

**COREMU - 2015**

**MEDICINA VETERINÁRIA**

**25/01/2015**

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO 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 decorrido 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.

**— QUESTÃO 01 —**

Com relação à transição epidemiológica e demográfica no Brasil, pode-se considerar o seguinte:

- (A) a transição epidemiológica não tem ocorrido de acordo com o modelo experimentado pela maioria dos países desenvolvidos; velhos e novos problemas coexistem, com predominância de mortes ocasionadas por doenças transmissíveis.
- (B) a transição epidemiológica encontra-se atualmente com taxas de fecundidade, mortalidade geral e esperança de vida ao nascer decrescentes; baixas taxas de mortalidade infantil e população predominantemente adulta.
- (C) a transição demográfica inclui a substituição das altas taxas de mortalidade por altas taxas de natalidade, ocasionando uma pirâmide etária com maioria de crianças e jovens adultos.
- (D) a transição epidemiológica em curso se refere a mudanças nos padrões de morte, morbidade e invalidez da população, que, em geral, ocorrem em conjunto com as transformações sociodemográficas.

**— QUESTÃO 02 —**

Buscando o aprimoramento do Pacto pela Saúde e a produção de uma mudança que melhore a governança do sistema, algumas definições sobre a organização do SUS foram dispostas por meio do Decreto n. 7508/2011. Dentre as definições arroladas, qual **não** foi proposta por esse decreto?

- (A) Portas de entrada do sistema.
- (B) Redes de Atenção à Saúde.
- (C) Instrumentos de Planejamento.
- (D) Relação Nacional de Medicamentos.

**— QUESTÃO 03 —**

De acordo com o Decreto n. 7508/2011, no que diz respeito ao planejamento em saúde,

- (A) os serviços e as ações de saúde prestados pela iniciativa privada, de forma complementar, devem ser desconsiderados.
- (B) a elaboração, em âmbito estadual, deve partir do Plano Estadual para os Planos Municipais, levando-se em conta as necessidades dos municípios e as metas de saúde estabelecidas.
- (C) a construção do plano de saúde deverá ser ascendente e integrada, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-o às necessidades das políticas de saúde e à disponibilidade financeira.
- (D) o Colegiado de Gestão Interregional identificará as necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado entre os municípios, estabelecendo metas de saúde.

**— QUESTÃO 04 —**

Para efeito do Decreto n. 7508/2011, considera-se “região de saúde” um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para que seja instituída, uma região de saúde deve conter, no mínimo:

- (A) serviços de atenção primária, de urgência e emergência e realizar consórcios para que todos os municípios tenham acesso aos demais serviços.
- (B) serviços básicos de saúde ligados em rede entre os municípios da região e atenção de alta complexidade disponível na macrorregião.
- (C) municípios contíguos, com identidade sociocultural e infraestrutura de transportes compartilhada e um Colegiado de Gestão Regional em funcionamento.
- (D) serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

**— QUESTÃO 05 —**

Ao longo da história de construção do SUS, houve muitos avanços, porém persistem desafios que necessitam ser permanentemente superados. Isso tem exigido dos gestores um movimento constante de mudanças, pela via das reformas incrementais. Contudo, esse modelo parece ter se esgotado: de um lado, pela dificuldade de se imporem normas gerais a um país tão grande e desigual, de outro pela sua fixação em conteúdos normativos com caráter excessivo e de enorme complexidade. Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, em 2006 é lançado o Pacto pela Saúde com base nos princípios constitucionais e ênfase nas necessidades de saúde da população. Em 2011, o Decreto n. 7508 dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e inova trazendo os conceitos de:

- (A) Termo de Compromisso de Gestão e serviços especiais de acesso aberto.
- (B) Colegiado de Gestão Regional e agenda de prioridades.
- (C) Mapa da Saúde e Comissão Intergestores Regional.
- (D) Plano Diretor de Regionalização e Programação Pactuada Integrada.

**— QUESTÃO 06 —**

Em uma creche de Goiânia, ocasionalmente apareciam crianças com eventos de diarreia e vômitos, que eram facilmente controlados pelas famílias e pelos professores. No entanto, em junho de 2014, 32 crianças apresentaram quadro severo de diarreia e vômito. Na investigação do evento, encontrou-se como fonte comum o consumo de salgadinhos de salsicha, que foram servidos em uma festa de aniversário. O evento que acometeu as crianças foi:

- (A) surto epidêmico.
- (B) epidemia.
- (C) evento esporádico.
- (D) evento sentinela.

