

EDITAL n. 28/2018

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2019  
COREMU/UFG**

**MEDICINA VETERINÁRIA  
CLÍNICA, CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA  
DE ANIMAIS DE COMPANHIA**

**15/11/2018**

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

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Esta fonte é para uso de todos os sedentos.**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, 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 **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. 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.
4. 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.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a 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 colocar suas respectivas assinaturas.

**— QUESTÃO 01 —**

Quando analisa-se a história das políticas de saúde no Brasil é importante ter a compreensão dos aspectos contextuais, sejam sociais, políticos ou outros, que determinaram e estabeleceram a conformação das ações de saúde. Diante disso, quais políticas podem ser consideradas determinantes históricos envolvidos e influenciadores desse processo?

- (A) A saúde ocupa historicamente lugar prioritário nas políticas do Estado brasileiro, tanto no discurso institucional quanto nas ações levadas a efeito nos diversos períodos de construção do sistema assistencial atual.
- (B) A integração entre medicina preventiva e curativa foi uma das características mais preponderantes e constantes na história das políticas públicas de saúde implementadas no Brasil.
- (C) A conformação das políticas públicas de saúde no Brasil não sofreram influência do ambiente externo e internacional, mas foi se estabelecendo a partir dos principais problemas sanitários locais.
- (D) A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente e tem inter-relação profunda e dependente com a evolução político-social, ideológica e econômica da sociedade brasileira.

**— RASCUNHO —****— QUESTÃO 02 —**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017) traz a atenção básica (AB) como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Na organização da AB, dentre as diversas conformações de unidades e equipes, tem-se as equipes do consultório de rua, que se caracterizam do seguinte modo:

- (A) indicadas e recomendadas para serem implantadas em grandes cidades e centros urbanos com mais de 150 mil habitantes, são unidades que funcionam em instalações próprias e independentes da Estratégia de Saúde da Família.
- (B) equipes que desenvolvem ações de atenção básica exclusiva a pessoas em situação de rua, ou similares, de forma itinerante, em instalações específicas, na unidade móvel e/ou nas unidades básicas de saúde do território onde atua.
- (C) equipes da Estratégia de Saúde da Família específicas para moradores em situação de rua e prestam atendimento à população por, no máximo, 14 dias mensais (carga horária equivalente a 8h/dia) e desenvolvem ações de educação em saúde em um desses dias.
- (D) equipes que funcionam em horário integral, são consideradas Unidades de Atenção Secundária e têm, como componentes da equipe mínima, dois médicos, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um assistente social, um dentista, um auxiliar de consultório odontológico e cinco agentes comunitários.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 03 —**

O Brasil está vivendo atualmente um surto de sarampo, doença que já havia sido controlada no passado. A investigação de surtos e epidemias, que é realizada pela Vigilância Epidemiológica para essa doença, tem como método de trabalho o planejamento, a sistematização e o detalhamento de uma sequência de passos, que são:

- (A) a investigação preliminar da especificidade e sensibilidade dos exames para a doença em questão, uso do diagrama de controle, determinação da área geográfica atingida e imunização em massa.
- (B) a investigação preliminar, identificação e notificação dos casos, coleta e análise dos dados, manejo, controle e divulgação dos resultados, além de acompanhamento.
- (C) a sistematização do trabalho, confirmação da doença, vacinação em massa, verificação da circulação de vetores na área geográfica onde o evento está ocorrendo e isolamento dos doentes.
- (D) o planejamento do trabalho de campo, estabelecimento da população em risco de adoecer, determinação da prevalência da doença no surto, isolamento dos doentes e vacinação em massa.

**— QUESTÃO 04 —**

Um grupo de 5220 crianças foi acompanhado desde o nascimento até os cinco anos de idade, em determinada localidade do Sul do Brasil, registrando-se as admissões hospitalares ocorridas e os demais eventos de saúde nesse espaço de tempo. Os prontuários médicos foram cuidadosamente preenchidos. Dentre os achados desse estudo, observou-se que as crianças de mães que fumaram na gravidez apresentaram um número maior de internações por bronquite e pneumonia, em comparação aos filhos de mães que não fumaram. Nesse caso, o estudo epidemiológico realizado foi do tipo

- (A) ecológico.
- (B) inquérito transversal.
- (C) caso controle.
- (D) coorte.

**— RASCUNHO —****— QUESTÃO 05 —**

Leia a descrição a seguir.

