

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_

## Medicina Veterinária – Animais de companhia

### INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- 2. Preencha os dados acima solicitados.
- 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

**BOA PROVA!**

# POLÍTICAS PÚBLICAS

**Questão 1** – Ao longo dos anos, o Brasil vem passando por vários avanços dentro do setor Saúde. O nosso Sistema Único de Saúde com certa frequência passa por transformações, regulamentadas por Leis, Portarias e Decretos, com o intuito de melhorar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi decretada a Portaria nº 2.436/2017, revogando a Portaria nº 2.488/2011, ambas referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o conceito da Atenção Básica contido na nova PNAB:

- É 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, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas com equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- É 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 epidemiológica.
- É 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 não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- Regula, em todo o território nacional, as ações e os serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

**Questão 2** – Tomando como base o texto da Portaria n. 2.436/2017, que diz respeito à Política Nacional da Atenção Básica, no item “Financiamento das ações de Atenção Básica”, analise os itens a seguir e classifique-os como **verdadeiros (V)** ou **falsos (F)**:

( )	O recurso <i>per capita</i> será transferido mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal com base num valor multiplicado pela população do Município.
( )	Os critérios de alocação dos recursos da AB deverão ter por base a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais e critério definido na LC nº 141/2012.
( )	O financiamento federal para as ações de Atenção Básica será composto por recursos <i>per capita</i> que levem em consideração aspectos demográficos e epidemiológicos.
( )	Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Saúde da Família implantadas serão classificados em prioritário e superior, e serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de Saúde da Família (eSF) registradas no sistema de Cadastro Nacional no mês vigente ao da respectiva competência financeira.
( )	Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.
( )	O percentual de financiamento das equipes de Atenção Básica (eAB) será definido pelo Conselho Nacional de Saúde, a depender da disponibilidade orçamentária e da demanda de credenciamento.
( )	Os valores dos incentivos financeiros, quando as equipes de Saúde da Família (eSF) e/ou Atenção Básica (eAB) forem compostas por profissionais de Saúde Bucal, serão transferidos a cada mês, no montante correspondente à modalidade, tendo como base o número de profissionais de Saúde Bucal (eSB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- V – F – V – F – F – V – V.
- F – V – F – F – V – F – V.
- V – V – F – F – V – F – F.
- V – F – V – V – F – V – F.
- F – V – F – V – F – V – F.

**Questão 3** – De acordo com a Portaria n. 2.436/2017, em seu Art. 3º, são Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

- Universalidade, equidade, integralidade.
- Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita e senil, participação da comunidade.
- Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado voltado ao trabalhador, resolutividade.
- Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede, participação da comunidade.
- Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, fixação da rede, participação da comunidade.

**Questão 4** – A articulação entre os diversos gestores do Sistema Único de Saúde se dá por intermédio de duas Comissões: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). A Comissão Intergestores Bipartite é formada:

- por representação das Secretarias Municipais de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, sendo que um dos representantes dos municípios é o secretário de Saúde da Capital.
- por representação do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). As Coordenadorias Regionais de Saúde são representadas nesta comissão pelo Conselho.
- por representação do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS).
- por representação do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde, sendo representantes dos municípios o secretário de Saúde da Capital e os Secretários Municipais de Saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde.
- por representação da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) ou órgão equivalente, sendo que um dos representantes dos municípios é o secretário de Saúde da Capital.

**Questão 5** – O Brasil apresenta um processo de envelhecimento de sua população e se encontra em uma situação de transição epidemiológica, caracterizada pela queda relativa das condições agudas e pelo aumento relativo das condições crônicas. A incoerência entre a situação de saúde e o sistema de atenção à saúde, praticado hegemonicamente, constitui o problema fundamental do SUS, e, para esse embate ser superado, a questão envolve a implantação das Redes de Atenção à Saúde. A partir da situação descrita, analise as seguintes afirmativas:

- As redes de atenção à saúde constituem-se de três elementos fundamentais: uma população e as regiões de saúde, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.
- A população de responsabilidade das redes de atenção à saúde vive em territórios sanitários, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos sociossanitários.
- O conhecimento detalhado da população usuária de um sistema de atenção à saúde é o elemento fundamental que torna possível romper com a gestão baseada na oferta, característica dos sistemas fragmentados, e instituir a gestão fincada nas necessidades de saúde da população, elemento essencial das redes de atenção à saúde.
- Nas Redes de Atenção à Saúde, a concepção de poliarquia é substituída pela de hierarquia, e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede linear de atenção à saúde.
- A Atenção Básica deve ser entendida como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, como ordenadora do sistema de saúde brasileiro.

Está **correto** o que se afirma em:

- II, IV e V, apenas.
- I, II, III e V, apenas.
- II, III e IV, apenas.
- I, II, III, IV e V.
- I, II e IV, apenas.

**Questão 6** – Segundo a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o parágrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados nas ações e serviços públicos de saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Observadas as disposições da Constituição Federal e da Lei nº 8.080/90, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, para efeito de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos, entre outras, as referentes a: vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária; atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais; e saneamento básico referente às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.
- II. Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a referida lei complementar, aquelas decorrentes de: pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde; pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área; investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde; merenda escolar e outros programas de alimentação; e manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- III. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos da Lei Complementar, acrescido, no mínimo, do percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual, e, em caso de variação negativa do PIB, esse valor não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.
- IV. Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se referem os artigos 156, 158 e 159 da Constituição Federal.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) II e IV.
- c) III e IV.
- d) I e IV.
- e) II e III.

**Questão 7** – Em relação ao Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), criado para apoiar e fortalecer a Estratégia da Saúde da Família, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( )	O NASF constitui-se como a porta de entrada do sistema de saúde para priorizar a atenção primária.
( )	O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior.
( )	A atuação do NASF independe do território de atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, uma vez que sua função é distinta.
( )	O NASF é formado por diferentes profissionais da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB), mantendo a hierarquização.
( )	O NASF pode ser composto pelos seguintes profissionais: médico acupunturista, assistente social, professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, ginecologista, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra e terapeuta ocupacional.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – F – F – V.
- b) V – V – F – F – F.
- c) V – F – V – V – F.
- d) F – V – F – F – V.
- e) F – V – F – V – F.