**— QUESTÃO 07 —**

A malária é reconhecida como grave problema de saúde pública no mundo. Segundo a OMS, atinge mais de 100 países. Estima-se que cerca de 500 milhões de novos casos sejam informados por ano. Na cidade de Goiânia, no ano de 2014, foram confirmados seis casos da doença em pessoas que não eram moradores do local. Esse agravo se configura como caso:

- (A) autóctone.
- (B) alóctone.
- (C) endemia.
- (D) epizootia.

**— QUESTÃO 08 —**

A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas que se complementam. São dados e informações desenvolvidas de modo contínuo e sistemático. O conhecimento gerado, de maneira permanente, possibilita a tomada de decisões, "informação para a ação", gerando intervenções de controle dos agravos. A coleta de dados para esse fim ocorre em todos os níveis de atuação do sistema de saúde e deve abranger o maior número possível de fontes geradoras. Podem ser consideradas fontes regulares de dados que alimentam o sistema:

- (A) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos.
- (B) dados do Regulamento Sanitário Internacional e de notificações compulsórias.
- (C) dados de estudos primários ligados às doenças mais prevalentes e aos inquéritos.
- (D) dados aferidos em situações de epidemias explosivas e os gerados pelos sistemas sentinela.

**— QUESTÃO 09 —**

Na Política Nacional de Atenção Básica estão relacionadas as atribuições comuns a todos os componentes da Equipe de Saúde da Família. Essas competências devem seguir as regulamentações do exercício de cada uma das profissões. As atribuições que **não** são comuns a todos os profissionais da equipe são:

- (A) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- (B) realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- (C) manter a coordenação do cuidado, mesmo quando o paciente necessitar de outros pontos de atenção do sistema de saúde, responsabilizando-se pela população adscrita.
- (D) cadastrar todas as pessoas da sua microárea, mantendo os cadastros atualizados e realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.

**— QUESTÃO 10 —**

De acordo com a Carta de Ottawa, a Promoção da Saúde deve ser entendida como um processo que confere à população os meios para assegurar maior controle e melhoria de sua própria saúde, não se limitando a ações de responsabilidade do setor de saúde. Na Política Nacional de Promoção da Saúde, dentre as ações específicas priorizadas, podem ser apontadas:

- (A) redução da mortalidade infantil e materna, controle do câncer de colo de útero e de mama e alimentação saudável.
- (B) alimentação saudável, fortalecimento da atenção básica e controle do câncer de colo de útero.
- (C) alimentação saudável, prevenção e controle do tabagismo e redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.
- (D) qualificação da atenção em saúde, redução de vulnerabilidades e prevenção da violência e estímulo à cultura da paz.

**— QUESTÃO 11 —**

No bloco de financiamento da assistência farmacêutica, descrito no Pacto de Gestão, o fornecimento de medicamentos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde. Foram definidos como programas estratégicos:

- (A) programa nacional de sangue e hemoderivados, imunobiológicos e programa DST/Aids.
- (B) controle de endemias, programa nacional de sangue e hemoderivados e programa da hipovitaminose A.
- (C) programa de hipovitaminose A, controle de endemias e programa de controle do uso do tabaco.
- (D) programa DST/Aids, programa de insulina e programa de prevenção e controle do uso do tabaco.

**— QUESTÃO 12 —**

No Sistema Único de Saúde, as instâncias de pactuação são espaços políticos e técnicos em que ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso e não por votação, estimulando o debate e a negociação entre as partes. Essas instâncias são chamadas:

- (A) Conass e Conasems.
- (B) Conselho e Conferência de Saúde.
- (C) Colegiado e Comissão de Gestão Regional.
- (D) Comissão Intergestores Bipartite e Tripartite.

**— QUESTÃO 13 —**

V.R.M., estudante de enfermagem e muito interessada em conhecer o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, surpreende-se ao fazer a leitura do trecho da lei que “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde”. Levando em consideração o contexto histórico do SUS e seu arcabouço legal, qual é a lei e o princípio constitucional envolvido?

- (A) Lei Orgânica da Saúde – equidade entre as esferas de governo.
- (B) Lei n. 8142 de 1990 – controle social.
- (C) Lei n. 8080 de 1990 – participação popular.
- (D) Emenda Constitucional 29 – universalidade.

**— QUESTÃO 14 —**

O sr. S.B.V., de 54 anos, morador do Vale dos Sonhos, comparece à Unidade Básica de Saúde do seu bairro para fazer um curativo no pé. A técnica de enfermagem que o atende percebe a presença de uma mancha hipocrômica suspeita no antebraço direito e o encaminha ao médico da equipe. Esta conduta diz respeito ao seguinte princípio do Sistema Único de Saúde:

- (A) universalidade.
- (B) equidade.
- (C) integralidade.
- (D) intersetorialidade.