Projeto terapêutico singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, quando necessário.

O projeto descrito se caracteriza por ser

- (A) dedicado geralmente a situações mais complexas, se constituindo em uma variação da discussão de caso clínico e incorpora a noção interdisciplinar que recolhe a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões.
- (B) utilizado especificamente em grandes hospitais, para casos complexos que envolvem várias especialidades médicas e em pacientes com recursos terapêuticos inexistentes ou em processo de cuidados paliativos.
- (C) utilizado para propostas de condutas terapêuticas elaboradas e aplicadas individualmente por um dos especialistas, membro da equipe do PTS, sem a participação do sujeito do cuidado, devido à gravidade do seu caso.
- (D) dedicado a usuários ou coletivos de pessoas vulneráveis, com problemas concretos e objetivos na sua saúde e obedece, na sua condução, protocolos clínicos e psicológicos específicos, garantindo assim intervenções desnecessárias.

**— QUESTÃO 06 —**

A Política Nacional de Promoção da Saúde (2015) traz como objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Tem como objetivos específicos diversos aspectos da produção social e de ambientes saudáveis. Dentre esses, apresenta a cultura da paz e a mobilidade humana que se configuram também como temas prioritários dessa política. Nesse sentido, a promoção da mobilidade segura compreende

- (A) cultura da paz no fortalecimento de vínculos interpessoais e desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a intermediação de conflitos no trânsito.
- (B) vigilância em saúde, ações de articulações intersetoriais com vista à redução da morbimortalidade decorrente do trânsito.
- (C) enfrentamento do uso do álcool com estratégias e atividades de promoção da saúde e da equidade com vistas a diminuir as vulnerabilidades e os riscos à saúde do usuário.
- (D) *advocacy* da cultura da paz no trânsito e dos direitos do indivíduo ir e vir, principalmente com o aumento da acessibilidade nas cidades.

**— QUESTÃO 07 —**

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009) aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Essa política tem como valores:

- (A) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde.
- (B) a ética no lidar com o paciente, a atenção integral e humanizada dos sujeitos, a incorporação de tecnologias leves, leves duras e duras nos processos terapêuticos.
- (C) a obrigatoriedade de inclusão do uso de protocolos clínicos nos processos de cuidado do sujeito, a ética e o acolhimento humanizado nos serviços do SUS.
- (D) a clínica especializada como norteadora de todos os processos de trabalho, a ética e o acolhimento segundo riscos de saúde dos sujeitos.

**— QUESTÃO 08 —**

A estratégia, proposta pelo Ministério da Saúde, para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência é a

- (A) organização da atenção básica com criação de NASFs.
- (B) mudança do modelo de atenção por meio da Estratégia Saúde da Família.
- (C) proposição de novas portas de entrada para o sistema de saúde brasileiro.
- (D) estruturação de Redes de Atenção à Saúde.

**— QUESTÃO 09 —**

Leia o texto que segue.

Dr. S.M.B. é médico na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Vila Bela. Ele tem se preocupado com os dados que mostram que as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade em homens adultos. Porém, no horário em que ele atua, pela manhã, a frequência na unidade é predominantemente feminina. Sendo assim, ele propõe fazer um atendimento estendido aos homens desse bairro e cuidar dos aspectos relacionados à saúde do homem.

Esta iniciativa do Dr. S.M.B. atende a qual princípio do SUS?

- (A) Integralidade.
- (B) Igualdade.
- (C) Equidade.
- (D) Integralidade.

**— QUESTÃO 10 —**

Os governos federal, estaduais e municipais são responsáveis pela gestão e pelo financiamento do SUS, de forma articulada e solidária. O repasse dos recursos financeiros para a cobertura das ações e serviços de saúde, a serem implementados pelos municípios, está condicionado ao cumprimento de algumas exigências, entre elas:

- (A) identificação das diferenças entre as diversas regiões.
- (B) existência do fundo municipal de saúde.
- (C) celebração de convênio entre as esferas de governo.
- (D) comprovado crescimento de suas populações.

**— QUESTÃO 11 —**

Para implementar as ações da Atenção Primária em Saúde no Brasil e ainda visando implementar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, ampliando sua abrangência, resolutividade, territorialização e regionalização, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), mediante a Portaria GM n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Atualmente a Política Nacional de Atenção Básica (2017) os chama de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e lhes confere uma diretriz principal que é

- (A) a solidariedade.
- (B) o acolhimento.
- (C) a integralidade.
- (D) a humanização.

