MEDICINA VETERINÁRIA
PATOLOGIA CLÍNICA

12/11/2017

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS GERAIS	16 a 39
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	40 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de prova, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.

2. Este caderno contém a prova objetiva e é composto de 50 questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.

3. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta que julgar correta.

4. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.

5. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação terá pontuação zero.

6. Esta prova objetiva terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.

7. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de sua realização após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.

8. Os três últimos candidatos, ao terminarem sua prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão apor suas respectivas assinaturas.

9. **AO TERMINAR SUA PROVA ENTREGUE, OBRIGATORIAMENTE, O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no contexto da modernização e do saneamento do Rio de Janeiro, as medidas adotadas para erradicação da epidemia de febre amarela pelo diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, médico Oswaldo Cruz, foram interpretadas como:

(A) uso eleitoreiro do programa governamental antiamarílico.

(B) revolta popular contra a redução dos investimentos públicos em saúde.

(C) uso da força e da autoridade como estratégias preferenciais de ação.

(D) revolta da comunidade científica contra o reducionismo das ações.

— QUESTÃO 02 —

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, criado para direcionar o processo de consolidação do SUS, deve envolver a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do governo e possui os seguintes instrumentos básicos:

(A) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.

(B) plano de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.

(C) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e avaliação anual de gestão.

(D) plano de saúde, programação anual de saúde e coordenação das ações de saúde.

— QUESTÃO 03 —

A origem da saúde coletiva está associada à crítica

(A) ao modelo mix público-privado.

(B) ao modelo biomédico.

(C) à universalização excludente.

(D) à mercantilização da medicina.

— QUESTÃO 04 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver da população, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São diretrizes desta política:

(A) reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.

(B) considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como requisitos fundamentais no processo de sua concretização.

(C) adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.

(D) incentivar a gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

— QUESTÃO 05 —

Em relação ao SUS, o Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, reitera um de seus princípios, a saber:

(A) a regionalização.

(B) a autonomia.

(C) a acessibilidade.

(D) a racionalidade.

— QUESTÃO 06 —

A Portaria MS n. 3.124/2012 estabelece que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as equipes de trabalho devem ser formadas por profissionais de nível superior. As modalidades de NASF 1, 2 e 3 devem se vincular, respectivamente, no mínimo e no máximo a quantas Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas?

(A) 5 e 9, 3 e 4, 1 e 2.

(B) 1 e 2, 3 e 4, 5 e 9.

(C) 4 e 8, 2 e 4, 1 e 3.

(D) 1 e 3, 2 e 4, 4 e 8.

— QUESTÃO 07 —

Conforme assegura a Lei n. 8.142/1990, "[...] avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes" é atribuição

(A) dos indicadores de saúde.

(B) da Conferência de Saúde.

(C) do mapa de saúde.

(D) do Conselho de Saúde.

— QUESTÃO 08 —

O aparecimento de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika tem sido alvo de preocupação das vigilâncias em saúde dos estados e municípios, levando-os a realizar ações de detecção e investigação dos casos. Dessa forma, são considerados casos suspeitos, elegíveis para a vigilância, as gestantes que, em qualquer idade gestacional, apresentem:

(A) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema que não seja a infecção por vírus zika.

(B) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas, com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

(C) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.

(D) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema e com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

— QUESTÃO 09 —

O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se entre elas a seguinte:

(A) a participação da iniciativa privada.

(B) a integralidade de assistência.

(C) a participação da comunidade.

(D) o direito à informação.

— QUESTÃO 10 —

Incidência e prevalência são, fundamentalmente, as diferentes formas de medir a ocorrência de doenças nas populações. A relação entre essas medidas varia entre as doenças. Uma mesma doença pode apresentar baixa incidência e alta prevalência, ou alta incidência e baixa prevalência. Essa afirmativa é verificada, respectivamente, em:

(A) diabetes menos frequente por longo período e resfriado mais frequente com curta duração.

(B) resfriado mais frequente por longo período e diabetes mais frequente com curta duração.

(C) diabetes mais frequente por um curto período e resfriado menos frequente com longa duração.

(D) resfriado menos frequente por curto período e diabetes menos frequente com curta duração.

