

**COREMU EXTRA**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

**MEDICINA VETERINÁRIA**

28/02/2016

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 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 —**

É “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.” De acordo com a Lei n. 8080/1990, essa é a definição de:

- (A) vigilância epidemiológica.
- (B) vigilância sanitária.
- (C) vigilância ambiental.
- (D) vigilância nutricional.

**— QUESTÃO 02 —**

O Capítulo II do Título II da Lei n. 8080/1990 trata dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Entende-se como conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, a

- (A) hierarquização.
- (B) universalidade.
- (C) descentralização.
- (D) integralidade.

**— QUESTÃO 03 —**

Entre as condições necessárias ao adequado funcionamento da Estratégia Saúde da Família está:

- (A) cada equipe deve ser responsável por, no máximo, 10 mil pessoas, sendo recomendada a média de 8 mil pessoas, respeitando-se critérios de equidade.
- (B) o número de pessoas atendidas por equipe deve considerar o grau de vulnerabilidade das famílias, sendo que, quanto maior o grau, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- (C) a equipe multiprofissional deverá ser composta de um médico generalista, um enfermeiro especialista em saúde da família, um fisioterapeuta, um dentista e 10 agentes comunitários de saúde.
- (D) os profissionais poderão ser cadastrados em até duas Estratégias Saúde da Família, exceção feita ao médico que poderá atuar em, no máximo, quatro e com carga horária total de 32 horas semanais.

**— QUESTÃO 04 —**

A Portaria n. 2488/2011 estabelece a organização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). De acordo com essa portaria,

- (A) os NASF 1 e 2 podem funcionar em horário de trabalho diferente do estabelecido para as equipes de Saúde da Família.
- (B) o NASF 1 deve realizar suas atividades vinculado a, no mínimo, três equipes e, no máximo, sete equipes de Saúde da Família.
- (C) a composição dos NASF será definida pelos gestores municipais, com critérios de prioridade identificados nos dados epidemiológicos, nas necessidades locais e nas equipes de saúde que serão apoiadas.
- (D) os NASF podem ser organizados nas modalidades 1 e 2. A implantação de mais de uma modalidade de forma concomitante nos municípios resultará em incentivo financeiro federal duplicado.

**— QUESTÃO 05 —**

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações de atenção básica. São constituídos por equipes compostas de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada. Poderão compor os NASF 1 e 2 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações:

- (A) Médico Veterinário, Médico Homeopata, Farmacêutico e Professor de Educação Física.
- (B) Médico Cirurgião Plástico, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional e Psicólogo.
- (C) Médico Veterinário, Médico Oftalmologista, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta e Assistente Social.
- (D) Médico Veterinário, Médico Pediatra, Médico Geriatra e Médico Dermatologista.

**— QUESTÃO 06 —**

Na tríade epidemiológica, consideram-se verdadeiros os seguintes elementos:

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

**— QUESTÃO 07 —**

O escopo fundamental da epidemiologia é identificar as causas ou os fatores do processo doença e o modo como esses participam desse processo, e, portanto, de sua prevenção, tornando-se evidente a importância das características dos agentes etiológicos. Dentre estas, a intensidade da manifestação clínica da doença, traduzida pelo grau de severidade do agravo acarretado ao hospedeiro pelo agente etiológico, define-se pelo termo:

- (A) patogenicidade.
- (B) persistência.
- (C) virulência.
- (D) variabilidade.

**— QUESTÃO 08 —**

Define-se cadeia epidemiológica como um “Sistema cíclico através do qual um agente etiológico é eliminado da fonte de infecção e atinge o hospedeiro susceptível. Representa de forma sumária o processo de propagação de uma determinada doença, tornando-se possível a adoção de medidas sanitárias capazes de prevenir ou impedir a disseminação”. A seguinte afirmação está relacionada à definição apresentada:

- (A) portador é o indivíduo que não apresenta sinais clínicos e não elimina o agente, ao contrário do doente que apresenta os sinais clínicos e elimina o agente, sendo fonte de infecção.
- (B) animais podem ser considerados meios de transmissão, mesmo os vertebrados, quando estão com suas superfícies contaminadas, passíveis de carrear agentes a um novo hospedeiro.
- (C) hospedeiro acidental terminal é um hospedeiro susceptível que, após infecção e com o término do período de incubação, invariavelmente vem a óbito.
- (D) reservatório é o indivíduo sobre o qual não se pode assegurar se está ou não infectado, ele não é objeto de ação sanitária, tampouco é considerado fonte de infecção.