**— QUESTÃO 15 —**

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. Esses núcleos têm como características:

- (A) são unidades físicas independentes e de livre acesso à população para atendimento individual e coletivo.
- (B) contribuem no sentido de superar as dificuldades dos profissionais da Saúde da Família em determinadas situações, porém fazem parte da atenção secundária.
- (C) oferecem a entrada no sistema de saúde em relação às necessidades e aos problemas da comunidade local, tanto no nível básico como no especializado.
- (D) desenvolvem ações de atendimentos, conjunto ou não, construção de projetos terapêuticos, além de ações de prevenção e promoção da saúde.

**— QUESTÃO 16 —**

Para realização da desmotomia patelar, nos casos de fixação dorsal de patela (FDP), é importante a identificação do ligamento patelar medial com o dedo indicador do cirurgião, no momento do procedimento cirúrgico. Para isso, utilizam-se pontos anatômicos referenciais existentes no joelho afetado. Considerando um bovino portador de FDP bilateral e, inicialmente em decúbito lateral direito, para identificar o ligamento no transoperatório deve-se usar:

- (A) dedo médio da mão esquerda sobre a crista da tibia e o polegar sobre o côndilo medial da tibia.
- (B) dedo médio da mão direita sobre o côndilo medial da tibia e o polegar sobre a crista da tibia.
- (C) polegar da mão esquerda sobre a crista da tibia e o dedo médio sobre o côndilo medial da tibia.
- (D) polegar da mão direita sobre a crista da tibia e o dedo médio sobre o côndilo medial da tibia.

**— QUESTÃO 17 —**

Em prolapso total de vagina na vaca, com exposição da cérvix e até de outras estruturas como útero e bexiga, um tratamento cirúrgico que apresenta bons resultados é a

- (A) cirurgia de Caslick.
- (B) sutura de Flessa.
- (C) histeropexia.
- (D) episiotomia.

**— QUESTÃO 18 —**

A síndrome de Hoflund em bovinos desencadeia alterações significativas no aparelho digestivo dos animais, especialmente relacionadas ao rúmen. Como tratamento mais eficaz dessa enfermidade, o médico veterinário realiza:

- (A) drenagem oro-ruminal de gases por meio de sonda.
- (B) rumenotomia.
- (C) drenagem de gás ruminal por meio de trocarter.
- (D) rumenostomia.

**— QUESTÃO 19 —**

A maioria dos desequilíbrios eletrolíticos decorre de uma perda líquida de eletrólitos associada com afecções do trato digestivo. Os eletrólitos de maior importância são o sódio, cloro, potássio, cálcio e fósforo. Em relação aos desequilíbrios eletrolíticos, pode-se afirmar:

- (A) a concentração de sódio no líquido intersticial secretado em resposta à enterotoxina, no caso de bezerros com diarreia aguda devido a *E. coli* enterotoxigênica, é superior à do plasma, ocorrendo normalmente hiponatremia.
- (B) a hiponatremia provoca uma redução na excreção renal de água, visando manter a pressão osmótica normal, que resulta na diminuição do compartimento extracelular, acarretando diminuição do volume sanguíneo circulante, hipotensão, insuficiência circulatória periférica e insuficiência renal.
- (C) a hiperclorêmia ocorre devido ao aumento das perdas do eletrólito, como nos casos de dilatação, impactação e torção do abomaso, pois normalmente uma grande quantidade de HCl é secretada no abomaso pela mucosa em troca do bicarbonato de sódio que vai para o plasma.
- (D) o sódio é o íon mais abundante no líquido extracelular, sendo o principal responsável pela manutenção da pressão osmótica do referido líquido. A hiponatremia é o aumento das perdas de sódio pelo trato intestinal durante as enteropatias.

**— QUESTÃO 20 —**

O maior objetivo terapêutico da fluidoterapia em grandes animais é o de corrigir as anormalidades que já existem, bem como monitorar e fornecer a terapia de manutenção, até que o animal se recupere. Na administração da fluidoterapia,

- (A) as soluções alcalinizantes hipertônicas ou isotônicas, como as que contêm bicarbonato de sódio, são utilizadas para tratamento de acidose e hipernatremia intensas.
- (B) as soluções acidificantes que contêm sódio são utilizadas para o tratamento de alcalose. O uso dessas soluções deve estar restrito às situações em que for possível a avaliação constante do paciente.
- (C) a combinação de solução salina hipertônica e ingestão de água constitui uma alternativa para a administração parenteral de grandes quantidades de líquido.
- (D) a velocidade independe do tamanho do animal, da gravidade da doença, do tipo de líquido que está sendo administrado e da resposta do animal à hidrotterapia.