**— QUESTÃO 12 —**

A Lei n. 8.142/1990 foi criada para regulamentar a transferência de recursos financeiros para a saúde e garantir a participação social no SUS. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Estes últimos

- (A) são órgãos colegiados deliberativos.
- (B) reúnem-se a cada quatro anos.
- (C) avaliam a situação de saúde.
- (D) têm representação de 25% de usuários.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 13 —**

Considere a situação hipotética em que os secretários de saúde, estaduais e municipais, gestores do Sistema Único de Saúde, estão reunidos no Distrito Federal, para discutir, em aspectos operacionais, financeiros e administrativos, a gestão compartilhada do SUS. Nessa situação, com relação ao planejamento das ações de saúde e à luz do disposto no Decreto n. 7.508/2011, tem-se que:

- (A) o planejamento de saúde a ser discutido deve ser direcionado para os serviços públicos sem abranger os serviços privados.
- (B) o Mapa da Saúde, no qual constam os serviços da administração pública, sem a iniciativa privada, é um instrumento importante para os estados, e deverá ser utilizado na identificação das necessidades de saúde para orientar o planejamento.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal devem ocorrer em consonância com o planejamento estadual e o nacional, sendo também pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (D) o planejamento da saúde, em âmbito estadual, não deve ser elaborado considerando metas pré-fixadas e sim de maneira regionalizada, com base nas necessidades dos municípios.

**— QUESTÃO 14 —**

O mês de setembro é considerado o mês de prevenção do suicídio pelo Ministério da Saúde. Essa violência autoinfligida que, embora não tenham taxas de mortalidade tão significativas quando comparadas às de homicídios, preocupa porque vêm aumentando na população jovem, provocando impacto na saúde pública. Nesse contexto, os dados epidemiológicos apontam que:

- (A) o suicídio é mais comum em mulheres, principalmente as solteiras, e a forma mais frequente é o uso de produtos químicos.
- (B) as tentativas de suicídio são eventos de notificação compulsória dos casos à polícia, inicialmente, e, depois, para os órgãos da área da saúde.
- (C) o suicídio é mais frequente entre homens jovens e tem o seu pico entre os 20 e 29 anos de idade.
- (D) as ações preventivas contra o suicídio têm, na prescrição do uso de psicotrópicos, sua atuação mais efetiva e com maior evidência científica.

**— QUESTÃO 15 —**

Leia o relato a seguir.

A mãe de um garoto de quinze anos, portador de uma doença mental, levou-o à Unidade Básica de Saúde (UBS) e solicitou uma consulta com o médico para que ele trocasse uma receita que havia sido feita por um médico do plano de saúde de seu filho. O motivo dessa ida à unidade foi que ela ficou sabendo que o SUS fornecia gratuitamente os remédios que ela geralmente comprava. Por não ser paciente da UBS, o jovem não tem prontuário.

Diante dessa situação e com base nos princípios éticos e organizacionais do SUS, qual a conduta adequada a ser adotada pela equipe de saúde?

- (A) Recusar o agendamento da consulta, visto que o garoto é paciente de outra unidade, com base na equidade e na complementaridade do setor privado.
- (B) Prescrever uma nova receita e agendar consulta médica na unidade para o adolescente no prazo de quinze dias com base na universalidade e na integralidade.
- (C) Prescrever nova receita, mas encaminhar o paciente, com urgência, para um atendimento especializado em psiquiatria com base na hierarquização e na resolubilidade.
- (D) Realizar a consulta, verificando a indicação da receita e encaminhar o paciente ao CAPS para um atendimento especializado, com base na universalidade e na hierarquização.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 16 —**

Na fisiopatogenia da cistite idiopática, as anormalidades na vesícula urinária, no sistema nervoso central e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal culminam com as manifestações clínicas dessa doença multifatorial. Na cistite idiopática, o estresse e as alterações ambientais causam na vesícula urinária:

- (A) imunossupressão e infecção bacteriana.
- (B) cálculos de estruvita em maior frequência.
- (C) síntese de catecolaminas aumentada e inflamação.
- (D) neoplasias em maior frequência.

**— QUESTÃO 17 —**

Leia o relato do caso a seguir.