**— QUESTÃO 09 —**

Nas formas de ocorrência de doenças em populações (humanas ou animais), considera-se o intervalo de tempo envolvido na manifestação dos eventos um valioso subsídio para a mensuração do processo-doença. Dessa forma, a presença constante e esperada de uma doença ou agente infeccioso, em uma população de uma determinada região, constitui:

- (A) endemia ou enzootia.
- (B) epidemia ou epizootia.
- (C) pandemia ou panzootia.
- (D) surto epidemiológico.

**— QUESTÃO 10 —**

A leishmaniose visceral (LV) é uma doença crônica e sistêmica, que, quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos. Em relação aos vetores dessa enfermidade,

- (A) os anofelinos podem ser responsáveis por surtos ocasionais nas regiões de Mata Atlântica.
- (B) as espécies *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi* estão relacionadas com a transmissão da doença.
- (C) as principais espécies envolvidas são: *Lutzomyia whitmani*, *L. intermedia*, *L. umbratilis*, *L. wellcomei*, *L. flaviscutellata* e *L. migonei*.
- (D) as espécies incriminadas, pelos registros de isolamento do vírus, apresentam elevada e ampla distribuição no Brasil.

**— QUESTÃO 11 —**

Sabe-se que a chikungunya, doença viral, transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*, cursa com enfermidade febril aguda, subaguda ou crônica. O nome chikungunya deriva de uma palavra do idioma makonde, falado no sudeste da Tanzânia, que significa:

- (A) “curvar-se ou tomar-se contorcido”, descrevendo a postura adotada pelos pacientes devido à artralgia intensa.
- (B) “cabeça dolorida”, descrevendo um sinal clínico devido ao quadro de meningite.
- (C) “manchas avermelhadas”, descrevendo as lesões observadas na pele das pessoas acometidas.
- (D) “estar ou manter-se incapacitado”, descrevendo o quadro clínico dos pacientes que, geralmente, ficam acamados.

**— QUESTÃO 12 —**

A tuberculose pode ser causada por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis*. Do ponto de vista sanitário, a espécie mais importante é a *M. tuberculosis*. Entretanto, o *M. bovis* pode assumir o papel de principal agente etiológico em:

- (A) pessoas com comorbidades, neonatos, gestantes, pessoas com mais de 65 anos de idade e aquelas que estão em uso de alguns fármacos.
- (B) comunidades consumidoras de leite e derivados não pasteurizados ou fervidos de rebanho bovino infectado.
- (C) indivíduos infectados em outros países ou em estados da região amazônica.
- (D) pessoas moradoras ou trabalhadoras em locais com infraestrutura sanitária inadequada e expostas à urina de animais.

**— QUESTÃO 13 —**

A vacina antirrábica é indicada para a profilaxia da raiva humana. A vacina de cultivo celular é mais potente que a elaborada no sistema nervoso central de animais, é segura e praticamente isenta de risco. Não há registro de eventos adversos neurológicos, que são os mais temidos. A profilaxia pré-exposição é indicada

- (A) para pessoas que sofreram ferimentos superficiais, pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros.
- (B) para pessoas que tiveram contatos indiretos, como a manipulação de utensílios potencialmente contaminados.
- (C) para pessoas que se encontram em risco de exposição permanente ao vírus da raiva, durante atividades ocupacionais.
- (D) para pessoas que foram submetidas à lambedura de pele com lesões superficiais.