**Questão 8** – Segundo dispõe o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, regiões de saúde são espaços geográficos contínuos constituídos por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Tomando por base esse conceito e o que dispõe o artigo 5º do referido Decreto, assinale a alternativa que apresenta as mínimas ações e serviços que devem ser ofertados para que uma Região de Saúde seja instituída.

- a) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e atenção em transporte social.
- b) Atenção primária; atenção secundária; atenção odontológica; atenção psicossocial; e vigilância em saúde.
- c) Atenção primária; atenção secundária; fornecimento de medicamentos, órteses e próteses; atenção psicossocial; e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde; e fornecimento de órteses e próteses.
- e) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

**Questão 9** - De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, considera-se Região de Saúde:

- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de estados limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico descontínuo constituído por agrupamentos de estados limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de bairros limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico descontínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

**Questão 10** - “São fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS, estruturam-se por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade (APS), ao de densidade tecnológica intermediária, (atenção secundária à saúde), até o de maior densidade tecnológica (atenção terciária à saúde)”.

O conceito apresentado no enunciado refere-se à/aos/à:

- Níveis de Atenção.
- Economia de Escala.
- Região de Saúde ou Abrangência.
- Integração Vertical e Horizontal.
- Atenção Primária à Saúde.

## POLÍTICAS PÚBLICAS – MEDICINA VETERINÁRIA

**Questão 11** - A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa causada por um vírus do gênero *Flavivirus* da família *Flaviviridae*. A doença é endêmica nas áreas de florestas tropicais da América do Sul e da África e pode ocorrer sob a forma de surtos e epidemias com impacto em saúde pública. Sobre a febre amarela e seu contexto, analise as seguintes assertivas:

- O vírus é mantido na natureza por transmissão entre primatas não humanos (PNH) e mosquitos silvestres arbóreos, principalmente dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* (no Brasil) e *Aedes* (*Stegomyia*) na África, situação denominada epizootia. Em momentos com as condições ideais para transmissão, um número maior de PNH adoece e morre, chamando atenção da sociedade na forma de epizootia, que representa o evento sentinela, e define medidas de intensificação de vacinação nos moradores das regiões afetadas.
- O período médio de incubação (tempo entre a infecção pela picada do mosquito e o aparecimento de quadro clínico) varia entre 3 e 6 dias, podendo ser de até 10 a 15 dias.

- O período de transmissibilidade (tempo em que um indivíduo com febre amarela possui vírus no sangue e pode infectar um mosquito vetor se for picado) vai de 24 a 48 horas antes até 3 a 5 dias após o início dos sintomas. O mosquito infectado transmite o vírus por seis a oito semanas.
- Não existe, até o momento, tratamento específico para febre amarela, sendo o manejo limitado ao tratamento dos sintomas e das intercorrências.

Está **correto** o que se afirma em:

- II e III, apenas.
- I, II, III e IV.
- I, II e III, apenas.
- II e IV, apenas.
- I, II e IV, apenas.

**Questão 12** - A Hantavirose é uma doença febril hemorrágica que ocorre nas Américas, na Ásia e na Europa, causada por um vírus RNA da família *Bunyaviridae*, gênero *Hantavirus*. Sobre essa enfermidade, considere as seguintes afirmativas:

- I. A principal fonte de infecção são os roedores domésticos.
- II. As vias de eliminação são as fezes, a urina e a saliva dos roedores domésticos, os quais podem carregar o vírus por toda a vida sem adoecer.
- III. A contaminação do homem pode se dar pela inalação de aerossóis contaminados, como por exemplo, a partir da poeira formada durante varredura de algum local que possivelmente pode conter urina ou fezes de roedores silvestres infectados.
- IV. Nas Américas, até o momento, só foi diagnosticada a Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus (SCPH), cujas principais manifestações nos humanos são: febre, mialgias, náuseas, dor abdominal, vômitos, cefaleia; seguidas de tosse produtiva, dispneia, taquipneia, taquicardia, hipotensão, hipoxemia arterial, acidose metabólica e edema pulmonar não cardiogênico. O paciente evolui para insuficiência respiratória aguda e choque circulatório.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) I e II.
- c) III e IV.
- d) II e IV.
- e) I e IV.

**Questão 13** - As leishmanioses são antropozoonoses consideradas um grande problema de saúde pública, representam um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica. A leishmaniose tegumentar (LT) tem ampla distribuição mundial e é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, pelo seu alto coeficiente de detecção e a capacidade de produzir deformidades. Sobre a LT e seu contexto, analise as seguintes assertivas:

- I. A LT é uma doença infecciosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que acomete pele e mucosas. Primariamente, é uma infecção zoonótica, afetando outros animais que não o ser humano, o qual pode ser envolvido secundariamente.
- II. A *Leishmania* é um protozoário pertencente à família Trypanosomatidae, parasito intracelular obrigatório das células do sistema fagocítico mononuclear, com duas formas principais: uma flagelada ou promastigota, encontrada no tubo digestivo do inseto vetor, e outra aflagelada ou amastigota, observada nos tecidos dos hospedeiros vertebrados.
- III. Os vetores da LT são insetos denominados flebotomíneos, pertencentes à Ordem Díptera, Família Psychodidae, Subfamília Phlebotominae, Gênero *Lutzomyia*, conhecidos popularmente, dependendo da localização geográfica, como mosquito-palha, tatuquira, birigui, entre outros.