— QUESTÃO 11 —

As diretrizes contidas na Portaria n. 4.279/2010 visam superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a

(A) assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.

(B) implantar um modelo de atenção, com ações e serviços de saúde dimensionados, a partir da oferta.

(C) promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos.

(D) promover a modernização da gestão publica com financiamento por procedimentos, assegurando sua eficiência.

— QUESTÃO 12 —

Na saúde ambiental e ocupacional, a epidemiologia é usada para estabelecer a:

(A) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a etiologia e a história natural das doenças, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

(B) etiologia e a história natural da doença, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

(C) etiologia, a incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a história natural da doença e o nível de saúde da população.

(D) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

— QUESTÃO 13 —

De 2000 a 2006 (MS, 2007), dos 24.603 novos casos registrados de DST e Aids, 19.793 deles, ou seja, 80%, estão relacionados a adolescentes e jovens. Os dados são preocupantes porque, segundo as estatísticas, houve

(A) expressivo número de óbitos por Aids na faixa etária de 10 a 14 anos.

(B) elevado número de casos de Aids entre pessoas de 13 a 24 anos.

(C) considerável aumento nos prognósticos de HPV entre adolescentes de 15 a 17 anos.

(D) significativa redução no uso de preservativo no grupo de 15 a 19 anos.

— QUESTÃO 14 —

A informação é um instrumento essencial para a tomada de decisões e representa uma ferramenta imprescindível à Vigilância Epidemiológica (VE) por se constituir no fator desencadeador do processo de:

(A) diagnóstico-decisão-ação.

(B) informação-diagnóstico-ação.

(C) diagnóstico-ação-decisão.

(D) informação-decisão-ação.

— QUESTÃO 15 —

A Clínica Ampliada, conforme a política de humanização, é uma diretriz para trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Portanto, ela visa

(A) constituir-se numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas atuantes prioritariamente na Atenção Básica e criar um cenário favorável.

(B) estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar a assistência, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.

(C) assegurar que o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, em profissionais, de maneira harmoniosa, sem ocorrer a supremacia de alguns saberes sobre outros.

(D) integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

O paciente acometido por um trauma grave desenvolve alterações no estado fisiológico por meio de modificações nas vias metabólicas e de ativação do sistema imunológico. Dentre as alterações observadas no pós-trauma imediato destaca-se:

(A) o hipermetabolismo com aumento do gasto energético.

(B) a redução na concentração do hormônio de estresse.

(C) a inibição da gliconeogênese associada à resposta imunossupressora.

(D) a hipoglicemia com o aumento nos níveis de insulina plasmática.

— QUESTÃO 17 —

Dentre os fenotiazínicos, a acepromazina é amplamente utilizada como medicação pré-anestésica em animais. Todavia, apesar dos efeitos tranquilizantes desejáveis, ela induz vários efeitos comportamentais, autonômicos e endócrinos. São características farmacológicas gerais:

(A) ligação com maior afinidade aos receptores adrenérgicos alfa 1 do que aos receptores dopaminérgicos.

(B) bloqueio dos receptores adrenérgicos alfa 1, gerando como consequência o aumento de catecolaminas no centro termorregulador.

(C) redução do volume glomerular e da pressão arterial por bloqueio de receptores dopaminérgicos.

(D) redução das secreções glandulares por bloqueio de receptores adrenérgicos alfa 1.

— QUESTÃO 18 —

Os opioides são fundamentais no tratamento da dor pós-operatória e incorporados em diferentes protocolos de medicação pré-anestésica. Além da analgesia, podem desencadear sinais de sedação, desejáveis nessa etapa da anestesia. Dos efeitos observados em decorrência da administração desses fármacos destaca-se:

(A) a frequência de vômito decorrente do uso de morfina, comum em cães, sendo aumentada quando associada a acepromazina.

(B) a constipação intestinal pela estimulação de receptores opioides localizados no plexo mioentérico do trato gastrintestinal.

(C) o aumento da produção de urina, efeito comum do uso de agonistas mu, em decorrência da redução da liberação de hormônio antidiurético.