**— QUESTÃO 21 —**

A motilidade do pré-estômago dos ruminantes, especialmente dos bovinos, causa preocupação ao veterinário. A avaliação da motilidade do pré-estômago é parte integrante do exame físico para a diferenciação das causas primárias e secundárias das indigestões, sendo essencial ao diagnóstico e à terapia adequada. Desse modo,

- (A) na acidose ruminal, as contrações ruminoreticulares primárias estarão presentes, embora um som alto de tilintar crescente e de borbulhas, associado com excessiva quantidade de líquido, seja comumente audível na auscultação ruminal.
- (B) no timpanismo espumoso, as contrações ruminais estarão aumentadas em força e frequência, podendo ser quase contínuas. Isto ocorre devido à natureza espumosa da ingesta.
- (C) na peritonite local aguda, a ruminação é presente e os movimentos do rúmen e de retículo são frequentes. O rúmen pode parecer cheio devido à presença de timpanismo secundário, com moderada distensão da fossa paralombar esquerda.
- (D) na síndrome da indigestão vagal, ocorrem distúrbios na passagem da ingesta através do orifício reticulo-omasal (deficiência no transporte omasal, estenose funcional anterior) e do piloro (estenose pilórica, estenose funcional posterior).

**— QUESTÃO 22 —**

A decisão inicial, ao planejar o tratamento de uma fratura em pequenos animais, é determinar se deve ser utilizada a redução aberta ou fechada. O objetivo principal da redução é restaurar o alinhamento e reestabelecer a configuração anatômica do membro. As vantagens da redução fechada incluem a

- (A) preservação de tecidos moles e do suprimento sanguíneo no foco da fratura.
- (B) visualização e o contato direto com os fragmentos ósseos.
- (C) colocação direta de implantes, como, por exemplo, fios de aço e placas.
- (D) associação com enxertos de tecido ósseo esponjoso.

**— QUESTÃO 23 —**

Os implantes metálicos, como as placas, proporcionam estabilidade e permitem o retorno precoce à função do membro acometido quando utilizados em fraturas ósseas complexas ou estáveis. Assim, as placas

- (A) de neutralização são contraindicadas para o tratamento de fraturas oblíquas longas ou cominutivas.
- (B) de compressão podem ser utilizadas nos casos de fraturas oblíquas curtas ou transversais.
- (C) de suporte têm contraindicação em fraturas cominutivas com fragmentos não redutíveis.
- (D) de compressão e de suporte são utilizadas em fraturas cominutivas não redutíveis.

**— QUESTÃO 24 —**

A técnica cirúrgica de esplenectomia total em cães é

- (A) indicada para tratamento de neoplasias esplênicas benignas.
- (B) utilizada nos casos de fistulação gástrica severa.
- (C) contraindicada em pacientes com hipoplasia medular óssea.
- (D) preconizada em lesões traumáticas focais e delimitadas.

**— QUESTÃO 25 —**

Compõem a conduta terapêutica para reduzir a formação de amônia no cólon de cães com encefalopatia hepática:

- (A) dieta com proteína de alta digestibilidade, lactulose e antibiótico contra anaeróbios.
- (B) dieta com proteína de alta digestibilidade, cisaprida e antibiótico contra aeróbios.
- (C) dieta com proteína de baixa digestibilidade, lactulose e antibióticos contra anaeróbios.
- (D) dieta com proteína de baixa digestibilidade, cisaprida e antibiótico contra aeróbios.

**— QUESTÃO 26 —**

O diagnóstico para um cão adulto da raça Pastor Alemão com polifagia, caquexia e esteatorreia, que apresentou teste de imunorreatividade semelhante a tripsina abaixo dos valores de referência para a espécie, é:

- (A) diabetes melito.
- (B) insuficiência pancreática exócrina.
- (C) pancreatite aguda.
- (D) insulinoma.

**— QUESTÃO 27 —**

Para um cão com diagnóstico de traqueobronquite infecciosa (tosse dos canis), a conduta terapêutica mais apropriada seria:

- (A) anti-inflamatório não esteroidal e antibiótico com ação contra *Bordetella sp.*
- (B) anti-inflamatório esteroidal e antibiótico com ação em bactérias Gram-positivas.
- (C) anti-inflamatório esteroidal e mucolítico ou secretolítico.
- (D) anti-inflamatório não esteroidal e estimulante respiratório de ação central.