Foi atendido em um hospital veterinário um cão de nove anos, com emagrecimento discreto de evolução de três meses. Segundo o tutor, o paciente aumentou a ingestão de água e a produção de urina. O cão apresentava erliquiose já tratada há seis meses. Os exames laboratoriais demonstraram creatinina sérica de 1,3 mg/dL razão proteína e creatinina urinária limítrofe de 0,4, cilindrúria (cilindros hialinos) e isostenúria. Ao exame ultrassonográfico dos rins, verificou-se perda discreta da definição córtico-medular. Diante do exposto, o paciente foi enquadrado no estágio I da doença renal crônica.

Neste caso, a fim de evitar a progressão da doença e promover a nefroproteção, a recomendação e sua justificativa devem ser:

- (A) instituir tratamento antiproteinúrico precoce com bloqueadores dos canais de cálcio, independente da creatinina, pois tais fármacos apresentam como vantagem a não interferência na taxa de filtração glomerular e na azotemia.
- (B) instituir tratamento antiproteinúrico precoce com inibidores da enzima conversora de angiotensina, independente da creatinina, pois tais fármacos apresentam como vantagem a não interferência na taxa de filtração glomerular e na azotemia.
- (C) monitorar a proteinúria e, caso seja intensificada, instituir tratamento antiproteinúrico com inibidores da enzima conversora de angiotensina, avaliando a creatinina, pois tais fármacos promovem diminuição da taxa de filtração glomerular com agravamento da azotemia.
- (D) monitorar a proteinúria e, caso seja intensificada, instituir tratamento antiproteinúrico com inibidores da enzima conversora de angiotensina, avaliando a creatinina, pois tais fármacos promovem aumento da taxa de filtração glomerular com melhora da azotemia.

**— QUESTÃO 18 —**

Cães e gatos com diarreias crônicas são frequentemente trazidos para atendimento veterinário. Muitas vezes, o diagnóstico é complexo, pois as causas são inúmeras. O primeiro passo é determinar a localização anatômica da diarreia. Uma das características importantes na diferenciação da diarreia do intestino delgado é:

- (A) a hematoquezia.
- (B) a melena.
- (C) o muco.
- (D) o tenesmo.

**— QUESTÃO 19 —**

A demodicose canina é uma doença parasitária inflamatória da pele de cães, caracterizada pelo aumento de ácaros demodécicos em virtude de distúrbio genético do paciente. As características clínicas que levam o clínico a suspeitar desta dermatopatia são:

- (A) alopecia anular, com halo central sadio e pápulas foliulares finas e crostas na periferia, tipicamente acometendo face, orelhas, patas e cauda.
- (B) eritema, alopecia em placas com crostas e numerosos comedões que tipicamente envolvem a cabeça e região interdigital, podendo generalizar com linfadenopatia periférica.
- (C) erupções avermelhadas, papulocrostosas e muito pruriginosas que tipicamente envolvem as porções ventrais do abdômen, tórax e pernas, com ênfase à borda das orelhas e cotovelos.
- (D) espessamento da pele que fica recoberta por crostas amarelas e cinzentas, densas, fortemente aderidas, tipicamente com início na borda proximal medial da orelha, com progressão para face e pescoço.

**— QUESTÃO 20 —**

Diabetes melito (DM) destaca-se como endocrinopatia frequente na clínica de animais de companhia. O principal objetivo da terapia é a eliminação dos sinais clínicos, haja vista que o desenvolvimento de complicações crônicas está diretamente correlacionado à hiperglicemia persistente. Dentre as opções terapêuticas disponíveis, para o manejo a longo prazo da DM em cães, indica-se:

- (A) hipoglicemiante oral glipizida.
- (B) hipoglicemiante oral metformina.
- (C) insulinoterapia com insulina de ação intermediária NPH.
- (D) insulinoterapia com insulina regular cristalina.

**— QUESTÃO 21 —**

A giardiose é causa frequente de diarreia em cães jovens, imunossuprimidos e que vivem em ambientes de elevada densidade populacional. Além do rígido manejo ambiental, para o controle e até eliminação da *Giardia duodenalis*, recomenda-se o tratamento dos doentes e seus contactantes com:

- (A) amoxicilina + clavulanato de potássio.
- (B) fembendazol.
- (C) miltefosine.
- (D) pamoato de pirantel + ivermectina.