IV. São numerosos os registros de infecção em animais domésticos, entretanto, não há evidências científicas que comprovem o papel desses animais como reservatórios das espécies de leishmânias, sendo considerados hospedeiros acidentais da doença. A LT nesses animais pode apresentar-se como uma doença aguda, com manifestações semelhantes às da doença humana, ou seja, o parasitismo ocorre preferencialmente em mucosas das vias aerodigestivas superiores.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.
- b) II, III e IV, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**Questão 14** - A leptospirose é uma zoonose causada por bactérias do gênero *Leptospira*, que acomete animais domésticos: bovinos, suínos, equinos e cães, podendo ocorrer, também, em animais selvagens. Sobre a zoonose leptospirose, é **incorreto** afirmar que:

- a) os reservatórios mais importantes das bactérias são animais sinantrópicos domésticos e selvagens. Os principais são os roedores das espécies *Rattus norvegicus* (ratazana ou rato de esgoto), *Rattus rattus* (rato de telhado ou rato preto) e *Mus musculus* (camundongo ou catita). Esses animais não desenvolvem a doença quando infectados e albergam a leptospira nos rins, eliminando-a viva no meio ambiente e contaminando água, solo e alimentos.
- b) a classificação sorológica das bactérias é amplamente utilizada e sua unidade sistemática é o sorovar, baseado na expressão dos antígenos lipopolissacarídeos (LPS) da parede celular das bactérias, sendo que mais de 200 sorovares já foram identificados, cada um com o(s) seu(s) hospedeiro(s) preferencial(ais), ainda que uma espécie animal possa albergar um ou mais sorovares.
- c) a transmissão da leptospira pode ocorrer pelo contato direto com a pele, mucosa oral e conjuntival com a urina e órgãos de animais portadores. Dessa forma, a via venérea, transplacentária e mamária, ou até o hábito de limpeza da genitália entre os animais, pode constituir rota importante de transmissão.
- d) a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados. A penetração do microrganismo ocorre através da pele com presença de lesões, pele íntegra imersa por longos períodos em água contaminada ou através de mucosas, sendo que o período de incubação varia de 30 dias até meses. A transmissão pessoa a pessoa é rara, mas pode ocorrer pelo contato com urina, sangue, secreções e tecidos de pessoas infectadas.
- e) o período de transmissibilidade pode variar, e os animais infectados podem eliminar a leptospira através da urina durante meses, anos ou por toda a vida, dependendo da espécie animal e do sorovar envolvido.

**Questão 15** - São consideradas utilidades importantes da Epidemiologia, **exceto**:

- Determinação dos principais sinais clínicos apresentados pelos indivíduos afetados.
- Obtenção de informações sobre a ecologia e a história natural das doenças.
- Planejamento/monitoramento de programas de combate às doenças.
- Determinação de efeitos econômicos das doenças.
- Investigação/controlar de doenças cujas causas são inicialmente desconhecidas.

**Questão 16** - Sobre a vigilância epidemiológica, assinale a alternativa **correta**.

- Atua na vigilância em saúde apenas de doenças transmissíveis, sendo as doenças não-transmissíveis de responsabilidade da vigilância ambiental.
- Atua no registro de produtos, como novos medicamentos, por exemplo.
- Atua na observação contínua da distribuição de doenças transmissíveis e não transmissíveis mediante coleta de dados de uma população.
- Promove a fiscalização de mercados, açougues e outros estabelecimentos onde se encontram produtos de origem animal.
- É coordenada pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

**Questão 17** - As medidas de prevenção são ferramentas essenciais para manutenção da sanidade dos plantéis e, conseqüentemente, para a saúde da população em geral. Por outro lado, o controle de uma doença visa reduzir o número de casos e as oportunidades de sua transmissão, até um nível tão baixo que não seja considerado risco sanitário ou econômico para uma população. São essencialmente medidas de controle de doenças, **exceto**:

- Desinfecção.
- Isolamento.
- Interdição.
- Vacinação de foco.
- Quarentena.

**Questão 18** - A epidemiologia tem como princípio básico o entendimento de que os eventos relacionados à saúde (como doenças, seus determinantes e o uso de serviços de saúde) não se distribuem ao acaso entre as pessoas. Há grupos populacionais que apresentam mais casos de certo agravo, e há outros que morrem mais por determinada doença. Tais diferenças ocorrem porque os fatores que influenciam o estado de saúde das pessoas não se distribuem igualmente na população, portanto, acometem mais alguns grupos do que outros. Dentre as afirmativas abaixo, que descrevem o conceito de epidemiologia e suas aplicações, qual **não** corresponde à epidemiologia?

- É a ciência que estuda as doenças em populações.
- É uma ciência essencialmente observacional, descritiva e analítica.
- Envolve estudos sobre os fatores que causaram a doença e qual a melhor forma de prevenção.
- Envolve estudos sobre os fatores que causaram a doença e qual o melhor tratamento indicado.
- O epidemiologista estuda as doenças nos locais onde ela ocorre (campo), longe das condições controladas das clínicas e laboratórios.

**Questão 19** - O complexo Teníase – Cisticercose constitui-se de duas entidades mórbidas distintas, causadas pela mesma espécie de cestódio, em fases diferentes do seu ciclo de vida. Em relação a essa doença, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	A Teníase tem como agentes etiológicos a <i>Taenia saginata</i> ou a <i>Taenia solium</i> .
( )	A Teníase é uma infecção provocada pela forma adulta da <i>Taenia solium</i> ou da <i>Taenia saginata</i> no intestino delgado humano. A cisticercose é uma infecção provocada pela larva (cisticerco) no hospedeiro intermediário (suíno) e acidentalmente em cães e humanos.
( )	O homem é o único hospedeiro definitivo da forma adulta da <i>Taenia solium</i> e da <i>Taenia saginata</i> . O suíno doméstico ou javali são hospedeiros intermediários da <i>Taenia solium</i> , e o bovino é o hospedeiro intermediário da <i>Taenia saginata</i> , por apresentarem a forma larvária ( <i>Cysticercus cellulosae</i> e <i>Cysticercus bovis</i> , respectivamente) nos seus tecidos.
( )	As formas de transmissão para o homem compreendem: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teníase - ingestão de ovos viáveis de <i>Taenia solium</i>.</li> <li>• Cisticercose: ingestão de carne bovina ou suína mal cozida e com larvas.</li> </ul>

A seqüência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- F – V – V – F.
- V – V – V – V.
- F – F – V – V.
- V – F – F – F.
- V – V – V – F.