(D) a depressão respiratória, dose-dependente, pela inibição de receptores mu, no centro respiratório.

— QUESTÃO 19 —

Fístulas oronasais adquiridas são comunicações anormais entre as cavidades nasal e oral. Elas são causadas por traumatismo ou doenças que acometem cães e gatos. Assim,

(A) a técnica de aproximação direta é utilizada para tratamento de fístulas extensas e contaminadas. O padrão de sutura utilizado deve ser contínuo com fio absorvível.

(B) o reparo com flape rotacional deve ser menor que a fístula debridada. A artéria palatina maior deve ser incluída, a fim de assegurar o suprimento sanguíneo nos flapes palatais.

(C) o reparo com flape duplo é utilizado em casos de fístulas dentárias extensas ou em fístulas localizadas em áreas centrais do palato.

(D) o flape de camada única deve ser de 2 mm a 4 mm e menor que a fístula debridada. O flape gengival-bucal no mucoperiósteo do palato duro deve ser suturado com fio monofilamentar absorvível.

— QUESTÃO 20 —

Cães e gatos que apresentam prolapso retal recidivante podem ser tratados pela técnica de colopexia. Nela, são evidenciadas, respectivamente:

(A) aderências temporárias e ausência de movimentos craniais do cólon e do reto.

(B) ressecção cólica e aderências permanentes sem movimentos craniais do cólon e do reto.

(C) ressecção cólica e aderências temporárias sem movimentos caudais do cólon e do reto.

(D) aderências permanentes sem movimentos caudais do cólon e do reto.

— QUESTÃO 21 —

Um gato foi atropelado por um veículo automotor e encaminhado para atendimento veterinário. Ao exame físico, constatou-se que o paciente apresentava tetraparesia não deambulatória, com reflexos espinais ausentes, atonia muscular no membro torácico, reflexos espinais aumentados e hipertonia muscular no membro pélvico. Com base nesta informação, pode-se inferir que a lesão está localizada no seguimento medular

(A) C6-T2.

(B) T3-L3.

(C) L4-S2.

(D) C1-C5.

— QUESTÃO 22 —

A análise do fluido ruminal é um procedimento simples e fornece ao veterinário informações importantes sobre a atividade da microbiota ruminal. Diante disso, são considerados parâmetros normais do fluido ruminal:

(A) coloração cinza-verde leitosa, consistência aquosa, odor ácido, pH menor que 5, predomínio de bactérias Gram-positivas e ausência de infusórios.

(B) coloração verde oliva, consistência levemente viscosa, odor aromático, pH igual a 6,0, predomínio de bactérias Gram-negativas e alta densidade de infusórios.

(C) coloração verde oliva, consistência aquosa, odor aromático, pH igual a 5,3, predomínio de bactérias Gram-positivas e alta densidade de infusórios.

(D) coloração verde oliva, consistência levemente viscosa, odor amoniacal, pH igual a 7,8, predomínio de bactérias Gram-negativas e ausência de infusórios.

— QUESTÃO 23 —

Os acessos cirúrgicos mais indicados para a realização de ruminotomia e tiflotomia em bovinos são, respectivamente:

(A) fossa paralombar esquerda e região paramediana retroumbilical.

(B) região mediana ventral retroumbilical e fossa paralombar direita.

(C) fossa paralombar esquerda e fossa paralombar direita.

(D) fossa paralombar direita e fossa paralombar esquerda.

— QUESTÃO 24 —

Ao realizar o exame físico de um equino com abdome agudo, quais são os parâmetros clínicos que auxiliam na determinação da presença de dor, desidratação, endotoxemia e perfusão tecidual periférica reduzida, respectivamente?

(A) Frequência cardíaca reduzida, mucosas úmidas e hiperêmicas, tempo de preenchimento capilar aumentado.

(B) Frequência cardíaca elevada, mucosas secas e com halo hiperêmico, tempo de preenchimento capilar aumentado.

(C) Frequência cardíaca elevada, olhos afundados, mucosas pálidas e taquipneia.

(D) Frequência cardíaca elevada, elasticidade da pele reduzida, mucosas cianóticas e micção reduzida.