**— QUESTÃO 22 —**

O exame neuroftálmico constitui uma importante ferramenta diagnóstica para as doenças neurológicas e oftálmicas que cursam com cegueira. O teste que avalia o nervo óptico, o córtex cerebral e o nervo facial, capaz de auxiliar o médico veterinário a verificar se o animal está enxergando ou não, é

- (A) o reflexo fotopupilar.
- (B) a resposta à ameaça.
- (C) o reflexo palpebral.
- (D) a sensibilidade corneal ao toque.

**— QUESTÃO 23 —**

Mediante um caso de intoxicação por ácido acetilsalicílico em um gato, para diminuir a absorção intestinal e aumentar a excreção renal do agente tóxico pode-se utilizar:

- (A) bicarbonato.
- (B) acetazolamida.
- (C) furosemida.
- (D) vitamina C.

**— QUESTÃO 24 —**

O uso indiscriminado de colírio de atropina por longos períodos em cães pode causar:

- (A) ceratoconjuntivite seca.
- (B) uveíte.
- (C) catarata.
- (D) retinopatia hipertensiva.

**— QUESTÃO 25 —**

A cardiomiopatia hipertrófica é a doença cardíaca mais comum em felinos, na qual o diagnóstico definitivo pode ser concluído por meio de:

- (A) auscultação torácica na zona paraesternal de sopro cardíaco de origem sistólica de grau 3 a 4.
- (B) radiografia torácica látero-lateral em que é possível detectar o aumento da silhueta cardíaca, dilatação das veias pulmonares, dilatação da veia cava.
- (C) eletrocardiografia, que permite detectar complexos ventriculares ectópicos, alterações das ondas Q, R e T.
- (D) ecocardiografia em que é possível visualizar a diminuição das câmaras ventriculares.

**— QUESTÃO 26 —**

A hiperamonemia em cães com sinais neurológicos de andar em círculos, ataxia, cegueira e de pressionar a cabeça contra objetos possui relação com:

- (A) cinomose.
- (B) doença renal.
- (C) neoplasia no sistema nervoso central.
- (D) *shunt* porto-sistêmico.

**— QUESTÃO 27 —**

Em um cão, macho, da raça Pug, de três anos de idade, que apresenta desde filhote, porém com piora após a fase adulta: tosse paroxística, ronco, intolerância ao exercício e intensa dispneia inspiratória padrão obstrutivo, deve-se considerar no diagnóstico:

- (A) cardiopatia congênita.
- (B) estenose de narinas.
- (C) megaesôfago.
- (D) pneumonia crônica.

**— QUESTÃO 28 —**

A pressão parcial de dióxido de carbono ( $\text{PaO}_2$ ) no sangue arterial é uma importante variável para a determinação da ventilação alveolar, pH e oxigenação. Distúrbios respiratórios primários resultam do aumento (acidose) ou diminuição (alcalose) na  $\text{PaCO}_2$ . Desta forma, é considerada uma causa de alcalose respiratória:

- (A) trauma em parede torácica.
- (B) anemia grave.
- (C) doença neuromuscular.
- (D) hérnia diafragmática.

**— QUESTÃO 29 —**

Leia o relato de caso a seguir.

Após atendimento de um paciente canino de 10 kg, desacordado, constatou-se traumatismo cranioencefálico, com suspeita de aumento da pressão intracraniana. Desta forma, o paciente será colocado sob sedação prolongada (24 horas) para reduzir as chances de sequelas. O protocolo escolhido é propofol (concentração de 10 mg/mL) dose de 8 mg/kg seguido de infusão de 0,3 mg/kg/min e fentanil (concentração de 50 µg/mL) na dose de 5 µg/kg, seguido de infusão de 5 µg/kg/h.

Qual é o volume previsto de propofol e fentanil respectivamente para essa sedação durante 24 horas?

- (A) 440 mL e 25 mL.
- (B) 432 mL e 60 mL.
- (C) 432 mL e 24 mL.
- (D) 44 mL e 25 mL.

**— QUESTÃO 30 —**

Após avaliação de um paciente pediátrico (três meses), SRD, 1.100 gramas, com diagnóstico de persistência do ducto arterioso, ele é encaminhado ao setor de anestesiologia para a preparação para o procedimento cirúrgico de correção. As recomendações para esse paciente são: tempo de jejum reduzido, aquecimento desde o transoperatório, extensa monitoração, inclusive glicemia no pré, trans e pós-operatório e correto manejo ventilatório para o paciente. A analgesia, outro importante manejo para esse paciente, deve ser realizada com:

- (A) morfina no pré-operatório e bloqueio intercostal com anestésico local.
- (B) metadona no pré-operatório e bloqueio intercostal com anestésico local.
- (C) tramadol no pré-operatório e infusão de lidocaína no trans-operatório.
- (D) acepran e morfina no pré-operatório e infusão da lidocaína no trans-operatório.