**Questão 20** - As doenças infectocontagiosas representam um grande desafio na área de produção animal, uma vez que podem acarretar diversos prejuízos aos produtores, principalmente pela mortalidade e pela queda de desempenho produtivo dos animais acometidos. Para minimizar tais perdas, deve-se trabalhar com a prevenção, conhecendo fatores relacionados à epidemiologia das doenças. Na tabela a seguir relacione os conceitos em epidemiologia (coluna 1) com sua correta descrição (coluna 2).

1. Morbidade	( ) Tempo decorrido entre a exposição de um animal a um organismo patogênico e a manifestação dos primeiros sintomas da doença.
2. Mortalidade	( ) Taxa de portadores de determinada doença em relação à população total estudada, em determinado local e em determinado momento.
3. Patogenicidade	( ) Número total de casos de uma doença, existentes num determinado local e período.
4. Período de incubação	( ) Índice que representa a intensidade com que os óbitos por uma determinada doença ocorrem numa certa população.
5. Prevalência	( ) Capacidade do agente invasor em causar doença com suas manifestações clínicas entre os hospedeiros suscetíveis.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 4, 2, 5, 3, 1.
- 4, 1, 5, 2, 3.
- 5, 2, 1, 4, 3.
- 1, 5, 2, 3, 4.
- 5, 2, 1, 3, 4.

## CONTEÚDO ESPECÍFICO – MEDICINA VETERINÁRIA – AC

**Questão 21** - Um canino, fêmea, da raça Beagle, com 10 anos de idade, apresenta um histórico de obesidade há 2 anos. O tutor afirma que o animal não aumentou a ingestão de alimento. Nesse período, surgiu a seborreia oleosa e começaram as otites recorrentes. Ao exame físico, foi constatada bradicardia, discreta hipotermia, mucosas pálidas, alopecia simétrica na porção ventral do tórax e do pescoço e na cauda. Apresenta também comedões e hiperpigmentação nas áreas sem pelo, axilas e região inguinal. Não apresenta prurido, mas está apresentando poliúria e polidipsia. Com base nessas informações, marque a alternativa correta em relação ao diagnóstico presuntivo e alterações nos exames de triagem compatível com a suspeita.

- Hiperadrenocorticism; anemia normocítica normocrômica, fosfatase alcalina e alanina aminotransferase elevadas; em jejum: hipoglicemia, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.
- Hipoadrenocorticism; anemia microcítica hipocrômica, leuceopenia com monocitose; em jejum: hipercolesterolemia, hiperglicemia e hipertrigliceridemia.
- Hipotireoidismo; anemia normocítica normocrômica; em jejum: hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.
- Hipertireoidismo; anemia normocítica normocrômica; leucocitose com neutrofilia e linfopenia; eritrocitose, fosfatase alcalina e alanina aminotransferase elevadas; em jejum: hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.
- Hipoparatiroidismo; anemia macrocítica hipocrômica; em jejum: hiperglicemia e hipocolesterolemia e hipotrigliceridemia.

**Questão 22** - Um canino, poodle toy, macho, 10 anos de idade, apresenta endocardiose com insuficiência cardíaca congestiva. O paciente estava no estágio B da cardiopatia, porém, há cerca de três dias, agravou a tosse e o cansaço, e, pelo exame clínico, constatou-se que evoluiu para o estágio C2. O animal já está sendo tratado, com benazepril (visto que apresentava aumento atrioventricular esquerdo) e dieta com restrição moderada de sódio. Na radiografia torácica, evidencia-se agravamento da cardiomegalia esquerda, e do edema pulmonar intersticial. O eletrocardiograma evidenciou taquiarritmia atrial e fibrilação atrial. O ecocardiograma evidenciou espessamento homogêneo da válvula mitral, além de dilatação atrioventricular esquerda, sem hipertrofia cardíaca. Nesse caso, qual fármaco deve ser empregado no tratamento desse paciente, que possui uma ação inodilatadora favorável ao paciente com endocardiose de válvula mitral?

- Pimobendana.
- Anlodipina.
- Benazepril.
- Diltiazem.
- Espiro lactona.

**Questão 23** - No abdome agudo em cães de meia-idade, os principais sinais clínicos observados são os vômitos agudos, associados a desidratação e algia abdominal. A presença desses sintomas, sendo a algia mais evidente na porção epigástrica direita, associada a tenesmo, hematoquezia, icterícia e febre; e alterações hematológicas tais como anemia, leucocitose com neutrofilia tóxica e trombocitopenia, sugerem como diagnóstico presuntivo:

- Cirrose hepática.
- Hepatite infecciosa canina.
- Insuficiência pancreática exócrina.
- Urolitíase vesical.
- Pancreatite aguda.

**Questão 24** - No politraumatismo de cães, é comum o uso de anti-inflamatório não-esteroidal (AINE) para o controle da dor e efeitos inflamatórios. Considerando que o canino apresente-se em choque hipovolêmico, com hemoglobinúria constatada na urinálise, além de elevação dos níveis de creatinina, qual a sequência de intervenção terapêutica (com exemplo adequado ao caso) que previne satisfatoriamente o desenvolvimento de lesão renal aguda isquêmica, em decorrência do AINE?

- Antimicrobiano (amicacina) – diurético (manitol) – fluidoterapia intravenosa (solução de Ringer Lactato de Sódio).
- Antimicrobiano (cefalotina) – diurético (manitol) – fluidoterapia intravenosa (solução de Ringer Lactato de Sódio).
- Fluidoterapia intravenosa (solução de NaCl 0,9%) – antimicrobiano (cefalotina) – diurético (furosemida).
- Fluidoterapia intravenosa (solução de cloreto de sódio 0,9%) – diurético (furosemida) – antimicrobiano (amicacina).
- Diurético (furosemida) – antimicrobiano (enrofloxacina) – fluidoterapia intravenosa (solução de NaCl 0,9%).