— QUESTÃO 25 —

Para uma perfeita visibilização das vísceras abdominais, quais são os obstáculos que devem ser evitados no exame ultrassonográfico do abdômen?

(A) Gás e ossos.

(B) Líquidos e ossos.

(C) Gás e líquidos.

(D) Alimentos e líquidos.

— QUESTÃO 26 —

O exame radiográfico de um filhote de três meses revelou epífises dos ossos com aspecto irregular, opacidade desigual e mal definida; nos corpos vertebrais, as margens ventrais estavam indistintas, e o formato da vértebra era cuboide (encurtada em eixo craniocaudal). Nesse caso, estes achados radiográficos evidenciam a seguinte doença:

(A) hiperpartireoidismo secundário renal.

(B) hiperpartireoidismo secundário nutricional.

(C) osteocondrodisplasia.

(D) osteodistrofia hipertrófica.

— QUESTÃO 27 —

De acordo com os princípios básicos da ultrassonografia:

(A) os transdutores de maior frequência favorecem a formação de imagens com melhor resolução, para tecidos em maior profundidade.

(B) a sombra acústica é um artefato de imagem que pode ser observado, por exemplo, à avaliação ultrassonográfica de um cálculo renal.

(C) o córtex de ossos longos pode ser avaliado ultrassonograficamente, desde que o transdutor seja posicionado na pele obliquamente.

(D) a imagem ultrassonográfica de efusão cavitária é mais ecogênica quanto mais denso for o líquido ali presente.

— QUESTÃO 28 —

O termo “poiquilócito” refere-se a qualquer hemácia que possua formato alterado. Sua significância clínica irá depender do tipo de anormalidade morfológica visualizada no exame. Diante disso, qual é, respectivamente, a associação entre poiquilócito, característica identificadora e significado clínico?

(A) Célula em pinça, hemácia esferoide com hemoglobina condensada ou contraída e pequenas proeminências de membrana fragmentada, exposição maciça a oxidantes.

(B) Estomatócito, hemoglobina excêntrica densamente corada e espaço claro ou crescente adjacente, hemácias jovens.

(C) Esferócito, palidez central e diâmetro celular reduzidos, intensidade aumentada da coloração da hemoglobina, hemólise por fragmentação.

(D) Torócito, hemácia triangular que apresenta forma de vírgula, de bola pequena ou irregular, anemia hemolítica.

— QUESTÃO 29 —

A atividade das enzimas séricas são consideradas marcadores de diferentes processos patológicos, que auxiliam no direcionamento clínico. Desta forma, quais são os cuidados corretos em relação à amostra?

(A) Os animais devem estar em jejum para evitar interferências externas que prejudiquem a leitura enzimática por colorimetria, tais como a lipemia pós-prandial, especialmente em ruminantes.

(B) O soro descongelado pode exibir em pequenos animais uma atividade maior da alanina aminotransferase que o soro fresco e, por isso, sua mensuração deve ser imediata.

(C) O uso de medicações, como o fenobarbital e glicocorticoides, e artefatos na amostra, como hemólise, podem diminuir a atividade da alanina aminotransferase em cães.

(D) O contato prolongado do coágulo com a amostra sérica deve ser evitado após a colheita do sangue de pequenos e grandes animais porque algumas enzimas, como aspartato aminotransferase e lactato-desidrogenase, podem escapar dos eritrócitos.

— QUESTÃO 30 —

São causas que levam ao aparecimento de desvio à direita no leucograma:

(A) glicocorticoides e deficiência de folato em felinos.

(B) infecção bacteriana grave e catecolaminas.

(C) anemia hemolítica e hepatozoonose canina.

(D) erliquiose e intoxicação por samambaia em bovinos.

— QUESTÃO 31 —

A raiva é uma doença causada por um vírus da família *Rhabdoviridae*, gênero *Lyssavirus*. Estudos antigênicos de amostras de vírus da raiva, isolados no Brasil, indicam a existência de variantes do vírus de elevada importância na epidemiologia da doença. Qual é a variante viral encontrada no morcego hematófago *Desmodus rotundus*?

