



Universidade de São Paulo  
Brasil



FUNDAÇÃO  
UNIVERSITÁRIA  
PARA O VESTIBULAR



**CONCURSOS ÁREA DA SAÚDE USP  
MÉDICO VETERINÁRIO (ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE EQUINOS)  
EDITAL RH Nº 109/2023**

**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 H1**. 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: **5 (cinco) horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorridas **2 (duas) horas** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento das folhas de respostas.
5. 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.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **70 (setenta)** questões objetivas, com 5 (cinco) alternativas cada e **2 (duas)** questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha as folhas de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. As folhas de respostas **não serão substituídas** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução das folhas de respostas acompanhadas 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.



## TEXTO PARA AS QUESTÕES 01 E 02

People have been laughing a lot after a woman shared how her sleep-talking reveals a lot about her job.

In a TikTok video, Sabrina Lod got over 616,000 views as she shared the recordings of her talking in her sleep.

While sleep-talking is relatively common, Lod's recordings bring a corporate twist as she appears to be saying common customer-service phrases.

"So let me know if you need anything and have a great day," said her voice in one part of the recording.

Sabrina Lod revealed that she works in customer service, explaining why she might be uttering the phrases more commonly heard in a workplace setting.

Theresa Schnorbach, a psychologist and sleep scientist said: "Two out of three people talk in their sleep. Sleep-talking is a fairly common abnormal sleep activity—what we call parasomnia."

There is little research into the causes, but some theories say that it may be caused by lack of sleep or disruption in the environment, such as temperature or light.

"Sleep-talking appears to be more common in those with underlying mental-health conditions and it is thought to occur more frequently in those suffering from post-traumatic stress disorder," said Schnorbach.

<https://www.newsweek.com/woman-records-herself-sleep-talking-no-one-can-believe-1826379>. Acesso em 13/10/23. Adaptado.

**01**

Segundo o texto, o vídeo compartilhado por Sabrina Lod nas redes sociais indica que ela

- (A) demonstra alívio em relação à rotina estressante.
- (B) parece estar trabalhando enquanto dorme.
- (C) sofre de manifestações neurológicas há anos.
- (D) fica incomodada por usar linguagem agressiva.
- (E) rebate as críticas de usuários do TikTok.

**02**

De acordo com o texto, a especialista Theresa Schnorbach afirma que o hábito da pessoa falar enquanto dorme

- (A) possui aspectos equivalentes ao sonambulismo.
- (B) aciona o despertar do cérebro antes do corpo.
- (C) tende a desencadear episódios de insônia.
- (D) tem relação com condições mentais subjacentes.
- (E) pode provocar sensações de medo e alucinações.

## TEXTO PARA A QUESTÃO 3

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a educação em saúde, enfatizando a educação popular em saúde (EPS) como proposta metodológica e sua utilização na rede básica de saúde, em especial na Estratégia Saúde da Família. Para tanto, foi realizada revisão bibliográfica sobre educação em saúde, prática educativa nos serviços de saúde e educação popular em saúde. Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais, não privilegiando a criação de vínculo entre trabalhadores e população.

## ABSTRACT

This study evaluated health education, and particularly popular health education, as a methodological approach used in the Brazilian basic healthcare network and in the Family Health Strategy, a family health program of the Brazilian government. The literature on health education, educational practices in healthcare services, and popular health education was reviewed. We found that educational practices in healthcare services follow traditional methods and do not prioritize the establishment of links between healthcare workers and the population.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em: 25/10/23. Adaptado.

**03**

Consideremos o resumo de uma pesquisa nas versões em português e inglês. A tradução para o inglês do trecho "Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais..."

- (A) mantém a neutralidade da observação.
- (B) adota abordagem menos formal.
- (C) deixa de atribuir a ação a um sujeito.
- (D) preserva cada termo do texto original.
- (E) reflete escolhas linguísticas inusitadas.



## TEXTO PARA AS QUESTÕES 4 E 5

Começo o ano adoentado. Não será bom começo, mas penso que é assunto adequado. Há muita gente na cama, em casa e nos hospitais, e que passa o tempo lendo jornal. Como eu: leio jornal, ouço rádio, soluciono as palavras cruzadas da Manchete. Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas. Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência. Tempo, com efeito, é o que um acamado tem de sobra.

Longe da fumaça dos bares, das discussões boêmias, da caça às mulheres, sinto que até hoje não passo de uma criança. Em outras palavras, não tomo juízo. Meu estilo é o de Ipanema: responsável, apaixonadamente interessado nos assuntos populares e sem responsabilidade alguma nos negócios particulares. Irresponsável quer dizer: despreparado, ingênuo, canhestro. Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas. Se tal futuro estivesse reservado a toda a humanidade, neste fim de século, eu me sentiria imensamente feliz. A sociedade de consumo raramente me pega. Nunca desejei possuir um automóvel, como nunca aprendi a andar de bicicleta. Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo.

A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva. Seria eu, então, um homem livre e poderoso; poderia fazer o que bem quisesse. Pois bem, que faria eu? Como todo mundo, já fruì muitas vezes tal sonho, de modo que colocarei em ordem as diversas providências que tomaria:

1. *Checkup*. Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos. Finalidade: sair dali tinindo para a nova vida.
2. Uns 30 dias, não menos e talvez mais, de silêncio rigoroso. Não abriria a boca para falar com ninguém. Finalidade: expurgar de minha consciência o máximo de palavras inúteis. No fim desse período de incomunicabilidade, poderia vangloriar-me de ser um poeta.

Projetos vãos, José Carlos Oliveira  
<https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/17814/projetos-vaos>. Acesso em 23/10/2023. Adaptado.

## 04

Na crônica de José Carlos Oliveira, o trecho que melhor representa o desejo do narrador de conquistar a liberdade é

- (A) “Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas.”
- (B) “Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência.”
- (C) “Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas.”
- (D) “A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva.”
- (E) “Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos.”

## 05

No texto, ao afirmar “Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo”, o narrador

- (A) enaltece as pessoas que possuem senso pragmático na vida.
- (B) lamenta por não ter conseguido conquistar estabilidade financeira.
- (C) faz uma autoavaliação bem-humorada de suas próprias habilidades.
- (D) pretende buscar maneiras de se atualizar no mercado de trabalho.
- (E) mostra seu apreço por atividades de cunho psicológico.

## 06

Ana é a enfermeira-chefe de um setor que, organizacionalmente, é dividido em seções. Uma das seções é coordenada por Maria, uma enfermeira especializada e dedicada ao estudo de sua área de atuação. Em uma reunião com Marcos, dirigente do departamento e superior hierárquico de ambas, Ana não consegue explicar adequadamente o que se passa na seção coordenada por Maria. Marcos sugere, então, que Maria seja chamada para relatar a situação da seção. Ana se opõe, preferindo inteirar-se das atividades da seção para relatar a Marcos, em outra oportunidade, o estágio do serviço ali prestado. Ana é uma pessoa branca e possui o título de especialista. Maria é uma pessoa negra de cor preta e terminou recentemente seu mestrado sobre gestão de setores, como os chefiados por Ana.

Com base nos conceitos trabalhados por Cida Bento em *O pacto da branquitude*, é possível afirmar que o receio de Ana se deve a uma “lacuna moral”, conceito que a autora empresta de Edith Piza, e que pode ser definido como

- (A) um marcador das relações de dominação enquanto uma consciência da usurpação, que está na base da vivência do privilégio, mas que não altera o posicionamento do usurpador.
- (B) uma forma de relacionamento que privilegia a afeição humana na medida em que exclui a vivência de privilégios, alterando as posições de comando numa estrutura produtiva.
- (C) um marcador de perversidade das organizações, que legitima o modo de exercício de uma cadeia de comando baseada no conceito de mérito, conhecido como “meritocracia”.
- (D) uma forma de convívio saudável nas organizações, que legitima as cadeias de comando estruturadas segundo padrões de *discriminem* baseados nos conceitos de tradição e formas de privilégio.
- (E) um marcador das relações de gestão em que a consciência da legitimidade está na base da vivência do privilégio, capaz de alterar o posicionamento do usurpador, que passa de comandante a comandado.



**07**

“As dietas mediterrâneas, de regiões que englobam o Sul da Espanha, a França, a Itália e Grécia, têm sido muito estudadas quanto aos seus impactos na saúde. Quando em associação com outros hábitos, são reconhecidas como aliadas no controle da obesidade e doenças relacionadas. Parte da culinária local, o *sofrito* é um refogado de tomate preparado com azeite de oliva extravirgem, cebola e alho.



Ao ser ofertado a ratos em experimento científico, o preparo foi capaz de alterar o metabolismo dos animais, restringindo o ganho de peso. Segundo a pesquisa, o efeito pode estar associado a um composto identificado como butanodiol, encontrado no fígado dos camundongos.

Publicado na revista *Antioxidants*, o estudo foi conduzido por pesquisadores do Centro de Pesquisas em Alimentos (Food Research Center — FORC), sediado na Faculdade de Ciências Farmacêuticas (FCF) da USP; da Universidade Internacional da Catalunha, da Universidade de Barcelona e do Instituto de Saúde Carlos III, na Espanha; e da Fundação Edmund Mach, da Universidade de Parma, na Itália.”

