

# **MEDICINA VETERINÁRIA**

# **CLÍNICA, CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA DE**

# **ANIMAIS DE COMPANHIA**

## **15/11/2016**

<b>PROVAS</b>	<b>QUESTÕES</b>
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta na cor PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
5. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, à leitura das instruções e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das 16 horas e 30 minutos, desde que permaneça na sala até esse horário.
7. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

**OBSERVAÇÃO:** Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.

**— QUESTÃO 01 —**

O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas e condutas em saúde que contribui para a integralidade das ações e se constitui no compartilhamento de saberes. Esse projeto representa

- (A) um conjunto de condutas e conhecimentos articulados e compartilhados visando responder às demandas do usuário com a produção de sua autonomia.
- (B) um recurso inicialmente utilizado na saúde mental e tem como principal meta a criação de vínculos fortes e longitudinais entre os usuários e os médicos que o assistem na sua saúde.
- (C) um conjunto de ações e intervenções terapêuticas elaboradas e aplicadas individualmente por cada especialista membro da equipe de saúde a partir de suas visões técnicas.
- (D) um conjunto de ações e condutas terapêuticas que objetivam a melhoria de sinais e sintomas, cujo foco principal é a doença existente.

**— QUESTÃO 02 —**

A violência é um evento complexo, de natureza diversificada que acontece em todas as sociedades. É um fenômeno ligado às desigualdades sociais e culturais e sofre a influência de aspectos comportamentais e relacionais. Quando se analisa a violência intrafamiliar/interpessoal, essa se apresenta de várias formas. É cometida geralmente por pessoas que tem laços familiares, conjugais ou de parentesco com suas vítimas. Quando se analisa os adolescentes e os jovens no Brasil, conclui-se que

- (A) a morbimortalidade de adolescentes e jovens é marcada pela violência física ou sexual, sendo que a maioria das vítimas da violência interpessoal não letais são as do sexo masculino e os atos de repetição são de aproximadamente 38%.
- (B) a violência aos adolescentes e jovens brasileiros têm a mesma magnitude e importância da apresentada aos adultos e idosos, tanto na sua incidência quanto na sua prevalência e nos tipos de violências afligidas.
- (C) a violência intrafamiliar é um evento urbano, característico das cidades grandes e tem uma dinâmica territorial que ocasiona o recrudescimento da violência nas grandes cidades brasileiras, principalmente a violência física aos adolescentes masculinos.
- (D) a violência sexual é uma violação dos direitos humanos e tem um impacto direto sobre a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes e jovens sendo que o sexo feminino é o mais acometido por esse tipo de violência intrafamiliar.

**— QUESTÃO 03 —**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são o maior desafio da saúde pública em muitos países. As causas das doenças crônicas são geralmente conhecidas e as avaliações de custo-benefício das intervenções estão disponíveis as instituições de saúde. No Brasil

- (A) a contribuição das DCNT na mortalidade total em 1930 correspondia a 25% de todas as mortes, e em 2013 a 28%.
- (B) a proporção atribuída às doenças cardiovasculares na mortalidade total em 1930 correspondia a 12%, e em 2003 a 31%.
- (C) os principais fatores de risco para as DCNT são a obesidade, consumo nocivo do álcool, poluição e gênero.
- (D) as estratégias de prevenção das DCNT de maior impacto são as de abordagens individuais e ligadas a doenças específicas.

**— QUESTÃO 04 —**

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), redefinida pela Portaria n. 2.446, 2014, tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde, decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Cada esfera administrativa (Federal, Estadual e Municipal) apresenta competências e atividades a serem implantadas e implementadas na abordagem da PNPS que tem como temas prioritários:

- (A) territorialização, promoção de ambientes saudáveis, clínica ampliada, formação e educação permanente.
- (B) alimentação saudável, expansão da atenção primária, promoção da cultura da paz, promoção do desenvolvimento sustentável.
- (C) promoção da mobilidade segura, cultura da paz, enfrentamento do uso do tabaco, práticas corporais e atividades físicas.
- (D) integralidade, criação de políticas públicas saudáveis, reorientação dos serviços de saúde, promoção dos direitos humanos.

**— QUESTÃO 05 —**

A Epidemiologia se desenvolveu a partir do estudo dos surtos de doenças transmissíveis e da interação entre os agentes, vetores e reservatórios. Dentre os diversos eventos envolvendo as doenças e agravos na comunidade, o estabelecimento de uma epidemia se configura quando a ocorrência de uma doença ou agravo

- (A) apresenta-se em número de casos na quantidade esperada para a área geográfica em questão.
- (B) ocorre em grande número de casos e em muitas regiões e países simultaneamente.
- (C) ocorre claramente em excesso ao normal esperado em uma determinada região.
- (D) apresenta-se com alterações cíclicas esperadas no número de casos.