(A) 1

(B) 2

(C) 3

(D) 4

— QUESTÃO 32 —

Entende-se por epidemiologia o estudo da distribuição e de determinantes de eventos relacionados à saúde em populações específicas, e a aplicação deste estudo para o controle de problemas de saúde. A fim de se realizar um estudo adequado e obter sucesso nas ações de controle, é essencial entender os termos epidemiológicos. Neste sentido, considera-se que a epidemia é:

(A) a ocorrência epidêmica, onde todos os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica pequena e delimitada ou uma população específica.

(B) a presença usual de uma doença, dentro dos limites esperados, em uma determinada área geográfica, por um período de tempo ilimitado.

(C) a elevação brusca, temporária, significativamente acima do esperado para a incidência de uma determinada doença.

(D) o processo epidêmico caracterizado por uma ampla distribuição espacial da doença, atingindo diversas nações ou continentes.

— QUESTÃO 33 —

Sobre os termos empregados em epidemiologia, entende-se por vetor biológico:

(A) animal, geralmente um artrópode, no qual o agente infeccioso não se desenvolve, mas que carreia fisicamente o agente infeccioso para seu hospedeiro.

(B) animal, geralmente um artrópode, no qual o agente infeccioso desenvolve parte de seu ciclo de vida ou replicação, antes da transmissão para o hospedeiro.

(C) animal, ser humano, artrópode, planta, solo ou matéria inanimada, nos quais um agente infeccioso vive e se multiplica.

(D) animal, pessoa, objeto ou substância da qual um agente infeccioso passa direto para o hospedeiro.

— QUESTÃO 34 —

Degenerações são alterações celulares reversíveis nas quais o citoplasma apresenta-se lesionado, com acúmulo de substâncias exógenas, o que reduz ou cessa a função celular. Assim, as degenerações são classificadas de acordo com a natureza da substância acumulada na célula. No que se refere à degeneração hialina, ela se caracteriza por acúmulo de

(A) proteínas no interior da célula.

(B) água e eletrólitos no interior da célula.

(C) triglicérides no interior da célula.

(D) glicogênio no interior da célula.

— QUESTÃO 35 —

Independente da grande variedade de lesões que podem acometer o fígado, este órgão possui três padrões morfológicos de degeneração hepatocelular e necrose. Dentre estas encontra-se a degeneração e/ou necrose hepatocelular zonal (alteração zonal) que afeta os hepatócitos em áreas definidas do lóbulo hepático. Apesar da típica produção de um padrão lobular proeminente, para determinação do tipo de alteração zonal faz-se necessário o exame microscópico que detecta suas formas específicas, comumente descritas como:

(A) degeneração e necrose centrolobulares normalmente decorrentes de situações relacionadas à hipóxia.

(B) degeneração celular paracentral (periacinar) geralmente associada à esteatose difusa e acentuada.

(C) degeneração e necrose mediozonais relacionadas a situações que levam à necrose, envolvendo o lóbulo hepático inteiro.

(D) degeneração e necrose periportais com lesão ao redor da veia central, em decorrência da ação de toxina de ação direta.

— QUESTÃO 36 —

O termo Necrose é utilizado para indicar a morte celular ocorrida no organismo vivo, seguida de fenômenos de autólise. Qualquer agente lesivo pode produzir necrose, sendo que o aspecto da lesão varia de acordo com a causa. Macroscopicamente, na necrose isquêmica a área necrosada apresenta

(A) aspecto amorfo e esbraquiçado.

(B) coloração amarelo-pálida.

(C) aspecto mole ou liquefeito.

(D) formato de pingo de vela.

— QUESTÃO 37 —

Os piretroides são compostos utilizados na medicina veterinária para combater carrapatos, moscas, pulgas e piolhos, e podem

(A) ser detectados por meio de diagnóstico feito pela análise laboratorial de tecido pulmonar.

(B) ser lentamente absorvidos por via oral, dérmica ou respiratória e ter a biotransformação rápida no pulmão com toxicidade oral considerada muito baixa.

(C) causar toxicidade aguda, subaguda ou crônica com manifestações clínicas que variam de acordo com a estrutura química, com o mecanismo de ação do composto, com a dose e com a via de exposição.