Fonte: <https://jornal.usp.br/ciencias/refogado-mediterraneo-altera-metabolismo-e-restringe-ganho-de-peso-em-ratos/> (adaptado)

O refogado de tomate típico da dieta da população brasileira apresenta semelhança com o *sofrito*. Considerando o cotidiano da maioria das famílias brasileiras, em lugar do azeite extravirgem, usa-se de forma mais recorrente o óleo de

- (A) algodão.
- (B) amendoim.
- (C) canola.
- (D) girassol.
- (E) soja.

**08**

Fonte: Jornal da USP

A Universidade de São Paulo foi criada em 1934, como consequência direta

- (A) do término da Primeira Guerra Mundial.
- (B) da eclosão da Segunda Guerra Mundial.
- (C) das consequências do *crash* da Bolsa de Nova York.
- (D) do término da Revolução Constitucionalista.
- (E) do declínio da Primeira República, conhecida como a República do café com leite.

**09**

Fonte: G1

A região de Essequibo ou a Guiana Essequiba é uma área territorial disputada pela Venezuela e pela Guiana e anteriormente, \_\_\_\_\_ (1) há mais de 100 anos. Trata-se de uma região de \_\_\_\_\_ (2), o que arrefeceu a disputa por décadas. No entanto, a \_\_\_\_\_ (3), em 2015, reacendeu o conflito entre as duas nações.

Assinale a alternativa que indica as expressões que preenchem, corretamente, as lacunas indicadas por (1), (2) e (3), respectivamente.

- (A) pelo Reino Unido – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (B) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (C) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de carvão mineral.
- (D) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de petróleo.
- (E) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de carvão mineral.



**10**

"Algumas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) não necessariamente vão apresentar sintomas diretamente ligados ao homem. Nesse sentido, a falta de conhecimento que os homens têm da própria saúde sexual pode acarretar uma responsabilidade indireta sobre as mulheres na hora de identificar algum problema que ela venha a sofrer.

Segundo o professor associado da Divisão de Urologia do Departamento de Cirurgia e Anatomia, Carlos Augusto Fernandes Molina, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP, o papilomavírus humano (HPV) deve receber mais atenção, pois se apresenta frequentemente na forma de verruga, a qual pode acontecer em outras regiões do corpo, tratado usualmente como problema estético. 'No entanto, na mulher, o HPV genital está intimamente relacionado ao câncer de colo uterino, sendo a grande causa da ocorrência dessa doença em mulheres adultas jovens', explica".

Fonte: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/desconhecimento-dos-homens-sobre-sua-saude-sexual-pode-impactar-as-mulheres/> (adaptado)

A respeito da prevenção do papilomavírus, é correto afirmar que a vacinação

- (A) é inexistente, dificultando a prevenção.
- (B) é recomendável apenas para pessoas do sexo feminino, a partir da menarca.
- (C) é compulsória para os adultos de ambos os性os a partir dos 21 anos e recomendável para todos a partir dos 12 anos.
- (D) é recomendável a partir dos 9 anos para pessoas do sexo feminino e dos 11 para pessoas do sexo masculino.
- (E) é recomendável apenas para pessoas do sexo masculino, a partir do início da vida sexual ativa.

**11**

Em relação à cicatrização das feridas nos equinos, assinale a alternativa correta.

- (A) As feridas abertas sobre as articulações não devem ser cobertas com bandagem, tala e/ou gessos, de forma a não interferir na mobilidade articular, que por sua vez melhora a circulação sanguínea local e acelera a cicatrização.
- (B) As feridas mantidas sem bandagem são cobertas por uma crosta de soro/sangue e atrasam a cicatrização da ferida.
- (C) Em feridas abertas distais de membro, as bandagens devem ser usadas para prevenir a formação de tecido de granulação dentro dos primeiros 7 dias após o trauma.
- (D) Os corticosteroides tópicos interferem na cicatrização e, por isso, são contraindicados no tratamento de feridas abertas, na prevenção e no tratamento do tecido de granulação exuberante.
- (E) Feridas abertas, de tamanhos iguais, submetidas ao mesmo tratamento, cicatrizam mais rápido em regiões proximais de membros comparado às feridas em regiões distais.

**12**

Vários tipos de curativos estão disponíveis para uso em equinos, e a escolha depende da análise de diversos fatores. Na presença de uma ferida aberta com necessidade de cicatrização por segunda intenção, o curativo úmido poderá ser indicado.

Assinale a alternativa que indica uma característica que não se refere ao uso do curativo úmido.

- (A) Aumento da angiogênese.
- (B) Aumento da epitelização.
- (C) Aumento da cicatriz.
- (D) Diminuição das taxas de infecção.
- (E) Diminuição da dor.

**13**

A cicatrização de uma ferida passa por diferentes fases, necessitando de abordagens adequadas para cada uma delas durante o seu tratamento, com especial atenção às feridas agudas, abertas e extensas. No mercado, diversos produtos estão disponíveis.

Assinale a alternativa que indica o produto adequado para ser utilizado para o desbridamento da ferida.

- (A) Dexametasona.
- (B) Nitrofurazona.
- (C) Solução hipertônica de NaCl 20%.
- (D) Sulfatiazina de prata.
- (E) Sulfato de cobre.

**14**

Feridas com grande perda tecidual podem ser tratadas com a aplicação de enxertos visando reduzir o tempo de cicatrização. Em que condição existe a maior probabilidade do enxerto ser aceito no leito receptor?

- (A) Quando a ferida possuir tecido de granulação não contaminado formado entre 40 e 50 dias, pouco acima das bordas da ferida.
- (B) Quando a ferida possuir tecido de granulação não contaminado formado entre 30 e 40 dias, pouco acima das bordas da ferida.
- (C) Quando a ferida possuir tecido de granulação exuberante que foi removido e logo em seguida o enxerto foi aplicado.
- (D) Quando a ferida possuir tecido de granulação não contaminado formado entre 24 e 48 horas, planificado com as bordas da ferida.
- (E) Quando a ferida possuir tecido de granulação exuberante que foi removido e logo em seguida o enxerto foi aplicado seguido da aplicação tópica de antibiótico beta lactâmico.



**15**

Em um equino diagnosticado com síndrome da rabdomiólise por esforço, qual padrão bioquímico sérico sugere a ocorrência da forma crônica da doença?

- (A) Aumento da creatinoquinase e aumento discreto da gama glutamil transferase.
- (B) Aumento de aspartato aminotransferase e aumento discreto da creatinoquinase.
- (C) Aumento da lactato desidrogenase e aumento discreto da ureia.
- (D) Aumento da gama glutamil transferase e aumento discreto de creatinina.
- (E) Aumento de ureia e aumento discreto da creatinoquinase.

**16**

Referente às formas de tratamento da fixação dorsal da patela em equinos, assinale a alternativa correta.

- (A) A desmotomia patelar medial é indicada nos casos leves, moderados e graves com possibilidade de retorno imediato às atividades. Apesar de não ter contraindicações, o fator limitante é o custo da cirurgia.
- (B) A injeção de substância contrairritante no ligamento patelar medial tem a função de fibrosar o ligamento para aumentar a sua tonicidade e impedir a fixação da patela na tróclea femoral lateral.
- (C) A técnica denominada *splitting* tem o objetivo de causar lesões no ligamento patelar medial levando à inflamação e posterior fibrose, aumentando a sua tonicidade e impedindo a fixação da patela na tróclea femoral lateral.
- (D) O condicionamento muscular é indicado nos casos leves e tem a função de fortalecer a musculatura do quadríceps femoral com objetivo de possibilitar a tração lateral da patela e o seu desencaixe da tróclea femoral medial.
- (E) O ferrageamento com a extensão da pinça do casco facilita a flexão da articulação femorotibiopatelar e o desencaixe da patela na tróclea femoral medial.

**17**

Algumas alterações durante o movimento dos membros pélvicos, quando avaliadas ao passo e/ou trote, são sugestivas de afecções que merecem melhor investigação com a utilização de exames complementares. Os sinais clínicos hiperextensão do(s) membro(s), hiperflexão do(s) membro(s) e encurtamento repentino do passo durante a execução da fase cranial correspondem respectivamente a quais afecções apresentadas a seguir?

- (A) Fixação dorsal da patela, harpejamento, miopatia fibrótica.
- (B) Laminita, esparavão ósseo, sesamoidite proximal.
- (C) Luxação de patela, artrite séptica, síndrome navicular.
- (D) Miosite, tendinite, bursite do navicular.
- (E) Osteocondrose, desmíte anular, calcificação da cartilagem alar.

**18**

O uso correto das projeções radiográficas possibilita a identificação de lesões osteoarticulares com precisão. Analise a imagem radiográfica a seguir:



Fonte: BAXTER, G.M. Manual of equine lameness. 2ª ed. Wiley Blackwell. 2022. 465p.

A respeito das alterações na imagem radiográfica apresentada e da projeção radiográfica utilizada, assinale a alternativa correta.

- (A) Cisto ósseo subcondral; projeção dorsolateral-plantaromedial oblíqua.
- (B) Osteoartrite tásica; projeção latero-medial.
- (C) Osteocondrite dissecante; projeção dorsomedial-plantarolateral oblíqua.
- (D) Osteocondrose; projeção dorsoplantar flexionada.
- (E) Não há alterações; projeção dorsomedial-plantarolateral oblíqua.