**— QUESTÃO 31 —**

O quadro a seguir apresenta os coeficientes de solubilidade de sangue-gás e óleo-gás dos anestésicos inalatórios em cães.

Anestésico inalatório	Coeficiente sangue-gás	Coeficiente óleo-gás
Óxido Nitroso	0,43	1,4
Halotano	3,51	224
Isoflurano	1,40	91
Sevoflurano	0,66	47

Conhecidos esses coeficientes, pode-se incorrer que:

- (A) o isoflurano é mais potente que o halotano.
- (B) o sevoflurano é mais potente que o isoflurano.
- (C) o tempo de indução do óxido nitroso é menor que o do sevoflurano.
- (D) o tempo de indução do halotano é menor que o do sevoflurano.

**— QUESTÃO 32 —**

Qual é a conduta recomendada para a tranquilização/sedação ou indução anestésica para cesarianas em fêmeas prenhes?

- (A) A acepromazina, tranquilizante utilizado em MPA por produzir ótimo relaxamento muscular, minimizar o estresse da fêmea e promover mínimos efeitos colaterais nos fetos é um fármaco de escolha.
- (B) Os benzodiazepínicos, tranquilizantes utilizados em MPA, por promoverem mínimos efeitos cardiovasculares e respiratórios, podem ser utilizados para a tranquilização, com maiores índices de nascidos vivos comparados a outros sedativos.
- (C) A cetamina é indicada para a indução anestésica, por promover mínimo efeito nos fetos por não passar a barreira placentária, e promover pouca interferência na viabilidade fetal.
- (D) O propofol é utilizado sem medicação pré-anestésica para a indução, visto que devido ao efeito depressor fetal dos pré-anestésicos, esses são somente utilizados após a retirada dos fetos, salvo fêmeas excitadas ou extremamente assustadas.



**— QUESTÃO 33 —**

Leia o relato de caso a seguir.

Após consulta de emergência e avaliação de imagem, um paciente canino de dois anos, de 15 kg, atropelado, passa por cirurgia de laparotomia de emergência para correção de hérnia diafragmática. Seu protocolo anestésico foi morfina e acepran, pré-oxigenação com O<sub>2</sub> a 100%, indução com propofol e mantido com isoflurano e infusão de morfina, lidocaína e cetamina (MLK). O paciente foi ainda colocado sob ventilação mecânica ciclada à pressão (VCP) 15 mm/Hg, frequência respiratória de 12 movimentos por minutos e tempo de inspiração 1:2. O paciente permaneceu estável até o início da sutura diafragmática, quando observou-se uma relação PaO<sub>2</sub>:FiO<sub>2</sub> de 250, levando a acreditar que tenha ocorrido atelectasia e *shunt*.

Desta forma, qual a medida de correção e profilaxia para evitar nova atelectasia?

- (A) Aumentar a pressão para 20 mm/Hg e reduzir a frequência respiratória para oito movimentos por minuto.
- (B) Instituir a pressão positiva ao final da expiração (PEEP) e após reduzir a fração inspirada de oxigênio para 60%.
- (C) Realizar o recrutamento alveolar com manobras crescentes de (PEEP) e após reduzir a fração inspirada de oxigênio para 60%.
- (D) Instituir a pressão positiva ao final da expiração (PEEP) e aumentar a relação inspiração:expiração para 1:3 ou 1:4.

**— QUESTÃO 34 —**

Para realizar a indução anestésica de um paciente canino submetido a esplenectomia por causa de hematoma esplênico no baço, com anemia grave (volume globular 15%), preconiza-se evitar a vasodilatação esplênica e o sequestro de células vermelhas para este órgão. Desta forma, a indução à anestesia geral deve ocorrer com

- (A) cetamina e diazepam.
- (B) propofol e diazepam.
- (C) etomidato.
- (D) isoflurano na máscara.