(D) ser combatidos em caso de tratar sua intoxicação com a administração do tetratiomolibdato de amônia associado com dexametasona, na dose de 20 mg/kg de peso vivo.

— QUESTÃO 38 —

Existem mais de 200 praguicidas organofosforados e, de acordo com as estatísticas, são considerados os principais agentes tóxicos relacionados às intoxicações em situações acidentais ou criminosas. Quanto ao mecanismo de ação, os organofosforados podem agir por meio:

(A) da pele lesada, e com absorção lenta e, principalmente, em temperatura elevada com biotransformação ocorrendo no pulmão.

(B) da inibição da atividade da acetilcolinesterase presente nas sinapses colinérgicas resultando no acumulo de neurotransmissor acetilcolina e na estimulação excessiva dos receptores nicotínicos e muscarínicos.

(C) da inibição da enzima citocromo C oxidase no ciclo de Krebs, proporcionando morte súbita dos animais.

(D) de outro esterásico que, por isso, são chamados de inibidores reversíveis das acetilcolinesterases.

— QUESTÃO 39 —

As plantas que causam “morte súbita” são as mais importantes no Brasil. De 130 plantas tóxicas de interesse pecuário conhecidas no Brasil, 12 pertencem a este grupo, tais como:

(A) *Palicourea marcgravii*; *Palicourea grandiflora*; *Amorimia pubiflora* (anteriormente *Mascagnia pubiflora*).

(B) *Cestrum laevigatum*; *Pteridium aquilinum*; *Enterolobium contortisiliquum*.

(C) *Stryphnodendron fissuratum*; *Senecio spp*; *Cestrum parque.*

(D) *Amaranthus spp*; *Senna accidentalis*; *Manihot spp.*

— QUESTÃO 40 —

Quais dos parâmetros que seguem são liberados precocemente na urina mediante lesão tubular causada por agente nefrotóxico e quais são, respectivamente, seus métodos de conservação?

(A) γ-glutamil-transferase e creatinina; refrigerada e refrigerada.

(B) Creatinina e ureia; congelada e congelada.

(C) N-acetil-glicosaminidase e ureia; refrigerada e congelada.

(D) N-acetil-glicosaminidase e γ-glutamil-transferase; congelada e refrigerada.

— QUESTÃO 41 —

A urinálise, bem como diversos outros exames laboratoriais, fornece resultados confiáveis quanto mais fresca for a amostra analisada. Caso isso não seja possível, pode-se refrigerá-la por um período máximo de 12 horas. Contudo, a refrigeração pode promover alterações que não seriam visualizadas em uma amostra fresca, como o surgimento de cristais de:

(A) oxalato de cálcio di-hidratado e biurato de amônia.

(B) oxalato de cálcio di-hidratado e fosfato triplo.

(C) fosfato triplo e urato amorfo.

(D) biurato de amônia e urato amorfo.

— QUESTÃO 42 —

Como são caracterizados morfologicamente os cristais urinários de oxalato de cálcio di-hidratado e mono-hidratado, respectivamente?

(A) Pequenos quadros com linhas refratárias que se cruzam diagonalmente; estruturas compridas e incolores com extremidades pontiagudas.

(B) Estruturas compridas e incolores com extremidades pontiagudas; elementos arredondados e com longas espículas ou linhas radiais.

(C) Elementos arredondados e com longas espículas ou linhas radiais; forma de tampa de caixão.

(D) Forma de tampa de caixão; pequenos quadros com linhas refratárias que se cruzam diagonalmente.

— QUESTÃO 43 —

Um felino, sem raça definida, de dois anos, não castrado, foi encaminhado para orquiectomia eletiva. Durante a anamnese e o exame físico, o paciente demonstrou boa saúde e nenhuma alteração nos parâmetros fisiológicos. Contudo, durante a colheita de sangue para os exames laboratoriais pré-cirúrgicos debateu-se excessivamente contra a contenção. Diante do fato, quais são as alterações bioquímicas esperadas?

(A) Hiperglicemia, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia.

(B) Hiperfosfatemia, hipocalemia, hiponatremia.

(C) Hiperglicemia, hiperlactatemia, hipercreatinoquinasemia.