**— QUESTÃO 14 —**

A infecção pelo hantavírus, nos roedores, é transmitida de forma horizontal e não é letal, o que o torna um reservatório por longo período. Os reservatórios silvestres da hantavirose

- (A) são os roedores da subfamília Sigmodontinae, no Hemisfério Sul.
- (B) são os roedores das espécies *Rattus norvegicus*, *Rattus rattus* e *Mus musculus*.
- (C) podem eliminar o agente etiológico pela urina durante meses, anos ou por toda a vida, segundo a espécie animal e o sorovar envolvido.
- (D) albergam a bactéria nos rins, eliminando-a viva no meio ambiente e contaminando água, solo e alimentos, sem desenvolver a doença quando infectados.

**— QUESTÃO 15 —**

O vírus rábico pertence à família Rhabdoviridae e gênero *Lyssavirus*. No Brasil, foram encontradas cinco variantes antigênicas, conforme seus respectivos hospedeiros naturais (terrestres ou aéreos). São elas:

- (A) variantes 1 e 2, isoladas dos cães; variante 3, de morcego hematófago *Desmodus rotundus*; e variantes 4 e 6, de morcegos insetívoros.
- (B) variantes 1 e 2, isoladas de morcego hematófago *Desmodus rotundus*; variante 3, de cães; e variantes 4 e 6, de morcegos insetívoros.
- (C) variantes 1 e 2, isoladas de morcegos insetívoros; variante 3, de morcego hematófago *Desmodus rotundus*; e variantes 4 e 6, dos cães.
- (D) variantes 1 e 2, isoladas dos cães; variante 3, de morcegos insetívoros; e variantes 4 e 6, de morcego hematófago *Desmodus rotundus*.

**— QUESTÃO 16 —**

A anestesia dissociativa pode ser realizada utilizando-se a cetamina e a tiletamina. Nesse tipo de anestesia,

- (A) a cetamina promove redução da pressão arterial, miorelaxamento e aumento da frequência cardíaca.
- (B) os reflexos laringotraqueal e palpebral do paciente são abolidos.
- (C) a cetamina aumenta a recaptação das catecolaminas.
- (D) a tiletamina induz efeitos farmacológicos mais potentes quando comparada à cetamina.

**— QUESTÃO 17 —**

A técnica de anestesia local utilizada para dessensibilização dos dentes pré-molares, molares, caninos, incisivos, da pele e mucosa da região mentoniana e do lábio inferior é o bloqueio regional do

- (A) nervo mentoniano.
- (B) nervo mandibular.
- (C) nervo maxilar.
- (D) nervo infraorbitário.

**— QUESTÃO 18 —**

A capnografia e a oximetria de pulso são métodos utilizados para a monitoração da função respiratória durante a anestesia e fornecem parâmetros para auxiliar na manutenção de uma adequada ventilação. Desta forma,

- (A) a presença de valores de capnografia elevados (ET-CO<sub>2</sub> maior que 45 mmHg) pode estar relacionada com a hiperventilação.
- (B) a oximetria determina a saturação de metahemoglobina saturada por oxigênio.
- (C) a utilização de circuitos anestésicos inadequados para o porte do paciente pode levar à reinalação do CO<sub>2</sub> expirado.
- (D) o sensor do oxímetro de pulso deve ser posicionado em locais com muita pigmentação, para correta aferição da oximetria.

**— QUESTÃO 19 —**

Considerando os agentes anestésicos injetáveis,

- (A) a dose do tiopental em animais com hipoproteinemia deve ser reduzida devido à sua alta ligação com as proteínas plasmáticas.
- (B) o propofol causa necrose tecidual quando realizada administração perivascular.
- (C) o etomidato é de indicação restrita à indução de animais hepatopatas e nefropatas.
- (D) a administração rápida do propofol é indicada para evitar apneia durante a indução anestésica.

**— QUESTÃO 20 —**

Levando-se em consideração a concentração alveolar mínima (CAM), qual dos anestésicos inalatórios, a seguir, é o mais potente?

- (A) Halotano.
- (B) Isoflurano.
- (C) Desflurano.
- (D) Enflurano.

**— QUESTÃO 21 —**

Um cão de cinco anos, que pesa 15 kg, foi atropelado e sofreu fratura no terço proximal do rádio esquerdo. Além da anestesia geral inalatória, o anestesista realizou um bloqueio perineural para dessensibilizar a área a ser operada. Qual é o procedimento a ser utilizado neste paciente?