**19**

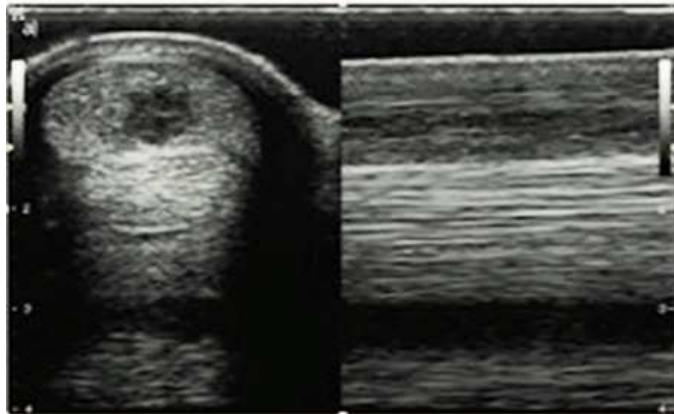
A técnica cirúrgica denominada laringoplastia ou *Tie Back* é indicada para o tratamento da neuropatia laringiana recorrente grau IV (classificação de Hackett et al, 1991), associada ou não à ventriculectomia, e tem a função de manter a passagem do fluxo de ar. Assinale a alternativa que indica quais cartilagens devem ser abordadas nessa cirurgia.

- (A) Aritenoide e cricoide.
- (B) Cricoide e epiglote.
- (C) Epiglote e aritenoide.
- (D) Epiglote e tireoide.
- (E) Tireoide e cricoide.



**20**

O exame ultrassonográfico dos tendões e ligamentos dos equinos é importante na identificação de lesões e na avaliação da efetividade do tratamento. Observe a imagem a seguir:



Fonte: Alzola, R. et al. Ultrasonographic-based predictive factors Equine Veterinary Journal. 50. 10.1111/evj.12810.

A respeito da afirmação e imagem apresentadas, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a estrutura acometida, o diagnóstico e o tratamento indicado.

- (A) Ligamento anular do boleto; desmite crônica; desmotomia anular.
- (B) Ligamento suspensor do boleto; desmite crônica; *shock wave*.
- (C) Mântica flexoria; ruptura; tenoscopia para remoção de debrêis.
- (D) Tendão flexor digital profundo; tendinite crônica; sulfato de condroitina.
- (E) Tendão flexor digital superficial; tendinite aguda; crioterapia.

**21**

A palpação transretal é uma importante manobra semiotécnica que auxilia no diagnóstico da síndrome cólica nos equinos. Assinale a alternativa que apresenta as alterações que podem ser identificadas em um equino com abdome agudo, por meio da palpação retal.

- (A) Dilatação gástrica, timpanismo do ceco, distensão do intestino delgado, obstrução de ureter.
- (B) Distensão do intestino delgado, compactação da flexura pélvica, timpanismo do ceco, hérnia ínguinoescrotal.
- (C) Dilatação gástrica, lipoma pedunculado, encarceramento no forame epiploico, encarceramento nefroesplênico.
- (D) Edema renal, enterólitos, hérnia ínguinoescrotal, compactação na flexura esternal.
- (E) Compactação da flexura pélvica, distensão do intestino delgado, compactação do ceco, compactação gástrica.

**22**

As afecções das vias aéreas superiores são grandes causadoras de queda no desempenho dos equinos. O exame endoscópico é importante no diagnóstico e graduação dessas afecções.



Fonte: LACOURT, M; MARCOUX, M. How to Use AAEP PROCEEDINGS, vol. 55, 2009.

Em relação às afirmações e imagem apresentadas, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o nome da afecção, a(s) estrutura(s) acometida(s) e a técnica indicada para o tratamento cirúrgico.

- (A) Aprisionamento epiglótico; membrana aritenoeepiglótica e epiglote; transecção axial da membrana.
- (B) Cisto sub epiglótico; epiglote e ventrículo laríngeo; ressecção da membrana cística.
- (C) Deslocamento dorsal de palato mole; palato mole e epiglote; palatoplastia.
- (D) Hemiplegia laríngea; cordas vocais; corpectomia.
- (E) Neuropatia laringiana recorrente grau II; nervo laríngeo recorrente; ventriculectomia.

**23**

Segundo Perkins e Schumacher (2007), a cirurgia da bolsa gutural para tratamento do empiema ou remoção de condroides está frequentemente associada à disfagia temporária ou permanente. Assinale a alternativa que contém possível fator desencadeante dessas complicações.

- (A) Lesão do nervo laríngeo recorrente com alterações nas funções das cartilagens laríngeas.
- (B) Lesão do óstio nasofaríngeo com drenagem profusa de secreção em sentido a faringe.
- (C) Lesão dos nervos cranianos que estão localizados na parede interna da bolsa gutural.
- (D) Lesão do óstio da tuba auditiva que está próximo a laringe.
- (E) Presença de sangramento profuso com formação de coágulos e drenagem em sentido a laringe.



**24**

Um equino macho, 15 anos de idade, raça Mangalarga Marchador, foi apresentado para atendimento clínico com histórico de secreção purulenta fluindo pela narina direita há 3 meses, sendo realizados dois tratamentos com antibióticos sem resultado satisfatório. Frente a isso, foi realizado exame físico, endoscópico, radiográfico e cultura microbiana da secreção, e constatou-se sinusite bacteriana do seio maxilar caudal. O médico-veterinário optou pelo tratamento sistêmico acompanhado de lavagem diária da cavidade sinusal e, por isso, fixou uma sonda de *Foley* até a finalização do tratamento. Em relação ao caso descrito, assinale a alternativa correta.

- (A) A indicação da lavagem diária é equivocada neste caso, pois já existe uma infecção, e a manutenção de um acesso sinusal possibilitará a penetração de outros microrganismos resistentes.
- (B) Devido à idade desse animal, o espaço dos seios maxilares está preenchido quase que por completo pela coroa de reserva dentária dos pré-molares e molares, e por isso, a sonda de *Foley* não pode ser inserida em nenhum seio maxilar deve ser inserida no seio frontal.
- (C) Quando há o comprometimento do seio maxilar caudal, a sonda de *Foley* deve ser fixada no seio maxilar rostral, de modo a facilitar a drenagem do conteúdo para a cavidade nasal através da abertura sinonasal.
- (D) Quando há o comprometimento do seio maxilar caudal, a sonda de *Foley* pode ser fixada no mesmo seio, de modo a facilitar a drenagem do conteúdo para a cavidade nasal pela abertura nasomaxilar.
- (E) Todos os seis pares de seios paranasais são comunicantes, e por isso a sonda deve ser fixada no ponto mais alto do seio frontal, possibilitando a lavagem de todas as cavidades e drenagem no ponto mais baixo, que é o orifício frontomaxilar.

**25**

A síndrome navicular é uma importante afecção podal dos equinos com ampla apresentação de alterações estruturais no aparato podotroclear. Exames de imagem auxiliam no diagnóstico e no acompanhamento da evolução do tratamento. Para o exame radiográfico, é de grande importância o posicionamento do paciente para melhor visibilização das estruturas e identificação das lesões envolvidas na doença. Assinale a alternativa que contém apenas as três principais projeções utilizadas para diagnosticar alterações radiográficas associadas à síndrome navicular.

- (A) Lateromedial, dorsoproximal-palmarodistal, palmaroproximal palmarodistal.
- (B) Lateromedial, dorsolateral-palmaromedial oblíqua, dorsomedial-palmarolateral oblíqua.
- (C) Lateromedial, dorsolateral-palmaromedial oblíqua, *skyline*.
- (D) Lateromedial, dorsopalmar, palmaroproximal-palmarodistal.
- (E) Lateromedial, dorsopalmar, dorsoproximal-palmarodistal.

**26**

Várias técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas para acesso à bolsa gutural. Observe a imagem a seguir:



Fonte: FREEMAN, D.E., HARDY, J. Chapter 45: Guttural pouch. IN: AUER, J.A.; STICK, J.A. Equine Surgery. 5 ed., Elsevier, 2018.

Assinale a alternativa que relaciona as letras na figura apresentada ao nome do acesso cirúrgico.

- (A) A-Paraparotídeo; B-White; C-Triângulo de Viborg; D- Laríngeo.
- (B) A-Hiovertebrotomia; B-Triângulo de Viborg; C- Whitehouse modificado; D- Whitehouse.
- (C) A-Whitehouse; B-Mandibular; C-Viborg Modificado; D-Viborg.
- (D) A-White modificado; B-White; C-Linguofacial; D- Laríngeo.
- (E) A-Parotídeo; B-White; C-Triângulo de Viborg; D-Esternoñoideo.

**27**

O tratamento da síndrome navicular tem sido direcionado aos cuidados paliativos com foco no manejo dos sinais clínicos para aliviar o estresse na região navicular e prevenir ou retardar as alterações degenerativas. A respeito do tratamento medicamentoso da síndrome podotroclear, assinale a alternativa que contém a associação de fármacos que podem ser injetados na articulação interfalângica distal e bursa do navicular.

- (A) Isoxsuprina e sulfato de condroitina.
- (B) Corticosteroides e hialuronato de sódio.
- (C) Pentoxifilina e amicacina.
- (D) Bifosfonatos e IRAP.
- (E) Ácido tiludrônico e clodronato dissódico.