**— QUESTÃO 06 —**

Os Determinantes Sociais em Saúde são as condições em que as pessoas vivem e trabalham. Atuar sobre esses determinantes é uma das formas mais amplas para melhorar a saúde das pessoas. Algumas ações realizadas sobre os determinantes sociais pedem que o governo, como um todo, e a sociedade, estejam envolvidos e que haja uma preocupação de que a equidade seja o objetivo prioritário. Construir a governança necessária para se agir sobre os determinantes sociais é uma tarefa complexa que depende do sistema político dos países. A OMS, em 2011, lista algumas ferramentas e instrumentos considerados úteis no estabelecimento de políticas de ação, que são:

- (A) interssetorialidade nas ações feitas com o orçamento participativo; trabalho em equipe e territorialização.
- (B) desenvolvimento integrado de força de trabalho; sistemas intersetoriais de informação e avaliação.
- (C) identificação das causas modificáveis dos agravos; consultas à comunidade e juris de cidadãos.
- (D) trabalho com visão estratégica e legitimidade; ter orçamentos estabelecidos e contabilidade integrada.

**— QUESTÃO 07 —**

A Lei n. 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, dispõe sobre:

- (A) a criação dos Conselhos de Saúde e regula a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, além de dispor sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
- (B) as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- (C) a Atenção Básica da Saúde e os aspectos referentes à implantação dos postos de saúde em municípios de até 100 mil habitantes e dá outras providências.
- (D) os direitos da população em relação ao atendimento de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) e é conhecida como Lei Cidadã.

**— QUESTÃO 08 —**

As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores. Segundo o Decreto n. 7508/2011, os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde:

- (A) as portas de entrada do sistema de saúde, o rol de serviços que serão ofertados por município da região e os protocolos clínicos.
- (B) o planejamento regional, os critérios de acessibilidade e a definição de protocolos clínicos a serem adotados.
- (C) os critérios de acessibilidade, serviços de urgência pré-hospitalar para atender a rede e escala para conformação dos serviços bem como sua descentralização.
- (D) os limites geográficos, a população usuária das ações e serviços, o rol de serviços que serão ofertados, as respectivas responsabilidades e critérios de acessibilidade.

**— QUESTÃO 09 —**

A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde foi estabelecida pela Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. A lei instituiu as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde. O Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, é composto por representantes

- (A) do governo e dos profissionais de saúde, que atuam na execução da política de saúde em hospitais públicos.
- (B) dos profissionais de saúde que trabalham no Ministério da Saúde que controlam e executam a política de saúde.
- (C) do governo, dos prestadores de serviço, dos profissionais da saúde e dos usuários, que formulam estratégias e controlam a execução da política de saúde.
- (D) do governo, dos usuários e dos profissionais da área de saúde e meio ambiente, que formulam e executam a política de saúde.

**— QUESTÃO 10 —**

A Estratégia Saúde da Família é tida como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. A Política Nacional de Atenção Básica define algumas especificidades para a Estratégia Saúde da Família, entre elas,

- (A) o cadastramento de cada profissional deve ser restrito a apenas uma equipe de saúde da família, sem exceção.
- (B) o número de agentes comunitários de saúde deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com no mínimo 750 pessoas por agente.
- (C) cada equipe deve ser responsável por, no máximo, 2000 pessoas, de acordo com critérios de equidade.
- (D) a equipe deve ter, no máximo 7 agentes comunitários de saúde e o grau de vulnerabilidade das pessoas de sua microárea deve ser respeitado.

**— QUESTÃO 11 —**

A nova forma de gestão pública tem sido caracterizada pelo termo flexibilidade, envolvendo a ideia de que é necessário reforçar as possibilidades de tomada de decisões de forma descentralizada, proporcionando a todos os atores uma maior autonomia de ação, a fim de ampliar os espaços de criatividade e ousadia na busca de soluções. O sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado visando dotar os gestores do planejamento de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população. Nesse sentido, o processo de planejamento

- (A) será elaborado pelo Ministério da Saúde, órgão normatizador das políticas, e será seguido pelos municípios que acrescentarão suas especificidades.
- (B) será obrigatório para os entes públicos porém não induzirá as políticas para a iniciativa privada.
- (C) contará com Mapas da Saúde que serão compostos pelos serviços de saúde públicos regionalizados.
- (D) será ascendente e integrado, do nível local até o federal, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

**— QUESTÃO 12 —**

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade. Assim sendo, os NASF

- (A) são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo privilegiando a escuta qualificada do sujeito sob cuidado em saúde.
- (B) possuem responsabilidade compartilhada com as equipes de saúde da família e preveem a revisão da prática do encaminhamento, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes.
- (C) são serviços de atendimento secundário e não primários, porém, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes de atenção básica.
- (D) constituem-se como serviços com unidades físicas independentes ou especiais que a partir das demandas identificadas devem atuar de forma integrada com os demais serviços da rede de atenção.