- (A) Bloqueio infiltrativo.
- (B) Bloqueio do plexo braquial.
- (C) Anestesia peridural.
- (D) Bloqueio de Bier.

**— QUESTÃO 22 —**

No exame de hemogasometria arterial, quando houver

- (A) diminuição isolada em  $\text{PaCO}_2$ , ocorrerá acidose metabólica.
- (B) aumento isolado da  $\text{PaCO}_2$ , ocorrerá alcalose respiratória.
- (C) aumento isolado do  $\text{HCO}_3^-$ , ocorrerá acidose metabólica.
- (D) diminuição isolada do  $\text{HCO}_3^-$ , ocorrerá acidose metabólica.

**— QUESTÃO 23 —**

No uso de manobras de emergência em cães e gatos,

- (A) as ventilações e compressões torácicas devem ser realizadas de maneira alternada, e não simultaneamente.
- (B) a sequência, em caso de assistolia, deve ser intubar o animal, realizar três movimentos de ventilação e, após, iniciar a massagem cardíaca.
- (C) a compressão deve deixar o tórax retornar à posição normal e, assim, evitar a formação de pressão positiva intratorácica.
- (D) a aplicação de atropina deve ser realizada logo que se confirmar a parada cardiorrespiratória.

**— QUESTÃO 24 —**

Na abordagem e monitoração de um cão em quadro emergencial,

- (A) os estados mental, cardiovascular e respiratório, a desidratação e o risco de fraturas devem ser avaliados durante a abordagem primária.
- (B) a frequência cardíaca de 60 batimentos por minuto, a pressão arterial sistólica de 65 mm/Hg e a saturação pela oximetria de pulso de 88% são os limites inferiores para a intervenção inicial.
- (C) a oximetria de pulso determina a porcentagem de saturação de oxigênio no sangue arterial, fornecendo ótimos dados sobre a oferta de oxigênio.
- (D) a pressão arterial pode ser avaliada pelo método não invasivo (PANI), através de método oscilométrico ou doppler, para fornecimentos de dados imediatos.

**— QUESTÃO 25 —**

Na utilização de medicação pré-anestésica (MPA),

- (A) os opioides são usados para a neuroleptoanalgesia no pré-operatório, não sendo necessárias outras técnicas de analgesia no transoperatório.
- (B) os fenotiazínicos são comumente usados em cães, porém devem ser evitados em piometras, devido ao risco de estimular a contração e ruptura uterina.
- (C) os agonistas de receptores alpha 2 adrenérgicos promovem vasoconstrição inicial com bradicardia reflexa, e têm utilização restrita a animais hípidos.
- (D) os benzodiazepínicos promovem ótimo grau de sedação e analgesia em cães e gatos para procedimentos eletivos, sendo a classe de escolha nestes pacientes.

**— QUESTÃO 26 —**

Um canino da raça Weimaraner, de três anos, atacou um porco-espinho. Em exame clínico, foram encontrados de 100 a 150 espinhos, desde lábios, cavidade oral, focinho e dois espinhos no globo ocular esquerdo. O animal será submetido à anestesia geral para a retirada dos espinhos. Qual é o protocolo de medicação pré-anestésica (MPA) indicado para este paciente?

- (A) Acepromazina 0,05 mg/kg + morfina 0,5 mg/Kg + cetamina 10 mg/kg.
- (B) Cetamina 10 mg/kg + xilazina 0,5 mg/kg + morfina 0,5 mg/kg.
- (C) Xilazina 0,5 mg/kg + morfina 0,5 mg/kg.
- (D) Acepromazina 0,05 mg/kg.

