PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

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!**

UPF | FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária

Hospital Beneficente DR. CÉSAR SANTOS

Prefeitura Municipal de Passo Fundo

HC HOSPITAL DE CLÍNICAS

Hospital SÃO VICENTE de Paulo

# POLÍTICAS PÚBLICAS

**Questão 1 -** Quanto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) Saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

I. Fornece importantes subsídios para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, pois objetiva, além da organização, regionalização e hierarquização da rede, conforme mandamento constitucional, garantir o acesso das pessoas a todos os níveis de complexidade.
II. Constitui um dos pilares para a estruturação e a descentralização dos sistemas de co-gestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas.
III. Deve contar com um Plano Diretor de Investimentos, que servirá como orientação para a elaboração das Pactuações PPI, bem como das propostas orçamentárias.
IV. Consiste em um processo de planejamento integrado, coordenado pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que envolve um conjunto específico de municípios que comporão uma região de saúde do estado.
V. Deve ser elaborado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com a participação das Secretarias Municipais de Saúde, em uma perspectiva de territorialização, garantindo o acesso e a integração dos municípios nas regiões de saúde do estado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 2 -** Com relação aos instrumentos de gestão em saúde a nível de planejamento dos governos federal, estaduais e municipais, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**):

| | |
|---|---|
| ( ) | Plano Plurianual (PPA) – estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da Administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual. |
| ( ) | Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) – compreende as metas e as prioridades da Administração pública, incluindo as despesas de custeio para o exercício financeiro. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade e anual. |
| ( ) | Lei Orçamentária Anual (LOA) – estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração direta e indireta, e de empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Sua iniciativa provém do Poder Executivo e tem periodicidade anual. |
| ( ) | Agendas de Saúde – São realizadas em cada esfera e sua periodicidade é anual e articulada entre os níveis de governo. A partir das Agendas de Saúde é que são elaborados os Planos de Saúde e são realizadas suas revisões anuais. |
| ( ) | Relatório de Gestão – deve ser elaborado trimestralmente e anualmente pelas Secretarias municipais de Saúde e apresentado ao Conselho municipal de Saúde. |

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

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

**Questão 3 -** Sobre a fiscalização da gestão da Saúde, com base na Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa **correta**.

a) O Poder Executivo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do Ministério da Saúde, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas dessa Lei Complementar.
b) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada trimestre o relatório de gestão consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde públicos e filantrópicos.
c) Compete ao Ministério da Saúde verificar a veracidade das informações constantes dos Relatórios de Gestão estaduais e municipais, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
d) Os órgãos de auditoria do SUS darão ciência à direção local do SUS e ao Conselho de Saúde, sempre que verificarem o descumprimento das disposições previstas na referida Lei Complementar referente às internações hospitalares.
e) Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

**Questão 4 -** Uma das novidades da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é a inclusão do profissional "Gerente de Atenção Básica" com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Sobre esse profissional e sua atuação, de acordo com a Portaria, é **correto** afirmar:

a) A inclusão do gerente é avaliada pelo gestor, que deverá escolher um profissional de nível técnico e/ou superior já integrante das equipes vinculadas à UBS.
b) O gerente de AB deve ser um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e da comunidade.
c) O gerente somente será admitido para o cargo pelo gestor público e deve ser um profissional com graduação em saúde coletiva, uma vez que tem a função de acompanhar, orientar, monitorar e cobrar os trabalhos das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
d) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos existentes, planejar e gastar os recursos financeiros decorrentes do nível municipal, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação às equipes.
e) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos e os equipamentos existentes na UBS e deverá distribuir os recursos financeiros equitativamente entre as UBS.

**Questão 5 -** Considerando a portaria nº 2.436/2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes assertivas:

I. A composição recomendada para as equipes de saúde da família em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social é de que constituam um grupo capaz de dar cobertura a 50% da população, com número máximo de 250 pessoas por Agente Comunitário de Saúde.

II. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.

III. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 3.000 pessoas e deve estar localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.

IV. Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, recomenda-se que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.

V. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas uma equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 6 -** A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Referente à Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nessa Portaria e desde que tenham caráter permanente, com objetivo de atender a toda a população sem discriminação de idade, gênero, raça/cor, condição socioeconômica, limitação física, intelectual, funcional e outras.
b) A PNAB responsabiliza as Secretarias Estaduais de Saúde pela coordenação do componente distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, as diretrizes e as prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Estados pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados.
c) A Atenção Básica consiste em um 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.
d) A PNAB destaca o desafio de superar a complexidade e a dicotomia entre a assistência e a prestação de serviço. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes de saúde e de que a melhora das condições de saúde das pessoas passa por fatores, os quais, em grande parte, podem ser abordados na Atenção Básica.
e) A Atenção Básica tem financiamento bipartite e com detalhamento apresentado pelo Relatório trimestral de Gestão, e, no âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de saúde na Atenção Básica compõe o bloco de financiamento para custeio e deve ser considerado a partir de aspectos sociodemográficos.

**Questão 7 -** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, de forma humanizada e com equidade.

Sobre as RAS, analise as afirmativas abaixo.

I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
II. Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral e pelo cuidado multiprofissional.
III. O trabalho vivo reside principalmente nas relações que são estabelecidas no ato de cuidar e consiste no momento de se pensar o projeto terapêutico singular, com base na escuta e na responsabilização com o cuidado. O foco do trabalho vivo deve ser as relações estabelecidas no ato de cuidar.
IV. A contratualização pode ser definida como o modo de pactuação quantitativa e da definição de responsabilidades municipais, de objetivos de desempenho sanitário e de recursos para serem usados em capital, resultando dessa negociação um compromisso explícito dos Municípios para com a população.
V. A alocação dos recursos de capital para a Rede de Atenção à Saúde deve ser pautada por critérios entre os hospitais, por meio da construção de programação pactuada e integrada (PPI).

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

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

**Questão 8 -** Considerando o que dispõe o Decreto Presidencial 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca da "Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES", considere as seguintes afirmativas.

I. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
II. O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito municipal, observadas as diretrizes pactuadas pelo conselho, sendo que o Município, a cada 4 anos, consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
III. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
IV. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
V. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENASES, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas no Conselho de Saúde.

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

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

**Questão 9 -** Considerando a Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, em relação à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB), analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**):

| | |
|---|---|
| ( ) | Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, compondo as equipes que atuam na Atenção Básica. |
| ( ) | A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios. |
| ( ) | Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção. |
| ( ) | Os Nasf-AB se constituem como serviço, com unidades físicas independentes, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo. |
| ( ) | Devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios. |
| ( ) | Os Nasf-AB devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população. |

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

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

**Questão 10 -** O Agente de Combate de Endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Analise as seguintes afirmativas, com atribuições que são exclusivas do ACE.

I. Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças.
II. Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados à sua área de competência na UBS.
III. Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
IV. Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
V. Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
VI. Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

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

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

**Questão 11 -** Epidemiologia é o estudo da frequência e de distribuição dos eventos de saúde e dos seus determinantes nas populações, e a aplicação desse estudo na prevenção e no controle dos problemas de saúde. Os três elementos da chamada "tríade epidemiológica" são:

a) Tempo, lugar, pessoa.
b) Agente, raça, espécie.
c) Período de incubação, período infeccioso, período sintomático.
d) Agente, hospedeiro e ambiente.
e) Infectividade, virulência e patogenicidade.

**Questão 12 -** Os fatores determinantes para a ocorrência de doenças em uma população são muito diversos e podem ser considerados decisivos na implantação de programas de controle das enfermidades. No quadro a seguir, relacione os conceitos em epidemiologia (coluna 1) com sua correta descrição (coluna 2).

| | |
|---|---|
| 1. Infectividade | ( ) Capacidade do agente biológico de estimular a resposta imune no hospedeiro. |
| 2. Patogenicidade | ( ) Capacidade do agente de sobreviver nas condições do meio ambiente. |
| 3. Virulência | ( ) Capacidade do agente etiológico de alojar-se e multiplicar-se no organismo do hospedeiro e transmitir-se deste para um novo hospedeiro. |
| 4. Resistência | ( ) Capacidade de um agente biológico causar doença em um hospedeiro suscetível. |
| 5. Imunogenicidade | ( ) Grau de patogenicidade de um agente infeccioso que se expressa pela gravidade da doença, letalidade. |

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

a) 5, 4, 1, 2, 3.
b) 4, 2, 5, 3, 1.
c) 5, 2, 1, 4, 3.
d) 1, 5, 2, 3, 4.
e) 5, 2, 1, 3, 4.