**Questão 25** - O tratamento eficiente da distocia depende de um diagnóstico preciso, contendo um histórico reprodutivo detalhado e um exame físico minucioso. Nesse contexto, considere a seguinte situação clínica: uma cadela de porte grande iniciou o parto há 8 horas e pariu 3 filhotes dos 9 que possui (comprovado por radiografia abdominal). Entretanto, está sem contrações voluntárias há quatro horas, mas apresenta dilatação da cérvix. Com auxílio do doppler, constatou-se que o batimento cardíaco fetal está em 200 batimentos/minuto. Diante dessa situação, qual o tratamento imediato mais indicado para essa paciente?

- Administrar fluidoterapia intravenosa, com solução de cloreto de sódio 0,9%, e encaminhar para a cesariana de urgência.
- Administrar gluconato de cálcio 10% por via intravenosa, e, após 10 a 15 minutos, administrar ocitocina, por via subcutânea ou intramuscular.
- Administrar ocitocina por via intravenosa, e, após 10 a 15 minutos, administrar o gluconato de cálcio 10% por via intravenosa.
- Administrar ocitocina, por via intravenosa, e, após 30 minutos, administrar carbonato de cálcio por via subcutânea.
- Administrar ocitocina por via intravenosa e encaminhar para cesariana de emergência.

**Questão 26** - Uma fêmea canina, sem raça definida, de 8 anos, não castrada, foi atendida no hospital veterinário com histórico de cio há dois meses, apresentando corrimento vaginal purulento, estado de estupor, distensão abdominal, perda da elasticidade cutânea, enoftalmia, taquipneia, taquicardia, tempo de reperfusão capilar aumentado, temperatura retal de 35 °C. Realizou-se hemograma completo e ultrassonografia abdominal, que revelaram neutrofilia intensa e distensão dos cornos uterinos, respectivamente. Sobre esse quadro, afirma-se que a paciente se encontra em choque hipovolêmico (desidratação) e distributivo (endotoxemia) provavelmente devido a piometra. Diante disso, a estabilização da paciente com choque consiste na restituição de parâmetros fisiológicos e laboratoriais aos níveis basais.

Qual das alternativas abaixo pode indicar baixa perfusão tecidual em pacientes caninos?

- Frequência cardíaca de 90 bpm.
- Pressão arterial média de 80 a 100 mmHg.
- Lactato sérico maior do que 3 mmol/L.
- Débito urinário de 2 mL/kg/h.
- Tempo de reperfusão capilar menor do que 1 segundo.

**Questão 27** - Sobre infecção de ferida cirúrgica e profilaxia antimicrobiana, assinale a alternativa **correta**.

- a) A contaminação bacteriana durante um procedimento cirúrgico pode se originar da própria flora do animal (bactéria exógena) ou do ambiente, da equipe cirúrgica, ou ainda do instrumental (bactéria endógena).
- b) A ovarió-histerectomia eletiva, classificada como ferida cirúrgica limpa, não requer administração profilática de antibióticos.
- c) Classifica-se como ferida suja aquela produzida sem uso de técnica asséptica, com menos de seis horas de evolução.
- d) Uma ferida não-cirúrgica com mais de 6 horas de evolução é classificada como contaminada, sendo indicada, nesse caso, a terapia antibiótica parenteral.
- e) Todas as feridas cirúrgicas são contaminadas com bactérias, mas nem todas se tornam infectadas. Para que haja infecção, o fator determinante é a presença de mais de  $10^5$  bactérias por grama de tecido ou mililitro de líquido (secreção).

**Questão 28** - Sobre a síndrome dilatação gástrica-vólvulo (DVG) em cães, analise as afirmativas a seguir.

- I. Essa síndrome acomete com frequência cães de grande porte. Exercícios pós-prandiais, ligamentos hepatoduodenal e hepatogástrico frágeis, ingestão de alimentos em grande quantidade e em curto espaço de tempo, raças de peito profundo, íleo adinâmico e distúrbios de motilidade gástrica são fatores relacionados pela literatura como envolvidos na fisiopatologia dessa afecção.
- II. O nível de gravidade dessa síndrome obriga o médico-veterinário a intervir de modo emergencial, impedindo a morte iminente a partir da descompressão gástrica imediata através de sondagem orogástrica, gastrocentese percutânea ou gastrostomia temporária, garantindo a função respiratória.
- III. Os pacientes acometidos por essa síndrome podem desenvolver simultaneamente os choques distributivo, hipovolêmico e obstrutivo.
- IV. A torção esplênica que ocorre durante essa afecção promove congestão venosa, provocando esplenomegalia, infarto e necrose esplênica, e acúmulo de metabolitos tóxicos.
- V. A rotação gástrica pode causar compressão e avulsão das artérias gástricas curtas e artérias gastroepiploicas, levando a isquemia e a necrose gástrica, principalmente na região do antro pilórico.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.
- b) I, II, III e IV, apenas.
- c) I, III e V, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

**Questão 29** - Sobre a insuficiência/ruptura do ligamento cruzado cranial em cães, analise as seguintes assertivas.

- I. Cães de grande porte, apresentando membros pélvicos retos, estreitamento do sulco intercondilar e excessiva angulação do platô tibial são comumente acometidos por essa afecção.
- II. Claudicação intermitente, dificuldade de levantar, desvio de peso em estação, posição inadequada ao sentar e atrofia muscular são sinais observados em cães com essa afecção.
- III. O diagnóstico dessa afecção é clínico e se dá mediante positividade nos testes de gaveta e compressão tibial.
- IV. O tratamento padrão "ouro" para essa afecção é a osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO). Durante a cirurgia, recomenda-se artrotomia para inspeção dos meniscos e remoção dos "restos" do ligamento rompido.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) II e III, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) II, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) IV, apenas.