**— QUESTÃO 35 —**

O bloqueio local é a deposição do anestésico local próximo ao feixe de nervos para que ocorra o bloqueio do canal iônico e, desta forma, seu efeito. No entanto, o bloqueio ocorre gradativamente seguindo uma cronologia de bloqueios das diferentes fibras nervosas presentes no feixe nervoso, sendo estas fibras responsivas em ordem crescente:

- (A) à dor aguda; perda da sensação de temperatura; toque leve; boqueio motor; vasodilatação.
- (B) à vasodilatação; perda da sensação de temperatura; dor aguda; toque leve; boqueio motor.
- (C) à perda da sensação de temperatura; vasodilatação; toque leve; dor aguda; boqueio motor.
- (D) ao bloqueio motor; vasodilatação; toque leve; perda da sensação de temperatura; dor aguda.

**— QUESTÃO 36 —**

Com o estudo da farmacogenética, descobriu-se que alguns fármacos são pessimamente metabolizados ou são metabolizados de forma mais lenta em diferentes espécies, levando a um quadro de diminuição da atividade desse fármaco ou demora na eliminação destes. São exemplos de fármacos pessimamente/lentamente metabolizados por cães e gatos, respectivamente:

- (A) tramadol e propofol.
- (B) metadona e acepran.
- (C) fentanil e propofol.
- (D) detomidina e cetamina.

**— QUESTÃO 37 —**

A utilização de um doppler vascular, um manguito de 30–40% da circunferência do membro do paciente e um esfigmomanômetro fornecem a mensuração transoperatória da

- (A) pressão arterial média.
- (B) pressão arterial sistólica.
- (C) pressão venosa central.
- (D) pressão arterial diastólica.

**— QUESTÃO 38 —**

Em caso de parada cardiorrespiratória para cães de médio porte é recomendado:

- (A) início da massagem cardíaca em até dez segundos, com ciclos de 30 segundos, distensão máxima da parede torácica de 20% e ventilação somente após o primeiro ciclo.
- (B) início da massagem cardíaca em até dez segundos, com ciclos de dois minutos, distensão máxima da parede torácica de 30%, sem necessidade de sincronização com a ventilação.
- (C) intubação e ventilação pelo menos três vezes e, após manobra, inicia-se a massagem cardíaca, com distensão máxima da parede torácica de 20% e sincronia entre massagem (100–120 batimentos por minuto) com a frequência respiratória (8–12) movimentos por minuto.
- (D) intubação e ventilação pelo menos três vezes e, após manobra, inicia-se a massagem cardíaca, com distensão máxima da parede torácica de 50% e realização de dez compressões para uma ventilação.

**— QUESTÃO 39 —**

Hérnia abdominal é todo defeito de espessura total de parede externa do abdome que permite protusão de vísceras. São exemplos de hérnia abdominal ventral e hérnia abdominal caudal, respectivamente:

- (A) diafragmática e femoral.
- (B) hiatal e perineal.
- (C) inguinal e escrotal.
- (D) umbilical e inguinal.

**— QUESTÃO 40 —**

Habitualmente, as gastropatias associam-se a sinais clínicos de regurgitação, odinofagia, ptialismo e alteração no tempo de esvaziamento gástrico. Neste contexto, é causa de demora no esvaziamento gástrico por obstrução funcional:

- (A) ficomiose gástrica.
- (B) gastrite por radiação.
- (C) gastropatia eosinofílica grave.
- (D) neoplasia duodenal infiltrativa.

**— QUESTÃO 41 —**

Quando comparada a outras partes do sistema digestório, a cirurgia do esôfago é associada com maior índice de deiscência incisional. Tal característica faz com que, nos casos de cirurgias que requerem oclusão de incisões esofágicas, seja recomendado o uso de

- (A) monofilamento confeccionado com materiais de sutura minimamente reativos e de lenta absorção.
- (B) monofilamento confeccionado com materiais de sutura minimamente reativos e de rápida absorção.
- (C) multifilamento confeccionado com materiais de sutura minimamente reativos e de lenta absorção.
- (D) multifilamento confeccionado com materiais de sutura minimamente reativos e de rápida absorção.

**— QUESTÃO 42 —**

Cães que apresentam dilatação gástrica com vólvulo, quando o estômago distende, empurra cranialmente o diafragma, impedindo excursões normais. À medida em que os esforços respiratórios deixam de atender às demandas do animal, ocorrem:

- (A) diminuição da  $PCO_2$ , elevação da  $PO_2$ , alcalose respiratória.
- (B) diminuição da  $PCO_2$ , queda da  $PO_2$ , acidose respiratória.
- (C) elevação da  $PCO_2$ , aumento da  $PO_2$ , alcalose respiratória.
- (D) elevação da  $PCO_2$ , queda da  $PO_2$ , acidose respiratória.