**28**

Para o tratamento da laminitide crônica objetiva-se o controle da dor, a melhoria da conformação do estojo cárneo por meio do casqueamento e o ferrageamento terapêutico buscando o realinhamento da falange distal com a superfície solear. Em alguns casos, tem-se a indicação de associar essas formas de tratamento ao procedimento cirúrgico. Em relação ao tratamento cirúrgico da laminitide crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) Na desmotomia do acessório do tendão flexor digital superficial há uma liberação menor do tendão flexor digital profundo comparado à tenotomia do flexor digital profundo.
- (B) Na tenotomia do flexor digital profundo na região média da canela há uma liberação menor do tendão flexor digital profundo comparado à desmotomia do acessório do tendão flexor digital profundo.
- (C) Em casos graves cuja rotação da falange exceda 10 graus, é indicada a associação da desmotomia do acessório do tendão flexor digital profundo e a tenotomia do flexor digital profundo.
- (D) A desmotomia do acessório do tendão flexor digital profundo e a ressecção da muralha do casco são indicadas para diminuir a tração do tendão flexor digital profundo sobre a falange distal.
- (E) As complicações pós-cirúrgicas apresentam maior propensão de ocorrer quando a tenotomia do flexor digital profundo é realizada na região palmar da quartela comparada à região média da canela.

**29**

Exames radiográficos do aparelho podotroclear comumente indicam lesões que podem caracterizar a síndrome navicular, sem, entretanto, haver sinais patognomônicos que caracterizem essa doença. Assinale, dentre as alternativas abaixo, àquela cuja alterações anatômicas não estejam relacionadas com sinais radiográficos observados em cavalos diagnosticados com síndrome podotroclear.

- (A) Fossa sinovial aumentada na borda distal do osso navicular.
- (B) Formação de entesófito na borda proximal e nas extremidades do osso navicular.
- (C) Alterações do córtex flexor como erosão, irregularidade e esclerose medular.
- (D) Lesão dissecante com fibrilação da cartilagem articular do osso navicular.
- (E) Formação de lesão semelhante a um cisto no osso navicular.

**30**

Um cavalo da raça Mangalarga Marchador foi atendido por um médico veterinário na propriedade, com quadro de cólica há quatro dias, com histórico de início lento e gradual do processo, redução da produção de fezes, fezes ressecadas e cobertas por muco, frequência cardíaca 52bpm, e dor controlada após administração de flunixin meglumina via intravenosa na dose de 1,1mg/kg SID. Após três dias recebendo atendimento clínico, o animal apresentou os sinais de dor intensificados, parou de responder aos analgésicos e ficou mais apático. Horas mais tarde, começou a apresentar sudorese intensa, dispneia, tremores musculares, mucosas com halo de cianose e tempo de preenchimento capilar de quatro segundos. Uma hora depois, o animal morreu. Considerando que o diagnóstico inicial, neste caso, foi de compactação de cólon maior, o que provavelmente levou o animal ao quadro clínico que antecedeu sua morte?

- (A) A dilatação e posterior ruptura do cólon compactado, que causou a endotoxemia e consequente choque endotoxêmico.
- (B) A necrose e ruptura do estômago, causada por compressão do cólon repleto, o que levou à endotoxemia com choque endotoxêmico.
- (C) A desidratação e choque hipovolêmico, já que animais com compactação de cólon requerem intervenção cirúrgica precoce.
- (D) O deslocamento secundário do ceco, que provocou dilatação de caráter timpânico e, consequentemente, o choque neurogênico devido à dor intensa.
- (E) O deslocamento secundário do cólon maior, que provocou dilatação de caráter timpânico e, consequentemente, o choque neurogênico devido à dor intensa.

**31**

As compactações de segmentos intestinais são as causas mais frequentes de síndrome cólica na espécie equina, especialmente a compactação alimentar dos grandes cólons. Em relação a esta afecção, é correto afirmar:

- (A) A compactação alimentar do cólon maior ocorre em qualquer local, independente do diâmetro luminal.
- (B) As compactações do cólon apresentam início rápido dos sinais clínicos, com dor não responiva à ação de analgésicos.
- (C) Enemas com óleo mineral, aplicados por sondagem retal profunda, constituem uma intervenção útil nas compactações por volumosos grosseiros, pois ajudam a dissolver as massas alimentares no cólon maior.
- (D) A cirurgia deve ser a primeira opção de tratamento nos casos de compactação, visando sempre evitar as complicações desta afecção.
- (E) Os sinais clínicos de compactação alimentar do cólon incluem lento aparecimento de cólicas leves, normalmente bem controlada com analgésicos, mas se torna cada vez mais refratária à ação destes fármacos se a compactação não for resolvida.



**32**

O encaminhamento de um equino com síndrome cólica para o centro cirúrgico deve ser uma decisão assertiva, evitando uma cirurgia desnecessária ou o atraso no encaminhamento para uma cirurgia, piorando o prognóstico do paciente. Em relação aos fatores que indicam o tratamento cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- (A) As frequências cardíaca e respiratória mantidas moderadamente elevadas.
- (B) Dor intermitente, falta de apetite e compactação de flexura pélvica.
- (C) Motilidade intestinal reduzida, refluxo enterogástrico e temperatura acima de 39°C.
- (D) Dor não responsiva aos analgésicos e intestino delgado palpável, via transretal.
- (E) Hipertermia e compactação de ceco tipo II identificada via palpação transretal.

**33**

Para a realização de uma celiotomia exploratória, é fundamental o conhecimento anatômico e topográfico dos órgãos abdominais. A respeito da anatomia dos órgãos abdominais, é correto afirmar:

- (A) A prega cecocólica une o cólon ventral esquerdo ao ceco.
- (B) A partir da tênia dorsal do ceco origina-se a prega ileocecal, utilizada para localização o íleo.
- (C) A válvula ileocecal e a porção mais aboral do íleo podem ser exteriorizadas pelo acesso através da linha mediana ventral.
- (D) O duodeno pode ser palpado imediatamente proximal ao íleo e possui arcadas vasculares características.
- (E) O forame epiploico é localizado na raiz do mesoduodeno ao longo do processo caudato do lobo esquerdo do fígado.

**34**

As compactações são as causas mais comuns de obstruções do esôfago na espécie equina. As compactações podem ocorrer pelo acúmulo de alimentos ou “cama” ingeridos pelo animal em qualquer porção esofágica.

Em relação a esta afecção, assinale a alternativa correta.

- (A) A associação de xilazina e ocitocina, pela via intravenosa, diminui o tônus esofágico, auxiliando a desobstrução.
- (B) Os sinais clínicos podem ser observados imediatamente, independentemente da localização da obstrução.
- (C) A passagem da sonda nasogástrica com posterior lavagem, associada à administração de fármacos pro-cinéticos sempre podem auxiliar na desobstrução esofágica.
- (D) Os sinais clínicos observados no exame físico incluem ptialismo, disfagia, importante aumento de volume do esôfago torácico e movimentos do pescoço sem dificuldade e repetitivos.
- (E) O tratamento cirúrgico deve ser sempre a primeira opção, uma vez que o tratamento conservador pode lesionar a mucosa esofágica.

**35**

As enterolítases são causas de síndrome cólica na espécie equina por obstruções em segmentos intestinais, principalmente na porção terminal do cólon dorsal direito, no cólon transverso e no cólon menor. Em relação a esta afecção, é correto afirmar:

- (A) Os cavalos com enterolítases podem apresentar diversos e recorrentes episódios de cólica de longa duração, porém com dor sempre responsiva à ação de analgésicos.
- (B) Os enterólitos são concreções formadas por fosfato de cálcio e manganês (estruvita) que se depositam concentricamente ao redor de um núcleo que geralmente consiste em um pequeno corpo estranho.
- (C) A necrose e ruptura de segmentos intestinais são relatados em decorrência de enterolítases.
- (D) O tratamento é exclusivamente cirúrgico e, com a enterotomia da flexura pélvica, é possível a remoção de todos os enterólitos, independente da sua localização.
- (E) Os enterólitos são facilmente observados no exame de palpação transretal.

**36**

As complicações pós-cirúrgicas de uma celiotomia exploratória ocorrem com relativa frequência, sendo reportadas em equinos submetidos a este procedimento. Em relação a estas complicações, é correto afirmar:

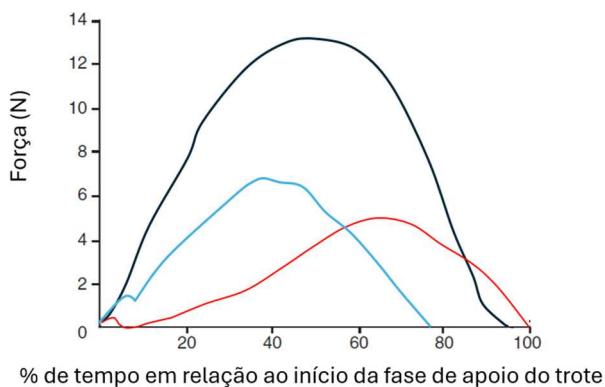
- (A) As principais complicações incluem: infecção no sítio cirúrgico, deiscência de sutura, tromboflebite jugular, íleo pós-cirúrgico, peritonite e aderências peritoniais.
- (B) As hérnias incisionais sempre são precedidas pela infecção do sítio cirúrgico; o material do fio de sutura empregado, o seu diâmetro e a técnica cirúrgica, não interferem na ocorrência desta complicações.
- (C) A carboximetilcelulose sódica utilizada intra-abdominal durante a celiotomia já foi considerada fundamental na prevenção de aderências pós-cirúrgicas, porém esta prática está contraindicada por não apresentar nenhuma evidência clínica para este fim.
- (D) O íleo pós-cirúrgico é observado imediatamente após todas as celiotomias e consiste em uma dismotilidade permanente que se desenvolve após a realização de cirurgia abdominal, caracterizando-se pela deficiência da propulsão aboral do conteúdo gastrintestinal.
- (E) A peritonite após a celiotomia é observada apenas com deiscência de enterorrafias e extravasamento de conteúdo intestinal.