**Questão 30** - Sobre a hérnia perineal em cães, analise as afirmativas abaixo e assinale **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( )	Aumento de volume perineal, disúria, constipação e tenesmo são sinais clínicos apresentados pelos cães com essa afecção.
( )	A herniorrafia tradicional simples, a transposição do músculo obturador interno, a transposição do músculo semitendinoso e a orquiectomia constituem opções do tratamento cirúrgico para essa afecção.
( )	Para o diagnóstico de lesões associadas à hérnia, realiza-se o esvaziamento manual do reto e palpação retal, por meio da qual pode-se observar desvio do reto e aumento prostático, não necessitando realização de ultrassonografia prostática.
( )	Cães idosos, não castrados, apresentando fragilidade do diafragma pélvico e hiperplasia prostática benigna são predispostos a essa afecção.
( )	O tratamento cirúrgico pode ser realizado em dois momentos. No primeiro, realiza-se celiotomia para correção de doença retal, doença prostática e retroflexão da bexiga. E, no segundo, realiza-se a herniorrafia para oclusão do defeito do diafragma pélvico.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F – V – F – V – F.
- b) V – V – V – V – F.
- c) F – F – F – F – V.
- d) V – F – V – V – F.
- e) V – V – F – V – V.

**Questão 31** - O Etomidato e o Propofol, fármacos não barbitúricos amplamente utilizados na Medicina Veterinária, são indicados para indução e/ou manutenção da anestesia geral, cada um com suas particularidades e indicações. Sobre esses fármacos, analise as seguintes afirmativas:

- I. O Propofol e o Etomidato têm rápido início de ação (15 a 30 segundos), porém, têm longo tempo de duração de ação (30 a 50 minutos).
- II. O Etomidato é indicado para pacientes com insuficiência cardíaca e arritmias, pois causa poucos efeitos cardiorrespiratórios e hemogasométricos.
- III. O Propofol tem metabolismo hepático e extra-hepático, ligando-se às proteínas plasmáticas e não apresentando efeito cumulativo.
- IV. O Propofol pode ser utilizado como indutor ou também como agente de manutenção em gotejamento contínuo ou bomba de infusão.
- V. No momento da indução, o Etomidato deve sempre ser associado a um benzodiazepínico, opioide ou fenciclidínico (dissociativo), assim, evita-se tremores musculares no paciente.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) II, III e IV, apenas.
- b) I, II, III e IV, apenas.
- c) II, III, IV e V, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

**Questão 32** - Na anestesia geral para pacientes epiléticos ou que serão submetidos a exames de imagem contrastados (mielografias, tomografias, etc.), devem ser levadas em consideração classes farmacológicas que não predisponham a convulsões. Das alternativas a seguir, a única que **não** apresenta fármacos contraindicados é:

- a) Opióide / Cetamina / Isoflurano.
- b) Acepromazina / Diazepam + etomidato / Isoflurano.
- c) Tramadol / Benzodiazepínico + propofol / Isoflurano.
- d) Agonista alfa2 adrenérgico / Barbitúrico / Halotano.
- e) Meperidina / Cetamina + propofol / Propofol.

**Questão 33** - Para a escolha das associações de fármacos utilizadas na medicação pré-anestésica (MPA), diversas classes farmacológicas são consideradas, cada classe com mecanismo de ação, efeitos adversos e particularidades específicas. Referente aos fármacos acepromazina, midazolam e atropina, assinale a alternativa que apresenta o principal neurotransmissor envolvido, respectivamente.

- a) Noradrenalina, GABA e dopamina.
- b) GABA, NMDA e dopamina.
- c) Serotonina, dopamina e GABA.
- d) NMDA, GABA, noradrenalina.
- e) Dopamina, GABA e acetilcolina.

**Questão 34** - Diferentes técnicas e anestésicos podem ser empregados na anestesia local de pequenos animais, utilizados de modo associado ou não à anestesia geral inalatória e/ou injetável. Sobre o assunto, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( )	Os efeitos colaterais dos anestésicos locais são raros e, quando ocorrem, são decorrentes da sobre-dose anestésica, sendo sinais clínicos de intoxicação: excitação, mioclônias e convulsões, seguidos por depressão do sistema nervoso, coma e parada respiratória.
( )	O bloqueio de plexo braquial em pequenos animais visa à anestesia da região distal ao cotovelo e os riscos incluem penetração do tórax e punção dos vasos sanguíneos da região.
( )	A anestesia epidural contínua tem como objetivos aumentar a duração da anestesia durante o procedimento cirúrgico e manter via para administração de opioides no pós-operatório.
( )	A epidural fica contraindicada em pacientes com diagnóstico ou suspeita de hipovolemia, infecções no local da punção epidural e coagulopatias.
( )	A associação de um vasoconstritor ao anestésico local tem como funções principais diminuir a duração de ação do anestésico local e aumentar o fluxo de sangue local e é contraindicada para pacientes com patologia cardiovascular e administração em circulação terminal (extremidades).

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – F – V – F
- b) F – F – F – F – F.
- c) V – F – V – V – V.
- d) V – V – V – V – F.
- e) F – F – F – F – V.

**Questão 35** - Relacione os fármacos e anestésicos listados na primeira coluna com a sua correta descrição, na segunda coluna.