**— QUESTÃO 43 —**

Em felinos, são causas de constipação por obstrução mecânica as presenças de:

- (A) constrição, fraturas pélvicas, neoplasia e pelos.
- (B) desidratação, hipotireoidismo, megacólon e neoplasia.
- (C) disautonomia, divertículo retal, hipocalcemia e obesidade.
- (D) fistula perianal, hipercalcemia, inflamação e neoplasia.

**— QUESTÃO 44 —**

O sistema nervoso possui subpartes que desempenham funções neuroanatômicas e neurofisiológicas diferentes. Tal característica permite que, ao exame clínico, sejam localizadas lesões presentes no interior das diferentes subpartes. Assim, uma síndrome cerebelar é caracterizada pelos seguintes sinais clínicos:

- (A) ataxia de tronco e membros, déficits de reações posturais e perda do equilíbrio em estação.
- (B) fraqueza generalizada, inclinação lateral da cabeça e incontinência urinária nervosa.
- (C) postura em base ampla, reações posturais tardias e tremores intencionais da cabeça.
- (D) respiração irregular, tremores intencionais da cabeça e reflexo deprimido do músculo cutâneo.

**— QUESTÃO 45 —**

A piometra é uma afecção que se caracteriza por:

- (A) ser da fase de proestro do ciclo ovariano, quando o corpo lúteo secreta ativamente progesterona, que aumenta as secreções das glândulas uterinas.
- (B) causar leucocitose, anemia, hiperalbuminemia, hipogamaglobulinemia, aumento dos níveis de fosfatase alcalina, zotemia e acidose.
- (C) repleção de pus no útero, associado às alterações ovarianas e sistêmicas, sendo um dos quatro estágios do complexo hiperplasia cística-piometra.
- (D) ovulação espontânea, dependência de progesterona e ocorrer somente após cruzamentos estéreis em felinos.

**— QUESTÃO 46 —**

A classificação das fraturas expostas auxilia na determinação do tempo e do método mais apropriados para sua fixação. Casos de fraturas provocadas por forças de alta energia, que comumente possuem lesão moderada de tecido mole e muscular, bem como ferimento maior que um centímetro que se comunica ou se comunicou com a fratura, referem-se às fraturas do tipo:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV

**— QUESTÃO 47 —**

Utilizado na fixação interna de fraturas, o fio metálico é maleável e pode ser curvado e preso por um nó. Qual tipo de aplicação de fio metálico geralmente é utilizado em combinação com dois pinos de pequeno diâmetro que alinham o fragmento ósseo a fim de impedir a rotação e se opor à distensão muscular ou do ligamento?

- (A) Banda de tensão.
- (B) Cerclagem.
- (C) Hemicerclagem.
- (D) Intrafragmentar.

**— QUESTÃO 48 —**

O esquema de Salter-Harris foi criado para classificação de fraturas em crianças, sendo posteriormente adaptado para utilização em cães. Uma fratura-separação da fise na zona hipertrófica juntamente com fratura de uma porção da epífise refere-se a uma fratura de Salter-Harris do tipo:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV

**— QUESTÃO 49 —**

Sabe-se que existe uma grande quantidade de tipos de suturas para uso em animais; entretanto, podem ser classificadas como suturas com tendência para promover inversão dos tecidos apenas os seguintes tipos:

- (A) de Connell, de Cushing e de Gambee.
- (B) de colchoeiro horizontal, de Halsted e de Parker-kerr.
- (C) de colchoeiro vertical, de Gambee e de Lambert.
- (D) de Halsted, de Lambert e de Parker-kerr.

**— QUESTÃO 50 —**

Quanto aos princípios de assepsia cirúrgica, sabe-se que a esterilização consiste na eliminação completa da viabilidade microbiana, inclusive de formas bacterianas vegetativas e esporos. Para os métodos físicos de esterilização, podem ser utilizados:

- (A) calor, filtração e radiação.
- (B) filtração, formaldeído e umidade.
- (C) fricção, peróxido de hidrogênio e radiação.
- (D) óxido de etileno, pressão e umidade.