(D) Hiperfosfatemia, hipercolesterolemia, hipercreatinoquinasemia.

— QUESTÃO 44 —

Quais são as alterações hematológicas observadas em uma intoxicação recente por estrogênio em uma fêmea canina?

(A) Hiperplasia eritroide, hiperplasia megacariocítica, hiperplasia neutrofílica.

(B) Aplasia eritroide, aplasia megacariocítica e hiperplasia neutrofílica.

(C) Hipoplasia eritroide, hipoplasia megacariocítica e hipoplasia neutrofílica.

(D) Hipoplasia eritroide, hiperplasia megacariocíticae e aplasia neutrofílica.

— QUESTÃO 45 —

Uma fêmea canina foi apresentada para atendimento por apresentar apatia, vômito, febre, desidratação de 8%, anorexia, abdômen abaulado e dolorido à palpação e secreção vaginal há pelo menos sete dias. O laudo do hemograma revelou um leucograma de 80.000/μL leucócitos totais, com 70% de neutrófilos segmentados, 19% de bastonetes, 9% de metamielócitos e 2% de mielócitos. Diante do quadro, classifica-se o leucograma como:

(A) inflamação hiperaguda.

(B) leucemia mieloide aguda.

(C) leucemia mieloide crônica.

(D) reação leucemoide.

— QUESTÃO 46 —

Em pôneis obesos, quais situações podem levar ao desenvolvimento de lipemia na amostra sanguínea?

(A) Prenhez, lactação e anorexia.

(B) Pancreatite, colite e estomatite.

(C) Diabete mellitus, diabete insipidus e abdômen agudo.

(D) Anorexia, estomatite e diabete mellitus.

— QUESTÃO 47 —

A leitura do fibrinogênio por microhematócrito, útil para a determinação de altas concentrações deste parâmetro, tem como parte da técnica:

(A) a precipitação do fibrinogênio, presente no soro, aquecido a uma temperatura de 57 ºC por cinco minutos.

(B) a precipitação do fibrinogênio, presente no plasma, aquecido a uma temperatura de 56 a 58 ºC por três minutos.

(C) o resultado final pela subtração da albumina das proteínas séricas totais.

(D) o resultado final pela diferença do valor da fibrina pelas proteínas plasmáticas totais.

— QUESTÃO 48 —

Diversas enfermidades podem levar à hiperglicemia, que deve ser diferenciada da diabete mellitus de origem pancreática. Dentre estas condições estão:

(A) hiperandrogenismo, hiperadrenocorticismo e hipotireoidismo canino.

(B) hiperestrogenismo, feocromocitoma e hipertireoidismo felino.

(C) hipoadrenocorticismo, feocromocitoma e síndrome hepatocutânea canina.

(D) acromegalia, síndrome hepatocutânea canina e hiperadrenocorticismo.

— QUESTÃO 49 —

Foi encaminhado para análise o líquido cavitário de um cão, sem raça definida, adulto, vítima de atropelamento. Diante do histórico, o clínico suspeitou de uroperitônio. Com isso, quais são os resultados esperados para a confirmação do diagnóstico?

(A) Celularidade alta e valor da creatinina no líquido menor que a presente no soro.

(B) Celularidade baixa e valor de ureia no líquido menor que a presente no soro.

(C) Celularidade baixa e valor da creatinina no líquido maior que a presente no soro.

(D) Celularidade alta e valor de ureia no líquido maior que a presente no soro.

— QUESTÃO 50 —

O respeito à proporção correta de anticoagulante e de volume sanguíneo dentro do tubo permite bons resultados para a interpretação. Nesse sentido, o excesso de etileno diamino tetraacético (EDTA), em uma amostra destinada à realização de um hemograma, pode gerar inúmeros equívocos, dentre eles, a presença de:

(A) proteínas plasmáticas totais falsamente elevadas quando determinadas por refratometria, porque esta substância tem alto índice de refração.

(B) desvio à esquerda, uma vez que há afrouxamento da cromatina dos neutrófilos.

(C) fibrina, pois o excesso desta substância age com uma “cola” entre as plaquetas.

(D) aglutinação e hemólise, já que o excesso desta substância lesa a membrana das células.