1. Isoflurano	( ) Dentre os fármacos de sua classe, é o que possui maior liberação de histamina, além de promover analgesia.
2. Sevoflurano	( ) Dos anestésicos inalatórios listados, é o que possui menor metabolismo hepático.
3. Atipamezole	( ) Fármaco anticolinérgico que diminui secreções naturais dos tratores gastrointestinal e respiratório, além de tratar bradicardia.
4. Naloxona	( ) Fármaco utilizado para antagonizar os efeitos dos opioides.
5. Flumazenil	( ) Fármaco recomendado para antagonizar a classe de agonista alfa-2-adrenérgico.
6. Atropina	( ) Dos anestésicos inalatórios citados, é o mais indicado para indução via máscara.
7. Meperidina	( ) Fármaco pertencente à classe de fenciclidínicos que pode ser utilizado em doses baixas como analgésico ou em doses mais altas como anestésico.
8. Cetamina	( ) Fármaco antagonista de benzodiazepínicos.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) 4 – 1 – 8 – 7 – 3 – 2 – 6 – 5.
- b) 7 – 2 – 6 – 4 – 5 – 1 – 8 – 3.
- c) 8 – 2 – 6 – 4 – 5 – 1 – 7 – 3.
- d) 5 – 1 – 8 – 3 – 4 – 2 – 7 – 6.
- e) 7 – 1 – 6 – 4 – 3 – 2 – 8 – 5.

**Questão 36** - Quanto à classificação das anemias nos animais domésticos, considere as seguintes afirmativas:

- I. Anemias por hemorragia externa aguda apresentam uma resposta regenerativa (anisocitose e policromasia moderada à intensa) a partir do terceiro dia após a perda de sangue, sendo essa resposta observada em equinos, felinos, caninos e ruminantes.
- II. Anemias por perda crônica de sangue são caracterizadas inicialmente como anemias regenerativas (com presença de anisocitose e policromasia), contudo, à medida que o tempo passa (semanas ou meses), pode-se observar alterações morfológicas como microcitose e/ou hipocromia, bem como formação de queratócitos e esquistócitos, tornando-se arregenerativa.
- III. Anemias por doenças inflamatórias crônicas caracterizam-se por anemias arregenerativas (anemia normocítica normocrômica) geradas por diversos fatores, tais como redução dos níveis séricos de ferro, inibição da eritropoiese por mediadores inflamatórios e redução da sobrevivência dos eritrócitos.
- IV. Anemias hemolíticas causadas por hemoparasitas como *Mycoplasma haemofelis* são classificadas como anemias não regenerativas (anemia normocítica normocrômica), uma vez que esses parasitas se multiplicam na membrana celular dos precursores eritróides, na medula óssea.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) I, II e III.
- c) I e II.
- d) III e IV.
- e) I e III.

**Questão 37** - Foi realizado o atendimento de um felino macho atacado por 6 cães, há 4 dias. O paciente apresentava feridas contaminadas nos membros e abdômen, de odor pútrido, além de distensão abdominal. Foi realizada uma paracentese, obtendo-se um fluido de aspecto turvo. Desse modo, foram coletados hemograma e fluido abdominal, que apresentaram os seguintes resultados:

### Hemograma

Eritrograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Eritrócitos totais ( $\times 10^6/\mu\text{L}$ )	4,9	5,0 – 10,0
Hemoglobina (g/dL)	7,5	8,0 – 15,0
Hematócrito (%)	23	24 – 45
VCM (fL)	46,9	40 – 60
CHCM (%)	32,6	31 – 35
PPT (g/dL)	6,0	6,0 – 8,0
Leucograma		
Leucócitos totais ( $/\mu\text{L}$ )	8.000	5.500 – 19.500
Mielócitos ( $/\mu\text{L}$ )	80	Ausentes
Metamielócitos ( $/\mu\text{L}$ )	240	Ausentes
Bastonetes ( $/\mu\text{L}$ )	1.760	0 – 300
Neutrófilos segmentados ( $/\mu\text{L}$ )	3.200	2.500 – 11.300
Eosinófilos ( $/\mu\text{L}$ )	560	100 – 1.500
Linfócitos ( $/\mu\text{L}$ )	1.840	1.500 – 7.000
Monócitos ( $/\mu\text{L}$ )	320	0 – 850

### Efusão abdominal

Exame físico	Exame químico	Avaliação citológica
Volume: 4,0 mL	pH: 6,5	CCNT: 25.500/ $\mu\text{L}$
Cor: Amarelo claro	Proteínas: 5,2 g/dL	<b>Citologia:</b> Neutrófilos íntegros e degenerados: (75%) Macrófagos (15%) Células mesoteliais reativas (5%) Linfócitos e plasmócitos (5%)
Aspecto: Turvo	Glicose: Negativo	
Densidade: 1,034	Sangue oculto: 1+	

CCNT – Contagem de células nucleadas totais.

Assinale a única afirmação **correta** em relação aos exames apresentados.

- a) O animal apresenta uma anemia macrocítica normocrômica, um desvio à esquerda regenerativo e um transudato modificado.
- b) O animal apresenta uma anemia normocítica normocrômica, um desvio à esquerda degenerativo e um exsudato séptico.
- c) O animal apresenta uma anemia macrocítica hipocrômica, um desvio à esquerda regenerativo e um exsudato séptico.
- d) O animal apresenta uma anemia microcítica hipocrômica, um desvio à esquerda degenerativo e um exsudato asséptico.
- e) O animal apresenta uma anemia normocítica hipocrômica, um desvio à esquerda degenerativo e um transudato modificado.