**— QUESTÃO 27 —**

Com referência ao mecanismo de ação dos fármacos utilizados na medicação pré-anestésica,

- (A) os benzodiazepínicos midazolam e diazepam atuam em receptores serotoninérgicos, promovendo os efeitos ansiolíticos observados.
- (B) a xilazina age através da inibição da recaptação de norepinefrina e serotonina e, assim, promove sedação dose-dependente.
- (C) os opioides agem através de receptores  $\mu$ ,  $\kappa$  e  $\delta$ , diminuindo a liberação de neurotransmissores e aumentando o efluxo de íons potássio pós-sináptico.
- (D) os fenotiazínicos agem no receptor GABA<sub>A</sub>, potencializando canais de cloreto e, conseqüentemente, hiperpolarizando os neurônios pós-sinápticos.

**— QUESTÃO 28 —**

Em relação aos fatores envolvidos na patogenia, o risco de desenvolver dilatação gástrica com vôlvulo em cães

- (A) é maior em animais acima do peso normal.
- (B) é maior em animais com baixos índices de profundidade/largura torácica.
- (C) pode aumentar quando o animal se alimentar em comedor situado no nível do solo.
- (D) pode aumentar depois da esplenomegalia ou da esplenectomia.

**— QUESTÃO 29 —**

Ao exame neurológico, um cão da raça Lhasa Apso, macho, com cinco anos de idade, apresentou paraparesia não ambulatoria com sinais atribuídos aos neurônios motores superiores dos membros pélvicos e diminuição da função vesical com a bexiga repleta e de difícil compressão. Levando-se em consideração os dados, esse animal apresenta

- (A) discopatia cervical.
- (B) discopatia toracolombar.
- (C) estenose lombossacra degenerativa.
- (D) síndrome da cauda equina.

**— QUESTÃO 30 —**

Acerca da luxação coxofemoral traumática em cães, as mais comuns são as do tipo

- (A) craniodorsais.
- (B) cranioventrais.
- (C) caudoventrais.
- (D) caudodorsais.

**— QUESTÃO 31 —**

Um Poodle, macho, com oito meses de idade, sem histórico de trauma, apresenta claudicação do membro pélvico esquerdo, sem sustentação de peso e com períodos de impotência funcional (especialmente em atividades de corrida). A manipulação da região coxofemoral incita a dor e proteção do membro. Notou-se ainda a presença de atrofia muscular mais evidenciada nos músculos posteriores da coxa e no gastrocnêmio. Estes sintomas são de

- (A) doença de Ehmer.
- (B) doença de Perthes.
- (C) doença de Salter.
- (D) doença de Wobbler.

**— QUESTÃO 32 —**

Trata-se de um exemplo de fio de sutura inorgânico sintético inabsorvível:

- (A) Polidioxanona.
- (B) Poliglicaprone.
- (C) Poligliconato.
- (D) Polipropileno.

**— QUESTÃO 33 —**

A técnica cirúrgica de toracotomia que provê um largo acesso à cavidade torácica, com exceção de estruturas dorsais ao mediastino, é a

- (A) toracotomia de ressecção da costela.
- (B) toracotomia intercostal.
- (C) toracotomia por esternotomia mediana.
- (D) toracotomia transesternal.

**— QUESTÃO 34 —**

Em relação aos tipos de imobilização temporária de fraturas ou lesões articulares,

- (A) a bandagem de Robert Jones é uma bandagem espessa de algodão que age como tala e controla o edema.
- (B) a tipóia de Ehmer evita o apoio do membro torácico e é utilizada, principalmente, para a imobilização parcial da articulação escapuloumeral.
- (C) as bandagens sem apoio são usadas para imobilizar lesões de fêmur e tíbia e para evitar o apoio.
- (D) o aparelho extensor modificado de Thomas deve ser usado para imobilizar fraturas distais ao cotovelo e joelho antes do tratamento cirúrgico.

**— QUESTÃO 35 —**

Semiologicamente, a postura adotada por animais com paralisia flácida dos membros posteriores é a

- (A) postura de cachorro sentado.
- (B) postura de cavalete.
- (C) postura de foca.
- (D) postura de schiff-sherrington.

