fazer com que essas células respondam por meio de alguns mecanismos, sendo um deles a adaptação. Sobre a adaptação, assinale a alternativa correta:

- (A) Em órgãos como o coração, a hipertrofia das miofibras é acompanhada de angiogênese para evitar a hipóxia do órgão.
- (B) Na mastite crônica, nos dutos mamários, a resposta reparativa é a displasia, que pode ser revertida com a resolução da inflamação.
- (C) A metaplasia pode ocorrer no tecido gorduroso e, na necropsia pode ser um indicativo de inanição.
- (D) A resposta fisiológica ao estímulo cíclico hormonal da progesterona na gestação é a hiperplasia endometrial cística.
- (E) O desvio portossistêmico leva a uma redução do fluxo sanguíneo ao fígado e, conseqüentemente, à atrofia dos hepatócitos.

40

Em cães, são causas de eosinofilia e de ausência de eosinófilos circulantes, respectivamente:

- (A) Inflamação aguda e hipoadrenocorticismos.
- (B) Parasitismo e síndrome paraneoplásica.
- (C) Hiperadrenocorticismos e parasitismo.
- (D) Reação alérgica e hipoadrenocorticismos.
- (E) Síndrome paraneoplásica e inflamação aguda.



ESTUDO DE CASO

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

Identificação: canino, macho, Rottweiler, 9 anos, peso 40 kg.

O responsável relata apatia e anorexia há dois dias e claudicação do membro anterior esquerdo há cerca de um mês, com aumento de volume em úmero e sensibilidade local. Nega ocorrência de trauma. Últimas doses de vacinas polivalente e antirrábica há 8 meses. Alimentado com ração *superpremium* e água à vontade. Banhos quinzenais em casa, com xampu de uso veterinário. Ao exame físico apresentava escore de condição corporal 5/9, linfonodo axilar esquerdo palpável, sem alterações à auscultação cardiopulmonar e à palpação abdominal. Sensibilidade dolorosa na região distal de úmero, correspondente a aumento de volume local de aproximadamente 10 cm de diâmetro.

HEMOGRAMA

| | Resultado | Referência |
|--|-----------|------------------|
| Hemácias (x 10 ⁶ /mm ³) | 4,5 | (5,0 a 8,0) |
| Hematócrito (%) | 30 | (37 a 57) |
| Hemoglobina (g/dL) | 10 | (12,0 a 18,0) |
| VCM (fL) | 67 | (60,0 a 77,0) |
| HCM (pg) | 22 | (22,0 a 27,0) |
| CHCM (%) | 33 | (31 a 36) |
| Reticulócitos | 1% | (0,5 a 1%) |
| Plaquetas (/mm ³) | 210.000 | (200 a 600.000) |
| Leucócitos (/mm ³) | 31.200 | (6.000 a 15.000) |

| | Valor relativo (%) | Valor absoluto | |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------------|
| Neutrófilos segmentados | 80 | 24.960 | (3.000 a 11.800) |
| Neutrófilos bastonetes | 0 | 0 | (0 a 300) |
| Neutrófilos jovens | 0 | 0 | (0) |
| Eosinófilos | 1 | 312 | (0 a 1.300) |
| Linfócitos | 16 | 4.992 | (1.500 a 5.000) |
| Monócitos | 3 | 936 | (0 a 800) |

Observações: anisocitose discreta, 1 eritroblasto/100 leucócitos.

BIOQUÍMICA SÉRICA

| Analito | Resultado | Referência |
|---------------------------|-----------|--------------|
| Proteína total (g/dL) | 5,5 | (5,5 a 7,6) |
| Albumina (g/dL) | 2,9 | (2,5 a 3,8) |
| ALT (U/L) | 50 | (10 a 80) |
| FA (U/L) | 420 | (20 a 100) |
| Bilirrubina Total (mg/dL) | 0,5 | (0,1 a 0,6) |
| B. Indireta (mg/dL) | 0,2 | (0,1 a 0,3) |
| B. Direta (mg/dL) | 0,3 | (0,0 a 0,3) |
| Uréia (mg/dL) | 40 | (20 a 40) |
| Creatinina (mg/dL) | 1,2 | (0,7 a 1,4) |
| Glicose (mg/dL) | 90 | (70 a 110) |
| Cálcio total (mg/dL) | 11 | (8,6 a 11,2) |



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

Anatomia Patológica

Diagnóstico por Imagem

01

Interprete os exames laboratoriais e indique qual seria a principal suspeita diagnóstica, em função das queixas, do histórico e do exame físico. Justifique a resposta.



RASCUNHO
NÃO SERÁ
CONSIDERADO NA
CORREÇÃO



02

Devem ser solicitados outros exames? Quais? Justifique a resposta.



RASCUNHO
NÃO SERÁ
CONSIDERADO NA
CORREÇÃO



03

Caso tenha escolhido a área de **Anatomia Patológica**: a) Descreva as alterações identificadas nas Figuras 1 e 2 e b) associado ao histórico, considerando que esse animal tenha ido a óbito, quais órgãos devem ser avaliados mais detalhadamente durante o exame macroscópico.

Figura 1

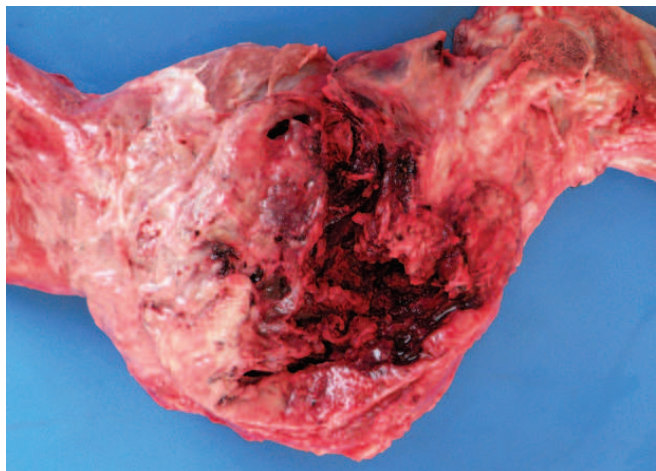
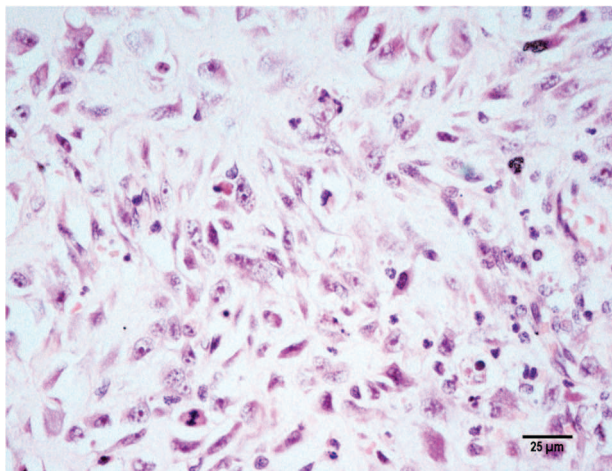


Figura 2



Fonte: Pesq. Vet. Bras. 32 (12):1329-1335, 2012

Caso tenha escolhido a área de **Diagnóstico por Imagem**: De acordo com a principal suspeita, a) descreva as alterações que são esperadas no(s) exame(s) radiográfico(s) indicado(s) para esse animal e b) comente quatro pontos que devem ser observados para a análise adequada das imagens do membro.



Residência Profissional 2024
1ª Fase – Provas: P1 Objetiva/P2 Dissertativa

0/0

1

1/100