**— QUESTÃO 28 —**

O uso de morfina no período pré-operatório (medicação pré-anestésica) é muito comum em cães. Considerando suas indicações e contraindicações, a morfina, nessa espécie,

- (A) promove menor liberação de histamina quando administrada por via intravenosa em comparação com a via intramuscular.
- (B) causa redução na pressão arterial por efeito inotrópico negativo direto.
- (C) aumenta o consumo de oxigênio pelo miocárdio, o que predispõe o paciente ao aumento do risco de isquemia.
- (D) produz depressão da ventilação de forma dose-dependente, com diminuição da resposta central ao aumento de CO<sub>2</sub> no sangue arterial.

**— QUESTÃO 29 —**

Um cão com histórico de choque hipovolêmico apresenta os seguintes resultados de gasometria arterial:

pH	7,2
PCO <sub>2</sub>	42mmHg
Excesso de base	-14mmol/L
Bicarbonato	13mmol/L
Lactato	16mmol/L
Hematócrito	62%

Considerando a situação descrita, a análise dos resultados indica que

- (A) o paciente apresenta um quadro de acidose respiratória, sendo a hipoventilação a causa primária.
- (B) o tratamento com lactato deve ser prescrito para a correção da acidose.
- (C) o tratamento do distúrbio ácido-base é a administração de fluidoterapia agressiva para expansão do volume intravascular.
- (D) o paciente apresenta um quadro de acidose láctica com compensação respiratória.

**— QUESTÃO 30 —**

A hipotensão arterial durante a anestesia é comumente observada em animais. Em casos de hipotensão perianestésica,

- (A) a efedrina é indicada para o tratamento, promovendo aumento do débito cardíaco de forma mais duradoura em comparação com o tratamento com dopamina.
- (B) a presença de bradicardia, em detrimento à taquicardia, pode ser observada em alguns pacientes tratados com dopamina em altas doses.
- (C) a hipotensão por anestésicos inalatórios é decorrente da ação sobre o miocárdio, e é pouco influenciada pela vasodilatação.
- (D) a dobutamina é indicada para o tratamento por aumentar de forma significativa a resistência vascular periférica.

**— QUESTÃO 31 —**

Considere um cão de 18 kg de peso corporal, que receberá uma infusão intravenosa contínua de 0,3 mg/kg/min de propofol a 1% e 3,0 microgramas/kg/h de fentanil a 0,05 mg/mL, durante 40 minutos. O volume total de propofol e de fentanil, que deverá ser preparado para infusão em bomba de seringa, será, respectivamente, de:

- (A) 21,6mL e 0,72mL
- (B) 21,6mL e 1,08mL
- (C) 32,4mL e 0,72mL
- (D) 32,4mL e 1,08mL

**— QUESTÃO 32 —**

No processo de triagem e tratamento das emergências respiratórias,

- (A) a oxigenoterapia não invasiva com cânula nasal é o tratamento de escolha para as causas de hipoventilação por contusão pulmonar grave.
- (B) a oximetria de pulso é muito importante, pois permitirá a avaliação direta da pressão parcial de oxigênio no sangue arterial (PaO<sub>2</sub>).
- (C) a hipoventilação é diagnosticada pela redução da frequência e amplitude respiratória, podendo manter os níveis de CO<sub>2</sub> arteriais normais.
- (D) a insuficiência respiratória hipoxêmica é refratária à oferta de oxigênio suplementar, pois ocorre alteração na barreira capilar, dificultando a troca gasosa.

**— QUESTÃO 33 —**

Os artefatos de imagem são resultantes de

- (A) reverberação: múltiplos ecos de repetição.
- (B) sombreamento: atenuação dos ecos de retorno.
- (C) reforço acústico: diminuição da amplitude dos ecos.
- (D) imagem em espelho: atraso dos ecos de retorno.

**— QUESTÃO 34 —**

São diagnósticos diferenciais para lesões hepáticas focais classificadas como

- (A) anecoicas: tumor cístico, necrose, abscesso.
- (B) hipoeoicas: linfoma, cisto complexo, granuloma.
- (C) hiperecoicas: mineralização, colelitíase, mielolipoma.
- (D) ecogenicidade mista: hiperplasia, abscesso, hematoma.

**— QUESTÃO 35 —**

Como devem ser colocadas as radiografias no negatoscópio para análise?