**— QUESTÃO 36 —**

Para prevenir rotação do estômago, deve-se fazer a gastropexia, que produz aderência permanente entre o antro pilórico e a parede lateral direita do corpo. Essa aderência não deve interferir na posição ou no funcionamento normal do estômago. Das técnicas de gastropexia,

- (A) a gastropexia incisional baseia-se em retalhos de tecido seromuscular gástrico mobilizados através de um túnel que é criado por trás da última costela inteira.
- (B) a gastropexia em alça de tira é uma técnica que usa um pedículo de parede gástrica introduzido através de um túnel na parede abdominal lateral direita para criar uma gastropexia permanente.
- (C) a gastropexia circuncostal baseia-se na cicatrização das margens de uma incisão seromuscular gástrica para as margens de uma incisão do músculo abdominal transverso-peritôneo, para gastropexia permanente.
- (D) a gastropexia de incorporação é o método mais laborioso, pois a parede gástrica é “incorporada” na incisão realizada na linha alba, durante o fechamento do abdome pelo cirurgião.

**— QUESTÃO 37 —**

Icterícia é o resultado da retenção de bilirrubina nos tecidos e ocorre devido ao aumento da bilirrubina sérica acima dos níveis de referência. Nesse contexto, é causa de icterícia secundária à obstrução do fluxo biliar:

- (A) anaplasnose.
- (B) babesiose.
- (C) fasciolose.
- (D) hemobartonelose.

**— QUESTÃO 38 —**

Durante a auscultação cardíaca, constatado um sopro, é fundamental determinar qual válvula é a responsável pelo achado. Se o sopro apresentar maior intensidade no quarto espaço intercostal do lado direito do tórax, fica caracterizado um sopro de válvula

- (A) mitral.
- (B) aórtica.
- (C) pulmonar.
- (D) tricúspide.

**— QUESTÃO 39 —**

Um cão da raça Poodle Toy, com seis anos de idade, apresenta tosse não produtiva semelhante ao “grasnar de ganso” há aproximadamente oito meses, com piora durante os passeios ou durante fases de excitação. Recentemente, apresentou uma crise grave de angústia respiratória durante um passeio. Ao exame radiográfico, durante a expiração, observou-se um estreitamento acentuado da traqueia na região intratorácica. O diagnóstico para o caso é:

- (A) insuficiência cardíaca congestiva esquerda.
- (B) colapso de traqueia.
- (C) bronquite crônica.
- (D) corpo estranho traqueal.

**— QUESTÃO 40 —**

Para o tratamento da intoxicação por acetaminofeno (paracetamol) em cães e gatos, no intuito de promover o metabolismo hepático do composto tóxico, utiliza-se

- (A) cimetidina.
- (B) acetilcisteína.
- (C) ácido ursodeoxicólico.
- (D) bicarbonato de sódio.

**— QUESTÃO 41 —**

No manejo clínico dos diferentes tipos de glaucoma em animais de companhia, há em comum a utilização de fármacos que diminuem a pressão intraocular (PIO). Dentre os agentes antiglaucomatosos tópicos disponíveis, a dorzolamida a 2% mostrou-se eficaz na redução da PIO de cães e gatos. A dorzolamida pertence à seguinte classe farmacológica:

- (A) inibidores da anidrase carbônica.
- (B) análogos da prostaglandina.
- (C) agonistas colinérgicos.
- (D) antagonistas adrenérgicos.

**— QUESTÃO 42 —**

O exame oftálmico minucioso auxilia o médico veterinário na elucidação de doenças oculares e sistêmicas. A ordem dos procedimentos para o diagnóstico é de extrema importância, caso contrário o resultado poderá sofrer interferência ou algum teste poderá ser impossibilitado pelo anterior. Assim, os exames oftálmicos devem obedecer à seguinte sequência:

- (A) fundoscopia, tonometria, teste lacrimal de Shirmer e teste da impregnação corneal por fluoresceína sódica.
- (B) teste da impregnação corneal por fluoresceína sódica, teste lacrimal de Shirmer, tonometria e fundoscopia.
- (C) teste lacrimal de Schirmer, tonometria, fundoscopia e teste da impregnação corneal por fluoresceína sódica.
- (D) tonometria, fundoscopia, teste da impregnação corneal por fluoresceína sódica e teste lacrimal de Shirmer.