**— QUESTÃO 13 —**

Sobre o financiamento da saúde, a Lei Complementar n. 141/2012 define que, para fins de apuração de valores estabelecidos na referida lei, são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, as seguintes:

- (A) pagamentos de aposentadorias e pensões dos servidores da saúde.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação, executados em unidades do SUS.
- (C) gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.
- (D) preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais.

**— QUESTÃO 14 —**

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Os valores que norteiam essa política são:

- (A) autonomia e protagonismo dos sujeitos, corresponsabilidade, vínculos solidários e a participação coletiva.
- (B) fortalecimento de redes de atenção, cogestão das unidades de saúde, participação coletiva e a centralidade no usuário.
- (C) autonomia dos sujeitos nos seus projetos terapêuticos, gestão compartilhada das unidades de saúde e o cuidado integral.
- (D) escuta qualificada dos indivíduos, compromisso ético com os sujeitos sob cuidados, respostas às demandas objetivas e subjetivas.

**— QUESTÃO 15 —**

No artigo “História das Políticas de Saúde do Brasil”, Polignano (s.d.) destaca que pela abrangência dos objetivos propostos e pela existência de desequilíbrios socio-econômicos regionais, a implantação do SUS não tem sido uniforme em todos os estados e municípios brasileiros. Segundo o autor, para que isto ocorra é necessária:

- (A) grande disponibilidade de recursos financeiros, de pessoal qualificado e de uma efetiva política a nível federal, estadual e municipal para viabilizar o sistema.
- (B) estabilidade institucional e aumento do financiamento para a saúde propiciando organização das redes de atenção à saúde.
- (C) profissionalização da gestão da saúde com desarticulação organizacional na arena decisória federal que aparecem para o senso comum como escassez de financiamento.
- (D) privatização de alguns serviços de saúde não prioritários, descentralização administrativa dos recursos federais para os municípios e maior qualificação dos profissionais da saúde.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 16 —**

O desenvolvimento do reflexo oculocardíaco é mais suscetível em pacientes

- (A) com a pCO<sub>2</sub> alta.
- (B) pré-medicados com atropina.
- (C) pediátricos.
- (D) geriátricos.

**— QUESTÃO 17 —**

Na osteossíntese com fixação intramedular em cães,

- (A) a cavidade medular varia em diâmetro no comprimento do osso, sendo possível obter fixação em três pontos.
- (B) com fraturas cominutivas, a estabilidade pode ser melhorada com sutura com fio de arame ou hemicerclagem.
- (C) há favorecimento da formação do calo endosteal, bem como da cicatrização do córtex e do periósteo.
- (D) o pino redondo resiste ao encurvamento em todas as direções, ao encurtamento e à rotação no local da fratura.

**— QUESTÃO 18 —**

Em cães com tendência à luxação coxofemoral recorrente, contraindica-se a

- (A) aplicação de bandagem de Robert Jones.
- (B) aplicação de fixador esquelético externo dinâmico.
- (C) colocação de pino DeVita.
- (D) redução aberta e a estabilização.

**— RASCUNHO —****— QUESTÃO 19 —**

Leia a descrição a seguir.

A luxação de patela pode ser de origem congênita ou de desenvolvimento ou ainda traumática. A causa de luxação patelar congênita ainda não foi definitivamente estabelecida, sendo mais frequentemente observada em algumas raças de cães de pequeno porte. Tradicionalmente, tem-se utilizado sistemas de classificação para esta afecção, contudo, sabe-se que a avaliação do grau de rotação da tuberosidade tibial pode ser subjetiva, sendo mais seguro o uso de descrições mais diretas como as fornecidas por Putnam.

Neste contexto, a luxação de grau 3 é a:

- (A) luxação patelar intermitente com deslocamento manual de toda a extensão em que a redução espontânea não é sempre imediata.
- (B) luxação patelar frequente à extensão da articulação ou pressão digital, em que a redução espontânea não é sempre imediata.
- (C) luxação patelar permanente, em que a redução manual é possível, mas ocorre luxação recorrente espontânea quando liberada.
- (D) luxação patelar permanente em que a redução manual é eventualmente possível, mas ocorre luxação recorrente espontânea quando liberada

**— QUESTÃO 20 —**

Leia a descrição a seguir.

Afastadores são instrumentos cirúrgicos usados para melhor exposição das diversas regiões cirúrgicas, com mínimo trauma possível; eles podem ser de uso manual ou autoestáticos. Dentre os diferentes afastadores autoestáticos, há um que é disponível em tamanho pediátrico e regular e apresenta extremidades pontiagudas e anguladas voltadas para fora, o que garante bom apoio e alavancagem.

Esta descrição refere-se ao afastador de

- (A) Gelpi.
- (B) Gosset.
- (C) Hohman.
- (D) Weitlaner.