- (A) Projeções laterolaterais de qualquer parte do corpo: ventre do animal voltado para baixo e aspecto cranial do animal à esquerda do observador.
- (B) Projeções ventrodorsais ou dorsoventrais da cabeça, pescoço e tronco: aspecto cranial do animal apontando para baixo (cima) e lado esquerdo do animal à esquerda do observador.
- (C) Projeções lateromediais ou mediolaterais de membros: aspecto proximal do membro apontando para cima e o aspecto dorsal à esquerda do observador.
- (D) Projeções caudocraniais ou craniocaudais de membros: aspecto proximal do membro apontando para cima e aspecto lateral à esquerda do observador.

**— QUESTÃO 36 —**

Quais são os diagnósticos diferenciais para as alterações de radiopacidade pulmonar em cães?

- (A) Padrão alveolar focal: atelectasia, infarto pulmonar, enfisema.
- (B) Padrão alveolar difuso: broncopneumonia, edema, hemorragia.
- (C) Hipertransparência focal: bronquiectasia, tromboembolismo, abscesso.
- (D) Hipertransparência difusa: enfisema, acidose metabólica, hipovolemia.

**— QUESTÃO 37 —**

A toxemia da prenhez é uma doença metabólica que comumente acomete ovelhas e cabras no último terço da gestação de fetos múltiplos. A lipidose hepática ou esteatose é uma das principais alterações observadas na toxemia da prenhez e decorre da

- (A) absorção intestinal excessiva de ácidos graxos provenientes da dieta, o que resulta em sobrecarga funcional e consequente acúmulo lipídico no fígado.
- (B) mobilização aumentada da gordura corporal (lipólise), seguida do acúmulo de ácidos graxos no fígado e formação de corpos cetônicos.
- (C) diminuição da oxidação dos ácidos graxos devido à lesão mitocondrial de origem tóxica, com consequente acúmulo de lipídeos no fígado.
- (D) redução do substrato proteico proveniente da dieta associada à reserva lipídica excessiva, o que reduz síntese lipoproteica e gera acúmulo lipídico no fígado.

**— QUESTÃO 38 —**

A doença do edema é uma enfermidade de grande importância nos sistemas de criação de suínos. Acomete animais entre seis e quatorze semanas de idade e usualmente é associada a mudanças na dieta na fase do desmame. A perda de fluidos e o edema caracterizam a enfermidade e ocorrem devido à

- (A) lesão no endotélio de arteríolas e artérias causada por angiotoxinas produzidas por *Escherichia coli* verotoxigênica.
- (B) hipoproteinemia decorrente da associação entre dieta pouco nutritiva e ação de toxinas produzidas por *Escherichia coli* enterotoxigênica.
- (C) permeabilidade vascular aumentada por vasculite decorrente da ação de toxinas produzidas por *Escherichia coli* do tipo enterotoxigênica.
- (D) necrose fibrinoide em artérias e arteríolas desencadeada pela ação de angiotoxinas produzidas por *Salmonella typhimurium*.

**— QUESTÃO 39 —**

Embora a classificação das pneumonias nos animais compreenda historicamente um assunto de amplo debate, predomina a classificação que leva em consideração textura, distribuição, aparência e exsudação. Diante disso, quais são os quatro tipos morfológicos de pneumonias conhecidos nos animais domésticos?

- (A) Broncopneumonia (supurativa e fibrosa), pneumonia cranioventral, pneumonia parasitária e pneumonia por aspiração.
- (B) Pneumonia parasitária, broncopneumonia, pneumonia gangrenosa e pneumonia intersticial.
- (C) Broncopneumonia (supurativa e fibrinosa), pneumonia intersticial, pneumonia granulomatosa e pneumonia embólica.
- (D) Pneumonia cranioventral, pneumonia intersticial, pneumonia piogranulomatosa e pleuropneumonia.



**— QUESTÃO 40 —**

O tecido de granulação, um tipo de tecido especializado e particularmente frequente em feridas cutâneas de cavalos, é o ponto de referência do processo de reparo tecidual, independente se este ocorre por regeneração ou cicatrização. Macroscopicamente, esse tecido exibe aspecto granular e, microscopicamente, predominam

- (A) vasos sanguíneos neoformados e plasmócitos.
- (B) fibroblastos, fibras colágenas e macrófagos.
- (C) fibroblastos, capilares e células gigantes.
- (D) capilares neoformados (angiogênese) e fibroblastos.

**— QUESTÃO 41 —**

Que tipos de alteração uma severa desidratação poderá causar no hematócrito e nas proteínas plasmáticas totais?

- (A) Policitemia absoluta e hiperproteinemia.
- (B) Policitemia absoluta e hipoproteinemia.
- (C) Policitemia relativa e hiperproteinemia.
- (D) Policitemia relativa e hipoproteinemia.