**37**

Nas últimas décadas, os estudos de cinética têm relevado detalhes da distribuição de forças geradas pelo movimento nas diversas estruturas anatômicas do aparelho locomotor de equinos. Esse conhecimento tem sido fundamental para o entendimento de como as lesões ortopédicas se desenvolvem.

O gráfico a seguir representa a dinâmica das forças exercidas pelas principais estruturas ligamentosas e tendíneas palmares atuantes na parte distal do membro torácico, durante a fase de apoio de um cavalo trotando.



Adaptado de: ROSS, M.W.; DYSON, S.J. 2<sup>a</sup> Ed. Diagnosis and Management of Lameness in the Horses. Saunders, St. Louis - Missouri, 2011, 1396 p.

Analise o gráfico e assinale a alternativa que apresenta a estrutura anatômica que corresponde às forças representadas pela linha vermelha.

- (A) Tendão digital flexor profundo.
- (B) Tendão digital flexor superficial.
- (C) Ligamento suspensor do boleto.
- (D) Tendão digital extensor longo.
- (E) Tendão digital extensor comum.

**38**

Durante a obstrução do esôfago por corpo estranho, o animal perde uma grande quantidade de saliva, causando

- (A) alcalose metabólica pela perda de íons  $H^+$ , devendo receber fluidoterapia com solução fisiológica a 0,9%.
- (B) acidose metabólica pela perda de íons  $H^+$ , devendo receber fluidoterapia com bicarbonato de sódio.
- (C) alcalose metabólica pela perda de íons  $HCO_3^-$ , devendo receber fluidoterapia com solução de Ringer com lactato de sódio.
- (D) acidose metabólica pela perda de íons  $HCO_3^-$ , devendo receber fluidoterapia com solução de Ringer com lactato de sódio.
- (E) acidose metabólica pela perda de íons  $H^+$ , devendo receber fluidoterapia com solução de Ringer com lactato de sódio.

**39**

Em relação às cirurgias para o tratamento das afecções esofágicas, é correto afirmar:

- (A) A abordagem cervical ventral pode ser utilizada para esofagotomia, esofagomiota e ressecções envolvendo o terço distal do esôfago cervical.
- (B) A abordagem ventrolateral pode ser realizada com o animal em posição quadrupedal estática, sob anestesia local.
- (C) Para a colocação de sonda esofágica (esofagostomia), o acesso cervical ventral é recomendado.
- (D) A toracotomia é necessária para abordagem da metade proximal do esôfago.
- (E) A abordagem do esôfago torácico envolve a realização de laparotomia pré-umbilical.

**40**

As cirurgias do esôfago são passíveis de complicações no período pós-operatório. Em relação a estas complicações, é correto afirmar:

- (A) A colocação de dreno no sítio cirúrgico com o objetivo de evitar complicações é contraindicada.
- (B) As próteses intraluminais auxiliam à cicatrização da parede esofágica, evitando complicações.
- (C) A neuropatia laringiana recorrente pode ocorrer após a manipulação da região cervical durante uma cirurgia esofágica.
- (D) A ausência da camada adventícia na parede do esôfago cervical e torácico, predispõe o esôfago à deiscência após a cirurgia.
- (E) A administração de antibióticos e anti-inflamatórios no pós-operatório são suficientes para que não ocorram complicações.

**41**

A esofagostomia cervical com colocação de sonda consiste em alternativa à utilização de sonda nasogástrica para a alimentação extraoral, além de auxiliar a cicatrização do esôfago após cirurgias. Em relação ao procedimento descrito, é correto afirmar:

- (A) A esofagostomia deve ser realizada proximal à área lesionada.
- (B) As sondas de esofagostomia devem permanecer no local por pelo menos de 7 a 10 dias para permitir a formação do tecido de granulação.
- (C) As sondas devem possuir diâmetro suficiente para passagem da alimentação e mantidas sem fechamento, além de evitar a lavagem com água ao final de cada alimentação para manter a sua patência.
- (D) Após a remoção da sonda, o estroma deve ser fechado com fio inabsorvível e pontos simples interrompidos.
- (E) As sondas não devem permanecer no animal em período superior a uma semana, uma vez que após este período ocasionam complicações e até a morte do paciente.



**42**

Devido ao recente aumento de casos de encefalomielite equina do oeste (EEO) na Argentina e Uruguai, o Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA) emitiu no dia 29/11/2023 nota informativa sobre a detecção de EEO registrada especificamente nas províncias de Santa Fé e Corrientes.

Em 26/12/2023, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) também emitiu o seguinte alerta epidemiológico: *“Risco para a saúde humana associado à infecção pelo vírus da encefalomielite equina do oeste em equinos: Tendo em vista a recente detecção de focos de encefalomielite equina do oeste (EEO) em equinos localizados em várias províncias da Argentina e em alguns departamentos do Uruguai, o risco para a saúde humana associado à circulação deste vírus e o elevado potencial de propagação a outros países da região das américas. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) alerta os Estados Membros sobre a importância de se fortalecer a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da encefalomielite equina, a coordenação intersetorial, a vigilância e o controle de vetores na região”.*

Em relação ao caso descrito e considerando as afirmações a seguir, assinale a alternativa correta.

- I. A doença é causada pelo vírus da encefalomielite equina do oeste, que pertence ao gênero *Alphavirus* (família *Togaviridae*). Este agente é transmitido por mosquitos, principalmente dos gêneros *Culex* e *Aedes*, e pode infectar equídeos e humanos sendo que os principais reservatórios são as aves silvestres que apresentam viremia com títulos suficientes para infectar os mosquitos.
- II. Na encefalomielite equina do oeste, os equinos apresentam viremia suficiente para determinar a infecção dos vetores, principalmente dos gêneros *Culex* e *Aedes*.
- III. A doença é caracterizada nos equinos por sinais neurológicos que podem ser identificados como: incoordenação motora, depressão, tremores, decúbito e movimento de pedalar, podendo evoluir para o óbito do animal.
- IV. Na EEO, infecções inaparentes nos equinos são comuns, mas em quadros graves, o curso da doença varia entre 2 a 14 dias. Muitos cavalos não se recuperam e a taxa de mortalidade (taxa de letalidade) é de 80 a 90%.
- V. No Brasil, a EEO é uma doença de notificação obrigatória em qualquer caso suspeito, assim, os casos suspeitos de doenças neurológicas em equinos devem ser notificados aos serviços veterinários estaduais.

- (A) I, II e IV estão corretas.
- (B) I, II e V estão corretas.
- (C) I, III e V estão corretas.
- (D) II, III e IV estão corretas.
- (E) Todas as afirmações estão corretas.

**43**

Analise as afirmações a seguir e verifique se a afirmação é verdadeira (V) ou falsa (F). Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- I. Os antibióticos ionóforos são utilizados desde 1970 como coccidiostáticos, antimicrobianos, promotores do crescimento para muitas espécies animais. Em equinos, a intoxicação com monensina é uma das mais comuns devido a ingestão acidental de ração ou suplementos para ruminantes. As alterações neurológicas observadas na espécie incluem depressão e ataxia 24 a 48 horas após a ingestão, fraqueza dos membros pélvicos, decúbito.
- II. A patofisiologia da encefalopatia hepática (EH) em equinos é complexa e envolve várias neurotoxinas derivadas do intestino, inflamação cerebral e sistêmica, disfunção vascular cerebral e anormalidades neuroendócrinas. Concentração elevada de amônia no sangue e fluido cerebrospinal é uma das causas dos eventos patofisiológicos da EH.
- III. No diagnóstico das doenças neurológicas, é importante avaliar no exame físico e neurológico, entre outras alterações, a presença de simetria ou assimetria. Algumas condições como mielopatia cervical compressiva, encefalopatia equina degenerativa e doença do neurônio motor, geralmente são assimétricas, enquanto mieloencefalite protozoária equina, mielopatia verminótica e neoplasias são simétricas, em geral.
- IV. A raiva, encefalite viral aguda e progressiva, causada por um vírus RNA da família *Rhabdoviridae*, gênero *Lyssavirus*, é considerada uma antropozoonose que apresenta grande importância na saúde pública, sendo imprescindível a prevenção em animais domésticos, sendo considerados os métodos diagnósticos conclusivos de padrão ouro pela Organização Mundial da Saúde (OMS) nos exames *post-mortem*: os testes de imuno-histoquímica e a inoculação intracerebral em camundongos.

- (A) V, F, V, F.
- (B) V, V, F, V.
- (C) F, F, F, V.
- (D) V, F, F, V.
- (E) V, V, F, F.

**44**

Durante a palpação transretal, o intestino delgado é diferenciado do cólon descendente pela

- (A) sua localização dentro do abdome.
- (B) diferença no diâmetro luminal.
- (C) ausência de tênias.
- (D) ausência de mesocôlon.
- (E) não podem ser diferenciados à palpação retal.