**— QUESTÃO 21 —**

Nas cirurgias do sistema tegumentar, sabe-se que os procedimentos em V-Y, ou V-Y-plastia, são empregados como:

- (A) incisão de relaxamento, fornecendo retalho de avanço para o fechamento de feridas crônicas ou inelásticas.
- (B) criação e subsequente fechamento de defeito após remoção de neoplasia cutânea na face.
- (C) fechamento de defeitos cutâneos em formato triangular, que ficarão com aspecto de “Y” ao término da sutura.
- (D) criação e fechamento de defeitos para remoção de nódulos cutâneos em região de cotovelo e joelho.

**— QUESTÃO 22 —**

Leia a descrição a seguir.

Retalhos de padrão axial são retalhos pediculados que incluem uma artéria e uma veia cutânea direta em sua base e são levantados e transferidos para defeitos cutâneos dentro do seu raio. Normalmente são retangulares ou em forma de “L”.

Com base nessa descrição, conclui-se o seguinte:

- (A) retalhos de padrão axial braquial superficial são usados para cobrir defeitos na região escapular e cervical.
- (B) retalhos de padrão axial epigástrico superficial caudal são usados para cobrir defeitos na região caudal do abdome, flancos, prepúcio, períneo, coxas e membros posteriores.
- (C) retalhos de padrão axial omocervical são usados para cobrir defeitos na região torácica dorsal e ventral.
- (D) retalhos de padrão axial genicular são usados para cobrir defeitos envolvendo a região do cúbito (cotovelo).

**— QUESTÃO 23 —**

Leia o relato a seguir.

Paciente canino, 10 anos, SRD, porte médio foi encaminhado para cirurgia com indicação de esplenectomia total, após terem sido visualizados nódulos difusos no baço ao exame ultrassonográfico.

Sobre o procedimento cirúrgico:

- (A) o melhor acesso se dá por celiotomia mediana retrumbilical.
- (B) a esplenectomia total apresenta maior risco de hemorragia pós-operatória do que a esplenectomia parcial.
- (C) os fios de náilon e polipropileno são suturas de eleição para a ligadura dos vasos esplênicos.
- (D) as ligaduras dos vasos esplênicos devem ser duplas e individuais.

**— QUESTÃO 24 —**

Leia o relato a seguir.

Um cão, macho, com 5 meses, chegou ao hospital veterinário com relato de trauma, apresentando claudicação sem apoio do membro pélvico direito. Após avaliação clínica e radiográfica, foi diagnosticado com fratura Salter-Harris tipo II.

O caso apresentado evidencia fratura

- (A) ao longo da linha fisária.
- (B) em epífise, fise e metáfise.
- (C) em diáfise média.
- (D) em fise e em uma porção da metáfise.

**— QUESTÃO 25 —**

Qual é a indicação dos diferentes tipos de fios utilizados em suturas cirúrgicas?

- (A) Fios de polipropileno são indicados para sutura de vísceras como bexiga e intestinos.
- (B) Fios de sutura multifilamentares inabsorvíveis, como seda e poliéster, são indicados para o fechamento de feridas contaminadas.
- (C) Fios monofilamentares inabsorvíveis devem ser empregados na sutura de tendões por ser um material forte e minimamente reativo.
- (D) Fios multifilamentares absorvíveis são contraindicados para redução de tecido subcutâneo por causar exacerbada reação tecidual.

**— QUESTÃO 26 —**

Em relação aos bloqueios locorreionais em cães, sabe-se que:

- (A) o bloqueio intercostal é indicado para dessensibilização para procedimentos cirúrgicos em tórax, no qual os anestésicos locais são depositados no espaço entre a pleura parietal e pleura visceral.
- (B) o bloqueio de plexo braquial, realizado pela administração de anestésico local próximo ao plexo braquial possibilita procedimentos cirúrgicos na região do fêmur, tibia, fíbula, e pode ser realizado com auxílio de estimulador de nervos periféricos.
- (C) o bloqueio de Bier é realizado pela administração de anestésico local, preferencialmente a bupivacaína, em vasos periféricos após oclusão de seu fluxo sanguíneo com um torniquete, causando a dessensibilização da região distal ao torniquete.
- (D) o bloqueio epidural é realizado com a administração de anestésicos locais no espaço epidural, o qual é acessado pela punção do espaço L7-S1, identificando o local correto através do teste da gota pendente ou da perda de resistência.

**— QUESTÃO 27 —**

Considere as soluções 1, 2 e 3 a seguir.

Soluções	Fármacos	Concentração
1	Fentanil	50 µg/mL
2	Cetamina	100 mg/mL
3	Lidocaina	20 mg/mL

Qual é o volume (mL) a ser adicionado em 500 mL de solução fisiológica, para promover uma infusão de 2 µg/kg/h de fentanil, 10 µg/kg/min de cetamina e 50 µg/kg/min de lidocaina, concomitante à fluidoterapia com taxa de infusão de 5 mL/kg/h para um cão de 12 kg?