**— QUESTÃO 42 —**

O conhecimento da diferenciação ordenada dos precursores mielóides se faz importante na identificação de possíveis alterações da medula óssea, tais como leucemias e mielodisplasias. Nesse sentido, a escala de maturação normal dos neutrófilos, cujas células são reconhecidas morfológicamente no mielograma, é:

- (A) mieloblasto, progranulócito, mielócito, metamielócito, neutrófilo bastonete e neutrófilo segmentado.
- (B) mieloblasto, mielócito, progranulócito, metamielócito, neutrófilo bastonete e neutrófilo segmentado.
- (C) mieloblasto, mielócito, metamielócito, progranulócito, neutrófilo bastonete e neutrófilo hipersegmentado.
- (D) mieloblasto, mielócito, metamielócito, progranulócito, neutrófilo bastonete e neutrófilo segmentado.

**— QUESTÃO 43 —**

Qual parâmetro indica, respectivamente, os valores da glicemia sanguínea das últimas duas semanas e dos últimos sessenta dias?

- (A) Glicose e frutossamina.
- (B) Frutossamina e hemoglobina glicada.
- (C) Hemoglobina glicada e glucagon.
- (D) Glucagon e glicose.

**— QUESTÃO 44 —**

Dentre os exames laboratoriais que auxiliam o clínico veterinário na área de dermatologia, de forma imediata, inclui-se:

- (A) o raspado de pele, que deve ser realizado em duas ou três regiões diferentes, dando preferência a zonas liquenificadas e que sofreram erosão recente.
- (B) a análise direta de cerume, cujo material colhido deve ser misturado ao lactofenol ou ao óleo mineral para visualização de leveduras fúngicas como *Otodectes sp.* e *Malassezia sp.*
- (C) o decalque por impressão, que deve ter uso restrito a superfícies mucosas que apresentem lesões sangrantes e proliferativas, tendo baixa eficácia em lesões de pele, como pústulas.
- (D) o tricograma, que permite a análise de diferentes zonas do pelo, como extremidade, haste e bulbo, e de elementos figurados ao pelo, como esporos e filamentos fúngicos, lêndeas, *Cheyletiella sp.* e *Demodex sp.*

**— QUESTÃO 45 —**

Quanto ao mecanismo de ação, os praguicidas apresentam formas específicas de agir. Nesse sentido, pode-se concluir:

- (A) os carbamatos como os organofosforados exercem sua toxicidade principal por meio da inibição da atividade da acetilcolinesterase presente nas sinapses colinérgicas, resultando no acúmulo do neurotransmissor acetilcolina e, conseqüentemente, na estimulação excessiva dos receptores nicotínicos e muscarínicos.
- (B) a ligação do neurotransmissor é necessária nos dois sítios ativos da acetilcolinesterase para que ocorra a hidrólise da acetilcolina. A ligação do praguicida com acetilcolinesterase resulta na fosforilação da enzima, no caso dos carbamatos, ou na carbamilação, no caso dos organofosforados.
- (C) a acetilcolinesterase fosforilada é relativamente instável, e sua hidrólise é lenta, de forma que o comprometimento da enzima tenha caráter duradouro. Na ausência de tratamento, ocorre envelhecimento da enzima fosforilada, tornando a ligação irreversível.
- (D) a enzima após a fosforilação pode ser rápida e espontaneamente hidrolisada na sua forma original, com pronta recuperação da atividade da acetilcolinesterase após doses subagudas, sem a ocorrência de intoxicação acumulativa.

**— QUESTÃO 46 —**

Embora seja permitido somente o uso dos raticidas anticoagulantes como ingrediente ativo nas formulações raticidas, têm sido relatados vários casos de intoxicação no homem e em animais domésticos/selvagens, por substâncias de uso proibido no Brasil. Dessa forma, precisa-se conhecer o quadro clínico e o mecanismo de ação dos rodenticidas de uso legal e ilegal. A esse respeito, pode-se afirmar que

- (A) os raticidas anticoagulantes competem com a vitamina K pelas enzimas lipase-redutase e vitamina K redutase, que é responsável pela reativação da vitamina K.
- (B) o princípio tóxico do raticida 1080, ao adentrar às células, reage com a acetil CoA, para formar fluoroacetil CoA, que reage com o oxalacetato de metila e a água, originando o fluorocitrato, responsável pela inibição da enzima desidrogenase, resultando no bloqueio do ciclo de Krebs e, conseqüentemente, na depleção de energia.
- (C) o raticida estriçnina, com estrutura semelhante à da glicina, principal neurotransmissor da medula espinhal, bloqueia competitivamente os receptores pós-sinápticos da glicina no neurônio motor da medula ventral, reduzindo a ligação com seus receptores e desencadeando excitação da medula espinhal e do tronco cerebral.
- (D) o raticida ilegal “chumbinho” exerce sua toxicidade principal por meio da inibição da atividade da acetilcolinesterase presente nas sinapses colinérgicas, resultando no acúmulo do neurotransmissor noradrenalina e, conseqüentemente, na estimulação excessiva dos receptores nicotínicos e mucarínicos.