**45**

A colheita e análise do liquor é indicada para direcionar ou confirmar diagnósticos de doenças neurológicas, assim como pode ser utilizado para determinação de prognóstico do paciente, e avaliação de resposta ao tratamento (RADOSTITS et al., 2020). Em relação à colheita e análise do liquor em equinos, assinale a alternativa que apresenta a afirmação correta.

- (A) A colheita do liquor é indicada para o diagnóstico de afecções neurológicas apresentando sempre valores alterados em equinos com déficits neurológicos severos.
- (B) Se a lesão está localizada em uma área abaixo do forame magno, caudal a segunda vértebra cervical, a colheita do líquido cefalorraquidiano terá maior valor diagnóstico se for realizada no espaço lombo-sacro, devido à circulação do liquor ser no sentido caudocranial.
- (C) A colheita do liquor por punção na região atlanto-occipital é preferida no diagnóstico de doenças encefálicas, não sendo necessário anestesia geral, pois pode ser realizada guiada por ultrassom, sem nenhum risco ao animal.
- (D) A colheita do liquor entre a primeira e segunda vértebras cervicais é uma técnica de abordagem da cisterna cerebelo medular, que pode ser realizada em cavalos em posição quadrupedal estática, sob sedação e anestesia local, provendo uma amostra com maior valor diagnóstico para afecções encefálicas, sem as limitações da anestesia geral.
- (E) A colheita do liquor em região lombosacra é utilizada em maior proporção na rotina clínica, sendo de mais fácil realização, mesmo em animais obesos, com alterações ósseas, musculatura muito desenvolvida ou em decúbito, ou que não possa ser realizada a anestesia geral.

**46**

A respeito de alguns dos reflexos esperados dos neonatos equinos, assinale a alternativa correta.

- (A) Os potros ficam em decúbito esternal em geral em torno de 50 minutos após o nascimento e se não adotar este posicionamento em até 90 minutos, indica comportamento anormal.
- (B) Os potros ficam em pé geralmente uma hora após o parto, e deve-se considerar comportamento anormal se ficar em pé somente quatro horas após o parto.
- (C) Geralmente o neonato urina entre 6 a 10 horas após o parto, com potros urinando dentro de 6 horas e potras em aproximadamente 10 horas.
- (D) O reflexo de sucção deve estar presente dentro de 30 minutos após o nascimento e se não houver reflexo com mais de 50 minutos é preocupante. Este reflexo é observado pelo potro estender sua língua e sugar o ar.
- (E) O potro deve mamar em geral, até 4 horas após o nascimento. Se o potro não mamar após 6 horas do nascimento, é um comportamento considerado anormal.

**47**

A neuropatia laringiana recorrente (NLR) equina é uma obstrução laríngea das vias aéreas, com ruído respiratório durante o trabalho e com níveis variados de diminuição do desempenho e da atividade atlética. Em relação a esta afecção, assinale a alternativa correta.

- (A) Os métodos empregados para avaliar a função laríngea na afecção incluem avaliação clínica do ruído expiratório durante exercício, palpação do processo muscular da cartilagem aritenóide para acessar a atrofia muscular, ultrassonografia e endoscopia.
- (B) A neuropatia laringiana esquerda é mais comum quando comparada com a direita, a qual ocorre raramente de forma idiopática. Possíveis causas da afecção do lado direito incluem defeito no quarto arco braquial e condrite das cartilagens laríngeas.
- (C) A paralisia da laringe geralmente é consequência de uma axionopatia distal do nervo laríngeo recorrente, o qual é responsável pelo estímulo necessário para a contração da musculatura intrínseca da laringe, particularmente do músculo cricoaritenóide ventral, responsável pela abdução da cartilagem, resultando em atrofia dos músculos envolvidos.
- (D) A neuropatia laringiana recorrente afeta o nervo laringo recorrente, e o equino desenvolve paralisia do músculo cricoaritenóideo, levando a disfunção da cartilagem aritenóide, sendo a paralisia laringeal esquerda mais comum. Uma das principais técnicas utilizadas no tratamento, quando o animal apresenta intolerância ao exercício, é a laringoplastia, também denominada de *tie-forward*, que envolve uma prótese, geralmente uma sutura não absorvível, realizada entre a cartilagem cricoide e a aritenóide.
- (E) O tratamento cirúrgico da neuropatia laringiana é indicado em todos os casos, pois cavalos de competições esportivas necessitam de alto desempenho atlético, o que é não é alcançado em cavalos de alta performance, com qualquer grau de alteração na avaliação endoscópica.

**48**

Entre os itens relacionados a seguir, assinale aquele mais indicado para promover relaxamento cervical em um procedimento de indução farmacológica do parto em éguas.

- (A) Acepromazina.
- (B) Xilazina.
- (C) Diazepam.
- (D) Misoprostol.
- (E) Progesterona.



**49**

Analise as afirmativas a seguir:

- I. As características clínicas da sinusite geralmente são: secreção nasal bilateral, edema facial e diminuição do fluxo de ar das narinas. Ocasionalmente observa-se fístulas drenando externamente, respiração com odor fétido, secreção ocular e estertor.
- II. A sinusite primária, resulta na maioria dos casos de infecção prévia do trato respiratório superior, sendo os princípios da terapia a drenagem e uso de antibióticos de acordo com o resultado da cultura e antibiograma. A sinusite secundária pode ser causada por afecções dentárias, fraturas faciais, lesões granulomatosas e neoplasias.
- III. Um dos sinais mais comuns de empiema da bolsa da gutural é secreção nasal mucopurulenta que persiste após a resolução de outras infecções do trato respiratório superior, podendo ser intermitente, bilateral assimétrica, com maior intensidade do lado da bolsa afetada, e geralmente aumenta quando o animal abaixa a cabeça.
- IV. Vários acessos cirúrgicos são indicados para o tratamento do empiema da bolsa gutural, quando ocorre acúmulo excessivo de pus ou de condroides, sendo a técnica de *Whitehouse* modificada uma das mais indicadas, e após limpeza da bolsa, é imperativo a sutura, para cicatrização por primeira intenção, e uso de antibióticos.
- V. Micose da bolsa gutural é uma infecção fúngica que invade a mucosa e intimamente associada a estruturas neurovasculares. *Aspergillus spp*, particularmente *Aspergillus fumigatus* são os microrganismos mais comumente associados à afecção. Além de epistaxe bilateral, mais intensa do lado afetado, pode ocorrer disfagia por lesão nos ramos faringeais do nervo vago e nervo glossofaríngeo.

Em relação as afirmativas apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) I, II e IV estão corretas.  
 (B) I, II e V estão corretas.  
 (C) I, III e V estão corretas.  
 (D) II, III e V estão corretas.  
 (E) Todas as afirmações estão corretas.

**50**

A rabdomiólise é uma afecção relevante em cavalos usados para trabalho e esporte e que requer tratamento imediato. Uma de suas principais consequências é a insuficiência renal. Assinale a alternativa que apresenta a principal causa de necrose tubular aguda no caso descrito.

- (A) Alcalose metabólica.  
 (B) Acidose metabólica.  
 (C) Pigmentúria.  
 (D) Hipocalcemia.  
 (E) Quemose.

**51**

Em relação à colheita e análise de secreções respiratórias, analise as afirmações a seguir e verifique se a afirmação é verdadeira (V) ou falsa (F).

- I. No lavado e aspiração traqueal são coletadas amostras de grandes vias aéreas: traqueia e brônquios, e no lavado bronco-alveolar são coletadas amostras de vias respiratórias mais distais. A população celular da primeira região, representa a população celular da segunda.
- II. O lavado e aspiração traqueal são indicados para o diagnóstico de pneumonia bacteriana, pleuropneumonia e febre de origem desconhecida, sendo os métodos de colheita a punção percutânea e via de canal de trabalho do endoscópio.
- III. O lavado broncoalveolar é indicado para o diagnóstico de doenças pulmonares difusas como pneumonia aspirativa ou crônicas, hemorragia pulmonar induzida por exercícios, sendo os métodos de colheita via broncoscópio, ou via cateteres especiais.
- IV. Após hemorragia do trato respiratório, hemácias dentro das vias aéreas são rapidamente fagocitadas por neutrófilos alveolares e subsequentemente degradadas, e seu heme pigmento é reduzido para hemossiderina, dando origem aos hemossiderófagos em lâminas de citologia pulmonar, que é uma das formas de diagnóstico de hemorragia pulmonar induzida por exercícios.
- V. Pode-se observar aumento de número de células inflamatórias no lavado traqueal e broncoalveolar, se o cavalo for recém transportado, após 6 horas de restrição dos movimentos da cabeça e imediatamente após exercício.

Em relação às afirmações, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) F, V, V, F, V.  
 (B) V, V, F, F, F.  
 (C) F, F, V, V, F.  
 (D) V, V, F, V, F.  
 (E) F, V, F, F, F.

**52**

Estudos revelam que a incidência de fratura de costelas em potros neonatos, admitidos em centros de referência, pode chegar à taxa de até 65%. Assinale a alternativa que indica a região da costela mais acometida por este tipo de fatura.

- (A) Cartilagem costal.  
 (B) Junção esternocostal.  
 (C) Terço proximal.  
 (D) Terço médio.  
 (E) Terço distal e junção costocondral.