- (A) Fentanil 4 mL, cetamina 0,6 mL, lidocaina 15 mL.
- (B) Fentanil 8 mL, cetamina 1,2 mL, lidocaina 30 mL.
- (C) Fentanil 2 mL, cetamina 0,3 mL, lidocaina 7,5 mL.
- (D) Fentanil 2 mL, cetamina 0,6 mL, lidocaina 15 mL.

**— QUESTÃO 28 —**

Leia o caso a seguir.

Um cão, SRD, 18 Kg, submetido a cirurgia de correção de fratura de fêmur, foi anestesiado com morfina, midazolam, propofol e isoflurano (FiO<sub>2</sub> 100% em ventilação espontânea), além de bloqueio epidural com lidocaina e morfina. Após uma hora de anestesia apresentou diminuição da SaO<sub>2</sub> (de 99% para 90%), e desta forma realizou-se uma hemogasometria arterial que demonstrou valores de PaO<sub>2</sub> de 320 mm/Hg e PaCO<sub>2</sub> de 40 mm/Hg. Instituiu-se ventilação controlada a pressão (VCP) com 15 mm/Hg, tempo de inspiração:expiração 1:2, frequência respiratória de 12 movimentos por minuto, porém não resolveu o caso.

De acordo com o relato, a melhor forma de solucionar este tipo de quadro é:

- (A) diminuir o CO<sub>2</sub> expirado por meio do aumento da frequência respiratória, a qual irá auxiliar no aumento da PaO<sub>2</sub>.
- (B) aumentar a PaO<sub>2</sub> por meio do aumento da pressão para 20 mm/Hg e da redução do tempo de inspiração expiração em 1:1.
- (C) aplicar recrutamento alveolar e, após inserir pressão positiva ao final de expiração, sustentar a elevação da PaO<sub>2</sub>.
- (D) aplicar recrutamento alveolar e, após reduzir a frequência respiratória, aumentar o tempo de inspiração expiração.

**— QUESTÃO 29 —**

A cetamina, o propofol, o etomidato e o tiopental são anestésicos injetáveis que apresentam diferentes propriedades. O etomidato, por exemplo, é um anestésico:

- (A) dissociativo, que apresenta baixa capacidade de relaxamento muscular, e tem como seu principal mecanismo de ação o antagonismo em receptores de glicina.
- (B) geral, que é comumente utilizado como indutor ou em infusão contínua e apresenta como seu principal mecanismo de ação a potencialização dos receptores N-metil, D-aspartato (NMDA).
- (C) geral, que não deve ser utilizado em infusões contínuas e tem seu efeito através da potencialização de receptores GABA (ácido gama-aminobutírico).
- (D) barbitúrico, que apresenta baixa capacidade de promover relaxamento muscular, e seu principal mecanismo de ação é através do antagonismo de receptores serotoninérgicos.



**— QUESTÃO 30 —**

O halotano, o sevoflurano e o isoflurano são anestésicos inalatórios utilizados em cães e gatos, e apresentam diferentes características peculiares, tanto que a comparação entre eles demonstra que:

- (A) o halotano detém menor potência anestésica levando a uma indução mais rápida que o isoflurano e, ainda, menor sensibilização do miocárdio as catecolaminas.
- (B) o sevoflurano promove indução e recuperação mais rápidas que o isoflurano devido ao seu maior coeficiente de solubilidade sangue-gás.
- (C) o sevoflurano apresenta menor concentração alveolar mínima quando comparado ao isoflurano, logo promove induções mais rápidas que o isoflurano.
- (D) o isoflurano detém coeficiente solubilidade sangue-gás menor que o halotano, levando a uma indução anestésica mais rápida, porém apresenta menor potência anestésica que o halotano.

**— QUESTÃO 31 —**

Pacientes pediátricos e geriátricos, são costumeiramente submetidos a anestesia geral, porém apresentam certas particularidades em relação a esse procedimento. Desta forma, é correto afirmar que:

- (A) Em razão da imaturidade do sistema microsomal hepático em animais pediátricos e da diminuição da capacidade de metabolização dos geriátricos, comumente se opta pela indução e manutenção anestésica com isoflurano, minimizando a taxa de metabolização e assim a sobrecarga hepática.
- (B) O maior metabolismo observado em pacientes pediátricos, comumente faz com que seja necessário uma maior sedação, logo, esta pode ser realizada com a utilização de alfa 2 agonistas.
- (C) A associação de cetamina e midazolam promove uma menor depressão respiratória, desta forma pode ser utilizada em pacientes geriátricos, minimizando quadros de depressão respiratória.
- (D) Em razão da necessidade de analgesia multimodal nestes pacientes, o uso de opioides é costumeiramente indicado. Sua vantagem é que a dose pode ser titulada para cada situação, seus efeitos colaterais controlados e ainda em últimos casos, a reversão com antagonistas.