**— QUESTÃO 47 —**

No estudo das plantas tóxicas, o conhecimento dos mecanismos de ação dos princípios tóxicos é de fundamental importância na definição do diagnóstico. Portanto, na ocorrência de intoxicação pela planta *Pteridium aquilinum*, constata-se

- (A) a participação da tiaminase como responsável por distúrbios neurológicos observados em ruminantes e do ptaquilosídeo nos monogástricos.
- (B) o efeito radiomimético do ptaquilosídeo, que é responsável pelo quadro da diátese hemorrágica, em que o bovino apresenta hemorragias na pele e nas mucosas e sangramento pelos orifícios naturais.
- (C) a presença de hematúria intermitente de aparecimento insidioso em equinos, em áreas específicas, em que há exposição continuada à planta.
- (D) a presença da prunasina em quantidade suficiente para inibir a liberação de acetilcolina nas terminações neuromusculares e levar a um quadro de paralisia dos membros posteriores em bovinos.

**— QUESTÃO 48 —**

Uma granja realiza teste para diagnóstico de brucelose no rebanho de suínos composto de 2.000 animais a cada seis meses. A avaliação dos resultados durante os últimos 10 anos revelou que dez animais foram positivos ao teste. Tal resultado refere-se ao coeficiente de:

- (A) incidência.
- (B) letalidade.
- (C) mortalidade.
- (D) prevalência.

**— QUESTÃO 49 —**

O Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCEBT) visa ao controle e à erradicação da brucelose e tuberculose bovina e bubalina. Os objetivos específicos do PNCEBT são reduzir a prevalência e a incidência de casos das enfermidades e certificar um número significativo de propriedades que ofereçam ao consumidor produtos de baixo risco sanitário. Destaca-se que a eficácia de um programa nacional de combate a qualquer doença depende em parte da qualidade e padronização dos meios de diagnósticos utilizados. No contexto deste programa, são determinados os testes de diagnóstico indireto aprovados e seus critérios de utilização e interpretação. Para a tuberculose,

- (A) o Teste Cervical Simples (TCS), com uso da tuberculina aviária, é adotado como prova de triagem devido à sua boa especificidade diagnóstica, podendo ser empregado tanto em gado de corte quanto em gado de leite.
- (B) o Teste da Prega Caudal (TPC) é utilizado em gado de corte, como prova de triagem, e em situações especiais, de reação inespecífica do teste Cervical Simples, também como prova confirmatória.
- (C) o Teste Cervical Comparativo (TCC) é a única prova confirmatória, podendo ser usado como prova de triagem em rebanhos com histórico de reações inespecíficas, em estabelecimentos certificados como livres ou com criação de bubalinos.
- (D) o Teste Caudal Comparativo (TCC), que é muito sensível e de fácil execução, constitui o único teste de triagem para gado de corte que pode ser realizado por médicos veterinários habilitados.

**— QUESTÃO 50 —**

Mormo é uma doença infectocontagiosa dos equídeos, que pode ser transmitida a outros animais e ao homem. Manifesta-se por corrimento nas narinas e pela presença de nódulos subcutâneos nas mucosas nasais, pulmões, gânglios linfáticos e pneumonia, entre outros. Dentre as normas para controle e erradicação do mormo, inclui-se:

- (A) a prova de fixação de complemento deverá ser realizada no laboratório mais próximo à propriedade, independente de ser oficial ou credenciado, a fim de evitar a disseminação do agente.
- (B) a coleta e a remessa de material para exame laboratorial para diagnóstico de mormo podem ser realizadas pelo criador.
- (C) a notificação de suspeita de foco poderá ser feita pelo serviço oficial de vigilância, pelo proprietário ou por terceiros.
- (D) a apresentação de comprovante de exame negativo e de vacinação para esta doença e a ausência de sinais clínicos são exigências para participação de equídeos em eventos realizados em Unidades da Federação onde tenham sido confirmados casos da doença.