**— QUESTÃO 43 —**

A solução salina hipertônica a 7,5%, por via intravenosa, poderá ser utilizada na emergência na clínica de animais de companhia em casos de

- (A) choque cardiogênico.
- (B) choque hipovolêmico.
- (C) desidratação hipernatrêmica.
- (D) insuficiência renal.

**— QUESTÃO 44 —**

Cães em choque, com baixa perfusão periférica, extremidades frias, tempo de perfusão capilar prolongado, taquicardia e pulso femoral fraco podem receber pela via intravenosa altas doses, porém controladas, de soluções cristaloides isotônicas, principalmente durante a primeira hora. Assim, a taxa de perfusão, em gotas/minuto, pela via intravenosa, de solução de cloreto de sódio a 0,9%, na dose de 88ml/kg/hora, para um cão de 5 kg de peso corporal, utilizando-se um equipo do tipo macrogotas padrão, deve ser de

- (A) 7,33.
- (B) 22.
- (C) 146.
- (D) 440.

**— QUESTÃO 45 —**

As glomerulopatias são importantes causas de doença renal crônica. A proteinúria renal persistente em cães é marcador precoce de lesão glomerular. Assim, a terapia anti-proteinúrica deve ser instituída com o emprego do seguinte fármaco:

- (A) Famotidina.
- (B) Benazepril.
- (C) Furosemida.
- (D) Ondansetrona.

**— QUESTÃO 46 —**

Os cálculos de estruvita consistem em causa frequente de urolitíase em cães. Esse tipo de urólito

- (A) é observado principalmente em cães da raça Dálmata e em cães com doenças hepáticas.
- (B) é mais comum em machos e forma-se em pHs urinários ácidos.
- (C) é induzido, na maioria dos casos, por infecção do trato urinário, por bactérias produtoras de urease.
- (D) é encontrado com maior frequência na pelve renal e nos ureteres.

**— QUESTÃO 47 —**

A ocorrência de Diabetes *mellitus* (DM) felino tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas. Na DM em gatos,

- (A) o diagnóstico deve ser firmado com base na hiperglicemia e na glicosúria, pois a concentração de frutosemina sérica não permite diferenciar a hiperglicemia transitória da persistente.
- (B) a polidipsia primária determina o aumento da produção de urina (poliúria compensatória), levando à desidratação.
- (C) o emprego de hipoglicemiantes orais, como a sulfonilureia, é recomendado para gatos com sinais de cetoacidose diabética, pois permite rápida reversão dos efeitos da glicotoxicidade.
- (D) a catarata diabética é descrita como rara, ao contrário da neuropatia diabética, que consiste em uma das complicações mais comuns.

**— QUESTÃO 48 —**

Para o diagnóstico conclusivo da síndrome de Cushing em cães, é necessária a seguinte avaliação:

- (A) concentração sérica basal de T4 total e de T3.
- (B) dosagem sérica de cortisol basal, colesterol e de triglicérides.
- (C) teste de supressão com dexametasona em baixa dose e teste de estimulação com hormônio adreno-corticotrófico.
- (D) dosagem do hormônio tireoestimulante e do T4 livre.

**— QUESTÃO 49 —**

Dentre as dermatopatias mais frequentes em felinos destaca-se a dermatofitose. Qual agente etiológico é identificado na maior parte dos casos diagnosticados?

- (A) *Microsporum canis*.
- (B) *Demodex cati*.
- (C) *Notoedres cati*.
- (D) *Trichohyton mentagrophytes*.

**— QUESTÃO 50 —**

Um felino, SRD, de nove anos de idade, apresenta há sete dias anorexia, vômito e emagrecimento. Ao exame físico, foram observadas desidratação e discreta icterícia no palato. Os exames laboratoriais demonstraram anemia, aumento da alanina aminotransferase (ALT) e expressivo aumento da fosfatase alcalina (FA). Ao exame ultrassonográfico, visibilizou-se hepatomegalia com aumento difuso de ecogenicidade. Nesse caso, o diagnóstico é:

- (A) colangite.
- (B) hepatite aguda.
- (C) cirrose hepática.
- (D) lipidose hepática.