**— QUESTÃO 32 —**

O suporte avançado à vida, após uma parada cardiopulmonar consiste em manobras mais avançadas e de suporte farmacológico, portanto o uso de:

- (A) adrenalina transtraqueal ou endobronquial não é efetivo, sendo o seu uso recomendada apenas pela via intravenosa.
- (B) lidocaína, um antiarrítmico utilizado na RCP, é indicado para o tratamento de complexos ventriculares prematuros (CVP).
- (C) a amiodarona tem indicação para o tratamento da fibrilação ventricular (FV) e bradiarritmias ventriculares (BV) refratárias.
- (D) vasopressina pela via intracardiaca é recomendado por não haver riscos, como laceração de grandes vasos.

**— QUESTÃO 33 —**

Na monitoração dos parâmetros cardiopulmonares em pacientes anestesiados, observa-se que:

- (A) as bradiarritmias podem ocorrer durante a anestesia, e isso se deve a vários fatores, entre eles, a utilização de fármacos que aumentam o tônus vagal.
- (B) os fatores relacionados aos valores elevados de capnografia são a reinalação de dióxido de carbono e a hiperventilação.
- (C) as alterações na coloração das mucosas, como a cianose, ocorrem com a redução da saturação de oxihemoglobina a partir de 50%.
- (D) a pressão arterial sistólica pode ser mensurada utilizando-se métodos diretos, como o doppler ultrassônico e o monitor oscilométrico.

**— QUESTÃO 34 —**

A medicação pré-anestésica (MPA) tem como um de seus objetivos promover sedação/tranquilização, a fim de reduzir o estresse do paciente e facilitar a sua manipulação. Entre os fármacos mais comumente utilizados, tem-se que:

- (A) a morfina promove ótimo grau de analgesia e pode ser utilizada em pacientes com histórico de corpo estranho esofágico ou estomacal.
- (B) a acepromazina apresenta efeito dose resposta, ou seja, maior a dose maior seu efeito sedativo, sem haver aumento dos seus efeitos colaterais como bradicardia e hipertensão.
- (C) os alfa 2-agonistas são indicados em pacientes cardiopatas, uma vez que causam mínimas alterações cardiovasculares.
- (D) o midazolam ou diazepam em animais idosos ou debilitados promovem bom efeito sedativo, já em animais hípidos podem promover agitação ou excitação.

**— QUESTÃO 35 —**

Os processos metabólicos orgânicos que produzem ácidos devem ser neutralizados de forma a manter o equilíbrio e a função metabólica, ou seja, manter a homeostase. Dessa forma, tem-se que:

- (A) na acidose metabólica isolada, ocorre redução absoluta ou relativa da concentração de bicarbonato e como mecanismo de compensação ocorre hipoventilação.
- (B) na alcalose metabólica isolada, ocorre redução absoluta ou relativa da concentração de bicarbonato e como mecanismo de compensação ocorre hiperventilação.
- (C) na acidose respiratória isolada, ocorre acúmulo de  $\text{CO}_2$  e como mecanismo de compensação ocorre menor regeneração de bicarbonato ( $\text{HCO}_3$ ) renal.
- (D) na alcalose respiratória isolada, ocorre redução de  $\text{CO}_2$  e como mecanismo de compensação ocorre menor regeneração de ( $\text{HCO}_3$ ) renal.

**— QUESTÃO 36 —**

A intoxicação em cães e gatos pode ser provocada por alimentos da dieta do homem. O quadro de intoxicação, que comumente causa taquicardia ou taquiarritmias, estímulo no sistema nervoso central com potencialização do estado de alerta e hiperatividade reflexa, tremores, convulsões, aumento da pressão arterial e agitação, é causado pela ingestão de:

- (A) alho.
- (B) cebola.
- (C) chocolate.
- (D) uva.

**— QUESTÃO 37 —**

A icterícia é um sinal clínico frequente na clínica de cães e gatos. Sabe-se que o aumento da concentração de bilirrubina sérica pode ser atribuído às causas pré-hepáticas, hepáticas e pós-hepáticas. Em um quadro de icterícia em cão, de causa exclusivamente pré-hepática, observa-se:

- (A) aumento da produção de bilirrubina, que excede a capacidade de metabolismo e secreção do fígado, manifestada por hiperbilirrubinemia e, no hemograma, pela diminuição do hematócrito.
- (B) aumento da bilirrubina conjugada, resultante da secreção prejudicada de bilirrubina pelos hepatócitos lesionados e por refluxo biliar dos canálculos biliares.
- (C) aumento da bilirrubina não-conjugada, da bilirrubina conjugada ou pela mistura de ambas, na dependência da lesão intra-hepática, resultando em hiperbilirrubinemia.
- (D) aumento da bilirrubina devido à lesão causada pela bile hepatotóxica, uma vez que a colestasia causa dano e inflamação hepatocelular, observando-se também aumento da fosfatase alcalina e da gama-glutamiltanspeptidase.

**— QUESTÃO 38 —**

Leia o caso a seguir.