**53**

A respeito das deformidades flexurais e angulares em neonatos, analise as afirmações a seguir:

- I. O termo deformidade flexural pode ser utilizado para descrever tipos opostos de alterações dos tendões extensores e flexores no neonato, como hiperextensão e hiperflexão, ocasionando um desequilíbrio entre os extensores e flexores e anormalidades do posicionamento do membro.
- II. As deformidades flexurais mais comuns ao nascimento com condições de hiperflexão são geralmente as que acometem o corpo e articulação metacarpofalângica e com hiperextensão das articulações metacarpo/metatarsofalângica, levando o potro a caminhar com o aspecto palmar/plantar da região falangeana no solo.
- III. O tratamento de potros com deformidades flexurais deve se iniciar rapidamente, e a hiperflexão da articulação metacarpofalângica geralmente responde bem com associação de exercícios controlados, bandagem com talas, uso de oxitetraciclina intravenosa.
- IV. Potros com deformidade angular congênita e que apresentem flacidez das estruturas periarticulares, e ossificação completa, devem permanecer em absoluto repouso em baia com as mães, com acompanhamento radiográfico a cada 14 dias.
- V. Todos os potros nascem com algum grau de deformidade angular, sendo que o corpo valgo é a apresentação mais comum, onde observa-se desvio medial do plano frontal do metacarpo, acompanhado de desvio rotacional medial.

Em relação às afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta.

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

**54**

O distúrbio do equilíbrio ácido-base pode ser tipificado em um equino pela análise do sangue arterial determinando-se o pH e a tensão de dióxido de carbono ( $\text{PaCO}_2$ ), que podem apresentar valores aumentados ou reduzidos em relação à faixa de normalidade, e o excesso de bases (EB), que se expressa em valores positivos ou negativos.

No caso de um distúrbio metabólico misto associado a uma alcalose respiratória, assinale a alternativa que descreve os resultados dessa análise.

- (A) pH reduzido,  $\text{PaCO}_2$  reduzida, EB positivo.  
 (B) pH aumentado,  $\text{PaCO}_2$  reduzida, EB positivo.  
 (C) pH aumentado,  $\text{PaCO}_2$  aumentado, EB positivo.  
 (D) pH aumentado,  $\text{PaCO}_2$  reduzida, EB negativo.  
 (E) pH reduzido,  $\text{PaCO}_2$  reduzida, EB negativo.

**55**

Em relação aos quadros de cólica em neonatos, analise as afirmações a seguir e verifique se a afirmação é verdadeira (V) ou falsa (F).

- I. Sinais clínicos de síndrome letal do potro branco geralmente se manifestam nas primeiras 12 a 24 horas de vida, compactação do mecônio entre 12 a 96 horas e uroperitôneo entre 48 a 96 horas após nascimento. Se o uroperitôneo resultar de infecção do úraco ou cistite, sinais clínicos podem aparecer com 7 a 14 dias.
- II. A maioria dos potros evaca o mecônio após a primeira ingestão do colostro que age como laxativo e estimulante do reflexo gastrocolônico. A maioria do mecônio é liberada até 12 horas após o nascimento. Nas cólicas por compactação do mecônio, além da avaliação clínica, imagens de radiografias abdominais simples, contrastadas e de ultrassonografia não possibilitam a identificação da compactação.
- III. Depressão, bruxismo, ptialismo, decúbito dorsal são sinais característicos de potros neonatos com cólica, devido aos quadros de diarréia, e o diagnóstico deve incluir hemograma completo, exames de bioquímica sérica e urinálise.
- IV. O diagnóstico específico para úlcera gástrica em neonatos inclui gastroscopia e gastroduodenoscopia. As lesões podem variar de leve hiperemia ou gastrite a ulcerações hemorrágicas profundas. Exame radiográfico simples e contrastado, além de ultrassonografia também devem ser realizados para avaliação e acompanhamento de ileus e possibilidade de efusão peritoneal.

Em relação às afirmações apresentadas, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V, F, F, V.  
 (B) V, V, F, F.  
 (C) F, F, V, V.  
 (D) V, V, F, V.  
 (E) F, V, F, F.

**56**

Dentre os fatores de risco relacionados a seguir, assinale a alternativa que indica aquele que MENOS se associa com o desenvolvimento de pleuropneumonia infecciosa em equinos de esporte adultos.

- (A) Histórico recente de transporte por longas distâncias.  
 (B) Histórico recente de infecção respiratória viral.  
 (C) Presença de doença respiratória crônica de origem alérgica.  
 (D) Histórico recente de obstrução esofágica.  
 (E) Histórico recente procedimento realizado sob anestesia geral.



**57**

A conformação corporal é fator preponderante para ocorrência de lesões ortopédicas em equinos. Considere as afirmações seguir:

- I. Quanto mais aberto é o ângulo escapulo-umeral, maior é o deslocamento caudal do centro de gravidade, o que predispõe à ocorrência de claudicações nos membros torácicos.
- II. Quanto maior o comprimento do úmero, maior a chance da ocorrência de fraturas osteocondrais na falange proximal.
- III. Equinos de aprumos torácicos classificados como frente aberta estão mais predispostos a apresentar claudicações decorrentes da sobrecarga do aspecto lateral da parte distal do membro.
- IV. Pinça de casco longa predispõe a fraturas de carpo.

Em relação às afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) I e II estão corretas.  
 (B) I e III estão corretas.  
 (C) II e III estão corretas.  
 (D) II e IV estão corretas.  
 (E) Todas as afirmações estão corretas.

**58**

Equinos com doenças gastrointestinais estão sujeitos a diversos distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-base. Considere os distúrbios primários enumerados a seguir:

- 1 – Acidose metabólica
- 2 – Alcalose metabólica
- 3 – Acidose respiratória
- 4 – Alcalose respiratória

Relacione com suas causas diretas mais comuns, que são apresentadas na sequência:

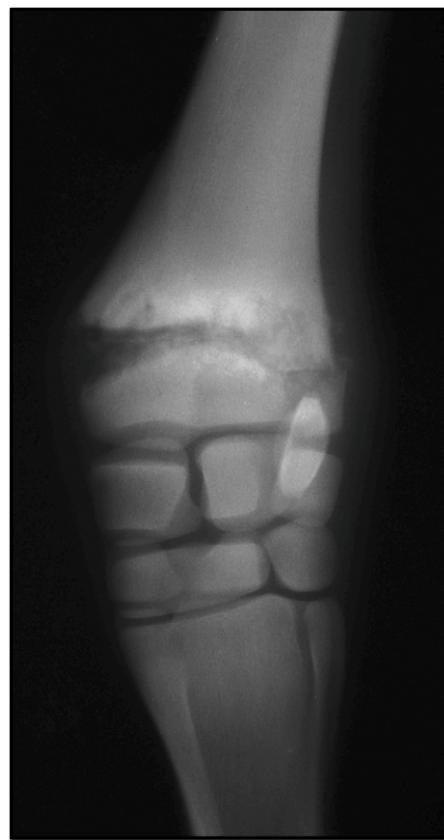
- ( ) Insuficiência respiratória durante distensão cecal aguda.  
 ( ) Refluxo gástrico intenso.  
 ( ) Taquipneia e taquicardia devido dor incontrolável.  
 ( ) Hipovolemia decorrente de síndrome da resposta inflamatória sistêmica.

Assinale a alternativa que representa a ordem correta.

- (A) 4-2-3-1  
 (B) 3-1-4-2  
 (C) 4-1-3-2  
 (D) 3-2-4-1  
 (E) 2-3-4-1

**59**

Analise a imagem radiográfica a seguir:



Adaptado de: ROSS, M.W.; DYSON, S.J. 2ª Ed. Diagnosis and Management of Lameness in the Horses. Saunders, St. Louis - Missouri, 2011, 1396 p.

Assinale a alternativa que define a afecção ortopédica primária e indique a melhor forma de tratamento para este caso.

- (A) Epifisite distal do rádio. Confinamento em baia, controle da dieta e anti-inflamatórios.  
 (B) Fratura de rádio tipo Salter-Harris. Osteossíntese com pinos transcorticais, banda de tensão ou placa em T.  
 (C) Deformidade angular de carpo. Aplicação de Kinesio Taping, casqueamento e uso de órteses podais.  
 (D) Deformidade angular distal do rádio. Bloqueio lateral da epífise com emprego de grampo, parafusos e cerclagem ou parafuso transfiseal.  
 (E) Má formação dos ossos cuboides do carpo. Imobilização externa e confinamento.

**60**

A ruptura dos músculos longo e reto da cabeça ocorre em equinos que acidentalmente empinam e caem para trás. Assinale a alternativa que apresenta a complicação mais comum desse tipo de lesão.

- (A) Epistaxe.  
 (B) Instabilidade cervical.  
 (C) Cegueira.  
 (D) Ataxia.  
 (E) Paraplegia.



**61**

A respeito das fraturas condilares do terço distal do terceiro metacarpo/metatarso, considere as afirmações a seguir:

- I. Esse tipo de fratura é característico de animais de corrida de todas as raças e normalmente ocorrem durante ou logo após o exercício intenso.
- II. Na maioria das fraturas, o tratamento de escolha é a osteossíntese usando apenas parafusos de compressão interfragmentar.
- III. Em fraturas de côndilo medial, o uso de placa de compressão dinâmica pode ser necessário.
- IV. O prognóstico para retorno à atividade atlética é favorável para a maioria dos casos de fratura lateral sem perda de alinhamento. Já nos casos de fraturas mediais, independentemente do desfecho, o retorno do cavalo ao esporte é pouco provável.