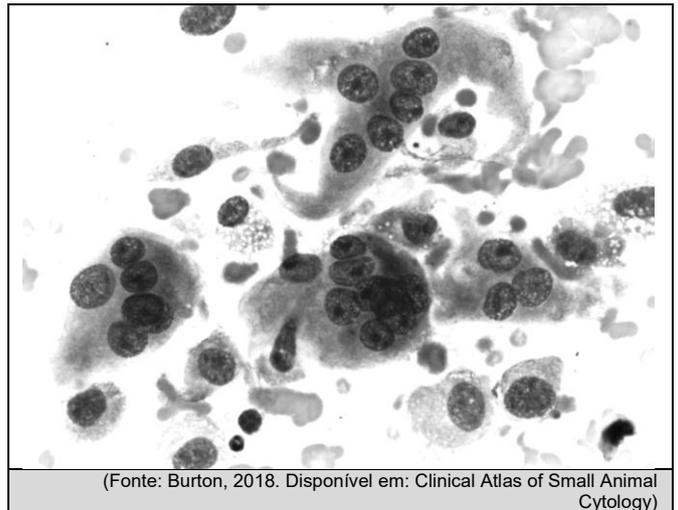
**Questão 38** - Com base nos perfis bioquímicos aplicados aos animais domésticos, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	Testes de função hepática para as espécies domésticas compreendem as enzimas alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina (FA), $\gamma$ -glutamilttransferase (GGT) e lactato desidrogenase (LDH).
( )	A determinação da enzima $\gamma$ -glutamilttransferase (GGT) no soro é um ótimo marcador para avaliar perda de integridade e função renal, podendo ser associada à mensuração de metabólitos, tais como ureia e creatinina.
( )	O aumento da enzima fosfatase alcalina (FA) é um importante marcador associado à síndrome paraneoplásica em cães, relacionado principalmente a neoplasias mamárias e ao osteossarcoma.
( )	O perfil lipídico, composto por colesterol total e triglicérides, pode ser empregado na triagem de doenças como hipotireoidismo e diabetes mellitus.
( )	A hipoalbuminemia pode estar relacionada a perda de proteínas pelo trato urinário ou gastrointestinal, a baixa produção hepática ou a processos inflamatórios.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- F – V – V – F – V.
- V – V – V – V – V.
- F – F – V – V – F.
- V – F – F – F – V.
- F – F – V – V – V.

**Questão 39** - Com relação à citologia por agulha fina (CAF), avalie a figura a seguir.



Com base na figura, são apresentadas as seguintes conclusões:

- É uma neoplasia maligna.
- É uma neoplasia de origem epitelial.
- É uma inflamação supurativa acompanhada de reatividade celular.
- É uma neoplasia de origem mesenquimal.
- É uma neoplasia benigna.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e II.
- III.
- I e IV.
- IV e V.
- II e V.

**Questão 40** - Foi atendido um canino fêmea apresentando-se bastante prostrada, com anorexia e vômito há três dias, além de poliúria e polidipsia. Ao exame físico, ela apresentava desidratação de 10%, estava magra e com mucosas pálidas. Foram realizados hemograma, exame comum de urina e bioquímica sérica, com os seguintes resultados:

#### Hemograma

Eritrograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Eritrócitos totais (x10 <sup>6</sup> /μL)	3,20	5,5 – 8,5
Hemoglobina (g/dL)	7,5	12,0 – 18,0
Hematócrito (%)	22	37 – 55
VCM (fL)	68,8	60 – 77
CHCM (%)	34,1	32 – 36
PPT (g/dL)	8,8	6,0 – 8,0
Leucograma		
Leucócitos totais (/ $\mu$ L)	23.700	6.000 – 17.000
Bastonetes (/ $\mu$ L)	0	0 – 300
Neutrófilos segmentados (/ $\mu$ L)	22.278	3.000 – 11.500
Eosinófilos (/ $\mu$ L)	0	100 – 1.250
Linfócitos (/ $\mu$ L)	711	1.000 – 4.800
Monócitos (/ $\mu$ L)	711	150 – 1.350

OBS: presença de neutrófilos hipersegmentados.

#### Urinálise (método de coleta – cateterismo)

Exame físico	Exame químico	Sedimentoscopia
Volume: 4,0 mL	pH: 5,0	Células epiteliais:
Cor: Amarelo citrino	Proteínas: 1+	Caudatas: 0-3/cga
Aspecto: Turvo	Glicose: Negativo	Transição: 0-2/cga
Densidade: 1.008	Cetonas: Negativo	Escamosas: 0-2
	Bilirrubina: Negativo	Leucócitos: >100/cga
	Urobilinogênio: Normal	Hemácias: 5-20/cga
	Sais biliares: Negativo	Bactérias: 3+
	Sangue oculto: 1+	

cga – campo de grande aumento.

#### Bioquímica sérica

Exame bioquímico	Valor encontrado	Valor de referência
ALT (UI/L)	76,6	21 – 102
FA (UI/L)	128,0	20 – 156
Ureia (mg/dL)	300,0	15 – 40
Creatinina (mg/dL)	10,0	0,5 – 1,5
Glicose (mg/dL)	70,0	65 – 118

Assinale a única afirmação **correta** em relação aos exames apresentados.

- No hemograma, evidencia-se uma anemia normocítica normocrômica, acompanhada de um leucograma de estresse crônico. Na urinálise, evidencia-se isostenúria, acompanhada de proteinúria hematúria, leucocitúria e celularidade ativa da pelve renal. Na bioquímica sanguínea, evidencia-se azotemia renal.
- No hemograma, evidencia-se uma anemia microcítica hipocrômica, acompanhada de um leucograma inflamatório crônico. Na urinálise, evidencia-se hipostenúria, acompanhada de proteinúria hematúria, leucocitúria e celularidade ativa da pelve renal. Na bioquímica sanguínea, evidencia-se azotemia pós-renal e hipoglicemia.
- No hemograma, evidencia-se uma anemia macrocítica normocrômica, acompanhada de um leucograma de estresse agudo. Na urinálise, evidencia-se hipostenúria, acompanhada de proteinúria hematúria, leucocitúria e celularidade ativa da pelve renal. Na bioquímica sanguínea, evidencia-se azotemia renal.
- No hemograma, evidencia-se uma anemia macrocítica hipocrômica, acompanhada de um leucograma inflamatório crônico. Na urinálise, evidencia-se isostenúria, acompanhada de proteinúria hematúria, leucocitúria e celularidade ativa da pelve renal. Na bioquímica sanguínea, evidencia-se azotemia renal e hipoglicemia.
- No hemograma, evidencia-se uma anemia microcítica normocrômica, acompanhada de um leucograma inflamatório agudo. Na urinálise, evidencia-se isostenúria, acompanhada de proteinúria hematúria, leucocitúria e celularidade ativa da pelve renal. Na bioquímica sanguínea, evidencia-se azotemia renal e perda de integridade hepática.