Um gato, macho, adulto, encontrado abandonado na rua, sem histórico, apresentou como únicas alterações ao exame clínico, no olho esquerdo: bufalmia acentuada, opacidade de córnea discreta, estrias (ou fraturas) na membrana de *Descemet* e midríase não responsiva à luz.

Pelo relato, trata-se de um diagnóstico de:

- (A) descemetocèle.
- (B) glaucoma.
- (C) proptose do globo ocular.
- (D) uveíte.

**— QUESTÃO 39 —**

Leia o caso a seguir.

Um cão, da raça Pastor Alemão, fêmea castrada, de três anos de idade, com diagnóstico de Epilepsia Idiopática, é atendida, com histórico de crises convulsivas frequentes, apesar de ser medicada conforme a prescrição. Está sendo tratada com fenobarbital, por via oral, na dose de 5 mg/kg a cada 24 horas (à noite), há três meses. Foi solicitada a mensuração plasmática de fenobarbital, com o resultado de 5 µg/ml (ideal: 20 a 35 µg/ml).

Diante do exposto, a possível falha no controle das crises convulsivas é:

- (A) a utilização do fenobarbital como único agente anti-convulsivante, sendo necessária a associação com brometo de potássio para eficácia terapêutica.
- (B) os baixos níveis do fenobarbital, que eram previsíveis, uma vez que o intervalo entre as doses é de 12 horas.
- (C) a baixa dose de fenobarbital que foi utilizada, o que levou aos baixos níveis plasmáticos do fármaco.
- (D) o curto tempo de tratamento, pois a estabilização dos níveis séricos do fenobarbital ocorre após seis meses de tratamento.

**— QUESTÃO 40 —**

Leia o caso a seguir.

Um cão, da raça Pug, fêmea, com dez meses de idade, é atendida com o histórico de episódios de tosse, que se tornaram frequentes após a introdução de caminhadas à sua rotina, chegando a apresentar desmaios nos últimos passeios. Ao exame físico observou-se prolongamento do palato mole de forma proeminente e narinas moderadamente estenosadas. Ao exame radiológico do tórax e pescoço, com projeções latero-laterais direita e esquerda e ventro-dorsal não foram observadas alterações significativas.

Diante do exposto, o tratamento indicado é:

- (A) prescrição de sulfato de condroitina, primeiramente via parenteral por uma semana, subsequentemente por via oral.
- (B) prescrição de mucolítico, a exemplo da acetilcisteína, via nebulização ou por via oral.
- (C) prescrição de diurético, a exemplo da furosemida, que, após cerca de seis meses deverá ser substituída pela espironolactona.
- (D) indicação da cirurgia de estaflectomia.

**— QUESTÃO 41 —**

A cardiomiopatia hipertrófica constitui a doença miocárdica mais frequente em gatos. Os principais objetivos do tratamento na cardiomiopatia hipertrófica em felinos são: facilitar o enchimento ventricular, aliviar a congestão, controlar as arritmias, minimizar a isquemia e prevenir o tromboembolismo. Neste contexto, o enchimento ventricular é melhorado por meio da diminuição da frequência cardíaca e do aumento do relaxamento do miocárdio, com a prescrição de:

- (A) digoxina.
- (B) diltiazem.
- (C) dobutamina.
- (D) taurina.

**— QUESTÃO 42 —**

Pacientes com diarreia são frequentes na rotina de veterinários de pequenos animais. Dentre as causas de diarreia crônica está a doença inflamatória intestinal que consiste em

- (A) distúrbio intraluminal, que causa má digestão, causado por reação alérgica a uma substância dietética que tipicamente afeta o trato gastrointestinal e a pele.
- (B) distúrbio intraluminal, decorrente de deficiência de produção de imunoglobulina A por imunócitos da mucosa intestinal, com consequente aumento no número de bactérias intestinais.
- (C) distúrbio da mucosa intestinal, com inflamação idiopática, não responsiva à dieta de eliminação e aos antimicrobianos.
- (D) distúrbio da mucosa intestinal, causado por destruição das células acinares pancreáticas, com consequente má digestão de gorduras e esteatorreia.

**— QUESTÃO 43 —**

A causa mais comum de hiperglicemia e glicosúria é o diabetes mellito. No controle desta endocrinopatia em pacientes felinos com sinais clínicos evidentes recomenda-se

- (A) determinar a concentração sérica de frutamina para alcançar um bom controle glicêmico após instituição de terapia inicial, pois o resultado fornece informação confiável sobre o controle glicêmico nas duas a três semanas anteriores.
- (B) ofertar refeição rica em fibras a cada 12 horas, evitando alimentar o paciente entre as refeições e associar hipoglicemiantes orais, como a acarbose, em virtude de sua boa resposta clínica.
- (C) iniciar o tratamento com insulina de curta duração, como a NPH, a cada 24 horas, a fim de evitar a hipoglicemia, conhecida como resposta de Somogyi.
- (D) manter rígido controle glicêmico a fim de evitar a cegueira e uveíte anterior decorrentes da formação de catarata, visto que tal oftalmopatia está entre as complicações crônicas mais comuns em gatos.