Em relação às afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) I e II estão corretas.  
 (B) I e III estão corretas.  
 (C) II e III estão corretas.  
 (D) I, II e III estão corretas.  
 (E) Todas as afirmações estão corretas.

**62**

A suspeita de uma infecção articular sempre deve ser considerada emergência na Medicina Equina. Em relação a análise do líquido sinovial para diagnóstico dessa afecção, considere as afirmações a seguir:

- I. Líquidos infectados podem ser reconhecidos por seu aspecto tórrido, floculado e com viscosidade aumentada.
- II. Níveis de proteína no líquido sinovial acima de 50g/L indicam artrite séptica.
- III. Contagens de neutrófilos segmentados acima de 90% no líquido sinovial são forte evidência de infecção recente
- IV. Neutrófilos tóxicos e degenerados são formas prevalentes no líquido sinovial da maioria das artrites sépticas, independentemente da severidade da infecção.

A respeito das afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) I e II estão corretas.  
 (B) II e III estão corretas.  
 (C) III e IV estão corretas.  
 (D) I e IV estão corretas.  
 (E) Todas as afirmações estão corretas.

**63**

Analise a imagem radiográfica a seguir:



Adaptado de: ROSS, M.W.; DYSON, S.J. 1ª Ed. Diagnosis and Management of Lameness in the Horses. Saunders, St. Louis - Missouri, 2003, 1140 p.

Em relação à imagem diagnóstica, à estrutura anatômica e à lesão ressaltada por seta na imagem radiográfica apresentada, é correto afirmar:

- (A) Esta é uma lesão de origem traumática.  
 (B) A abordagem artroscópica está indicada, porém não confere eficiência como método terapêutico.  
 (C) Esta imagem se refere a um equino acima de 6 anos de idade.  
 (D) Em equinos, este segmento anatômico é um dos menos acometidos por este tipo de lesão.  
 (E) Considerando-se a articulação afetada, esta é a estrutura anatômica mais comumente acometida por este tipo específico de lesão.

**64**

Dentre os métodos de diagnóstico de imagem a seguir relacionados, assinale a alternativa que indica o mais prático e sensível para diagnóstico de efusão pleural.

- (A) Ultrassonografia transcutânea.  
 (B) Ultrassonografia transesofágica.  
 (C) Radiologia.  
 (D) Cintilografia.  
 (E) Ressonância magnética.



**65**

Um garanhão Mangalarga Marchador com 398 Kg e seis anos de idade, em estação de monta, que era mantido semi-estabulado e alimentado com silagem de milho e ração concentrada do tipo melaçada, apresentou sintomas de cólica. Havia relato de que o quadro começou há cerca de 12 horas com dor moderada, seguida de depressão profunda. Os principais achados ao exame físico foram frequência cardíaca de 70 bat/min, temperatura retal de 39°C, mucosas congestas e peristaltismo reduzido nos quatro quadrantes abdominais. O exame ultrassonográfico demonstrou distensão moderada de intestino delgado. Na sondagem nasogástrica, houve refluxo inicial de 20 litros, seguidos de mais 15 litros nas primeiras 2 horas.

Em relação ao quadro descrito, assinale a principal suspeita.

- (A) Vólvulo de delgado envolvendo a raiz do mesentério.
- (B) Obstrução intraluminal de jejun por lipoma pedunculado.
- (C) Encarceramento de jejun em forame epiploico.
- (D) Intussuscepção jejunocecal.
- (E) Enterite proximal de delgado.

**66**

Sobre a ocorrência de rupturas uterinas no pós-parto, analise as afirmações a seguir:

- I. A maioria das lesões abrangem todas as camadas do útero e possuem extensão entre 2 e 15 cm.
- II. Após o desbridamento da ferida e liberação dos anexos fetais, a uretrorrafia pode ser realizada sem complicações por uma única sutura, em de padrão simples contínuo, envolvendo todas as camadas uterinas.
- III. Raramente é necessário ligar as artérias da parede uterina com intuito de evitar hemorragias pós-cirúrgicas.
- IV. É sempre recomendável que, ao final da cirurgia, o útero seja lavado com abundante volume (20 a 40 litros) de solução de salina estéril.

Assinale a alternativa correta.

- (A) I e II estão corretas.
- (B) II e III estão corretas.
- (C) III e IV estão corretas.
- (D) I e IV estão corretas.
- (E) Todas as afirmações estão corretas.

**67**

Considerando as opções a seguir, assinale a alternativa que apresenta a raça que possui maior probabilidade de desenvolver retenção de placenta.

- (A) Árabe.
- (B) Quarto de Milha.
- (C) Percheron.
- (D) Puro Sangue Inglês.
- (E) Lusitano.

**68**

Sobre a avaliação de uma égua com torção uterina, relacione os métodos diagnósticos enumerados a seguir com suas principais indicações para caracterização do quadro clínico e determinação da melhor abordagem terapêutica.

- 1 – Uso de espéculo
- 2 – Palpação transretal
- 3 – Ultrassonografia transretal
- 4 – Ultrassonografia transabdominal

- ( ) Avaliação da conexão placentária.
- ( ) Determinar torção e avaliar envolvimento vaginal.
- ( ) Verificar condição placentária, bem como frequência cardíaca e viabilidade fetal.
- ( ) Avaliar a torção e a condição dos ligamentos largos do útero.

Assinale a alternativa que representa a sequência correta.

- (A) 4-2-3-1
- (B) 3-1-4-2
- (C) 4-1-3-2
- (D) 3-2-4-1
- (E) 2-3-4-1

**69**

A placentite é causa comum de aborto e morte neonatal. Considere as afirmações a seguir:

- I. As infecções pelas bactérias *Streptococcus equi*, *Escherichia coli*, *Klebsiella spp*, *Pseudomonas spp* e *Staphylococcus aureus* são causa comum de placentite em equinos.
- II. Actinomicetos também podem ser causa de placentite, estando particularmente relacionados com a ocorrência de parto prematuro de potros que sofreram maturação precoce.
- III. Mais comumente, a infecção placentária se inicia no terço médio do período gestacional.
- IV. A presença de secreção purulenta vulvar é patognomônica e ocorre em todos os casos em que há infecção.

Assinale a alternativa correta.

- (A) I e II estão corretas.
- (B) II e III estão corretas.
- (C) III e IV estão corretas.
- (D) I e IV estão corretas.
- (E) Todas as afirmações estão corretas.



**70**

A traqueia é um tubo responsável por conduzir o ar da laringe até os pulmões, onde ocorrem as trocas gasosas. Percorre toda a extensão do pescoço, entra na cavidade torácica e se divide em dois brônquios principais, um para cada pulmão. A traqueia mantém-se aberta constantemente, devido a sua composição por anéis de cartilagem, que impedem seu colabamento, uma vez que o ar não tem força suficiente para abrir passagem. Em relação as afecções da traqueia, assinale a alternativa correta.

- (A) O colapso traqueal é um achatamento da traqueia, devido à inflamação da mucosa traqueal.
- (B) Na perfuração da traqueia se observa achatamento de anel traqueal, tosse e intolerância aos exercícios.
- (C) Enfisema subcutâneo, sons traqueais auscultáveis, intolerância ao exercício e dispneia são observados no colapso traqueal.
- (D) Enfisema subcutâneo e sons traqueais auscultáveis são observados na estenose traqueal.
- (E) Estreitamento na mucosa traqueal, necrose isquêmica após o uso de tubo traqueal, lesões por traqueostomia e feridas penetrantes são fatores etiológicos da estenose traqueal.



**QUESTÕES DISSERTATIVAS****QUESTÃO 01**

O médico-veterinário responsável foi chamado para o atendimento de um equino Puro Sangue Inglês, com 4 anos de idade, com queixa de intolerância à realização de exercícios de alta velocidade devido à presença de dispneia, além de ruído anormal inspiratório durante a realização dos exercícios. Após exame físico completo, nada foi elucidado e o animal foi encaminhado para a realização de exames complementares.

Em relação ao caso clínico apresentado, responda:

- Qual a suspeita diagnóstica e diagnósticos diferenciais?
- Qual ou quais exames complementares são indicados para elucidação do diagnóstico? Quais os achados esperados?
- Discorra sobre a etiopatogenia e o tratamento desta afecção.

**QUESTÃO 02**

Um potro com 20 dias de idade foi encaminhado ao Hospital Veterinário. Desde o seu nascimento, apresenta a queixa representada na imagem a seguir:



O animal permanece no piquete com a mãe, está sendo amamentado e não apresenta qualquer outro problema de saúde. A respeito do caso clínico descrito, responda:

- Qual a suspeita diagnóstica?
- Explique a conduta clínica para se chegar a um diagnóstico definitivo.
- Quais os tratamentos preconizados? Discorra sobre cada um deles.

**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 as respostas que permitirem, por qualquer modo, a identificação do candidato.



RASCUNHO  
NÃO SERÁ  
CONSIDERADO NA  
CORREÇÃO



V2

**Área Saúde DRH 2024**  
1<sup>a</sup> Fase – Objetiva e Dissertativa

0/0

1  
1/100