**— QUESTÃO 44 —**

A urolitíase consiste em distúrbio urinário comum em cães e gatos. No tratamento de pacientes com urólitos de estruvita recomendam-se

- (A) promover alcalinização urinária e avaliar a concentração de cálcio sérico, pois o aumento deste mineral predis põe à formação de urólitos desta natureza.
- (B) fornecer dieta restrita em proteína e magnésio e empregar acidificante urinário e antibiótico, pois as infecções bacterianas figuram como importante fator predisponente para estes cálculos.
- (C) promover alcalinização urinária e administrar fármacos como o alopurinol, com vistas a diminuir a produção de ácido úrico.
- (D) fornecer dieta restrita em proteína e adicionar ao protocolo terapêutico fármacos que aumentem a solubilidade do fosfato, como a tiopronina.

**— QUESTÃO 45 —**

O diagnóstico precoce da doença renal crônica (DRC) é muito importante, pois há relação direta entre severidade da DRC e sobrevivência do paciente. A *International Renal Interest Society* (IRIS) é um grupo com missão de auxiliar veterinários a compreender melhor o diagnóstico e o manejo da DRC em cães e gatos. Para direcionar a escolha do melhor tratamento, propõem-se

- (A) estadiamento segundo a intensidade da proteinúria e subestadiamento de acordo com fósforo sérico e hipertensão arterial sistêmica.
- (B) estadiamento segundo a concentração sérica de ureia e creatinina e subestadiamento de acordo com níveis de cálcio e fósforo.
- (C) estadiamento de acordo com a gravidade dos sinais clínicos e subestadiamento segundo níveis séricos de ureia e creatinina.
- (D) estadiamento segundo a concentração sérica de creatinina e subestadiamento de acordo com proteinúria e hipertensão arterial sistêmica.

**— QUESTÃO 46 —**

A sucessão de eventos necessária para que ocorra uma doença, denomina-se processo epidêmico, devido a um desequilíbrio no estado de algum dos elementos da tríade epidemiológica. Sendo assim, o termo que define a capacidade do agente etiológico, uma vez introduzido em um ecossistema, nele permanecer por tempo prolongado ou indefinido é:

- (A) viabilidade.
- (B) persistência.
- (C) resistência.
- (D) variabilidade.

**— QUESTÃO 47 —**

Considera-se de fundamental importância o conhecimento dos elementos da cadeia epidemiológica das doenças transmissíveis para que se possa saber onde e como atuar, de forma a interrompê-la e impedir que a enfermidade persista. Desta forma, deve-se conhecer:

- (A) agente, hospedeiro e ambiente.
- (B) agente etiológico, fonte de infecção e hospedeiro susceptível.
- (C) ambiente, fonte de Infecção e meio de transmissão.
- (D) fonte de infecção, meio de transmissão e hospedeiro susceptível.

**— QUESTÃO 48 —**

A raiva pode ser classificada no animal segundo a sintomatologia. Nos casos de cães e gatos, com um quadro de sialorréia, vocalização anormal, midríase, pelos eriçados, ataques de furor e ligeira ataxia, apresentarão:

- (A) raiva paralítica ou muda.
- (B) raiva furiosa ou clássica.
- (C) raiva atípica ou prodrômica.
- (D) raiva nervosa ou comportamental.

**— QUESTÃO 49 —**

Para um adequado diagnóstico laboratorial de brucelose canina em um animal de fazenda infectado por *Brucella abortus* devido a ingestão de feto bovino abortado, deve-se realizar a seguinte técnica sorológica:

- (A) antígeno acidificado tamponado (AAT) utilizando antígeno para brucela lisa.
- (B) imunodifusão em gel de ágar (IDGA) utilizando antígeno para brucela rugosa.
- (C) reação de fixação de complemento (RFC) utilizando antígeno para brucela rugosa.
- (D) cultivo, isolamento e identificação de colônias de brucelas lisas.

**— QUESTÃO 50 —**

Leia o caso a seguir.

O tutor de um gato jovem e saudável, após ser diagnosticado com a Síndrome Oculoglandular de Parinaud, procurou atendimento em uma clínica veterinária.

Diante do quadro clínico apresentado pelo tutor e pela ausência de sinais clínicos no animal, pode-se suspeitar que o gato está envolvido epidemiologicamente na transmissão da:

- (A) leptospirose, tendo como agente etiológico a bactéria *Leptospira interrogans* sorovar Icterohaemorrhagiae.
- (B) esporotricose, tendo como agente etiológico o fungo *Sporothrix schenckii*.
- (C) doença da arranhadura do gato, tendo como agente etiológico a bactéria *Bartonella henselae*.
- (D) toxoplasmose, tendo como agente etiológico o protozoário *Toxoplasma gondii*.