**Questão 13 -** A Leishmaniose visceral é uma doença zoonótica presente em vários países, incluindo o Brasil. Na área urbana, o cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente do que no homem. Em 2016, foi publicada a Nota Técnica Conjunta n° 001/2016 MAPA/MS, que emitiu parecer técnico favorável a respeito do processo de registro de uma droga para o tratamento de cães infectados. Essa droga é:

a) Miltefosina.
b) Antimoniato de meglumina.
c) Anfotericina B.
d) Anfotericina B lipossomal
e) Pentamidina.

**Questão 14 -** Epidemiologia é o estudo da frequência, da distribuição e dos determinantes dos problemas de saúde em populações, bem como a aplicação desses estudos no controle dos eventos relacionados com saúde. Para o correto emprego da epidemiologia, é necessário conhecer as definições dos termos epidemiológicos. Nas alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a **correta** definição de prevalência.

a) Número de óbitos por todas as causas, em um determinado período de tempo, dividido pela população ajustada para o meio do período relativo a uma área.
b) Número de casos novos da doença que iniciaram no mesmo local e período. Relaciona-se à intensidade com que acontece uma doença numa população e à frequência ou à probabilidade de ocorrência de casos novos de doença na população.
c) Frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, em uma determinada população, ao longo de um determinado período de tempo.
d) Frequência de casos existentes de uma doença, ou problema de saúde, em uma determinada população e em um dado momento.
e) Propriedade de um fenômeno considerado periódico de repetir-se sempre na mesma estação do ano em uma determinada população.

**Questão 15 -** No âmbito da vigilância em saúde, entende-se por vigilância epidemiológica:

a) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
b) Observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos que necessitam conhecê-la.
c) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
d) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
e) Conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, e visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

**Questão 16 -** O Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCEBT), estabelecido pela Instrução Normativa SDA nº 10, de 3 de março de 2017, traz todas as informações sobre os objetivos do programa e as estratégias de ação. Sobre o PNCEBT e seu contexto, é **incorreto** afirmar:

a) O PNCEBT tem como objetivo baixar a prevalência e a incidência da Brucelose e da Tuberculose, visando à erradicação.
b) Bezerras não vacinadas dos três aos oito meses de idade deverão receber a vacina B19 no máximo até os 24 meses de idade, para não interferir no diagnóstico sorológico.
c) As medidas sanitárias do Programa são aplicadas à população de bovinos e bubalinos.
d) É obrigatória a vacinação de todas as fêmeas das espécies bovina e bubalina, na faixa etária de três a oito meses, utilizando-se dose única de vacina viva liofilizada, elaborada com amostra 19 de *Brucella abortus* (B19).
e) A utilização da vacina B19 poderá ser substituída pela vacina contra Brucelose não indutora da formação de anticorpos aglutinantes, amostra RB51, na espécie bovina.

**Questão 17 -** A estreita relação entre homem e animal é bastante antiga na história da humanidade e tem sido amplamente estudada, devido tanto aos benefícios dessa relação quanto aos possíveis problemas de saúde que podem surgir a partir do contato muito próximo ou mesmo através do consumo de produtos de origem animal. Considerando essa relação, analise as seguintes assertivas, sobre os conceitos de zoonoses.

I. Antropozoonoses: agentes de doenças que são perpetuados pela transmissão entre animais, mas podem eventualmente acometer seres humanos.

II. Zooanthroponoses: agentes de doenças que são perpetuados pela transmissão entre seres humanos, mas podem eventualmente acometer animais.

III. Amphixenosis: agentes de doenças que se transmitem com igual intensidade entre animais, entre os seres humanos e também entre animais e seres humanos.

IV. Ciclozoonoses: o agente etiológico necessita obrigatoriamente passar por duas espécies distintas de animais vertebrados para que o seu ciclo se complete.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 18 -** A Toxoplasmose é uma zoonose de distribuição mundial que, nos humanos, geralmente é assintomática, mas nos quadros agudos podem apresentar febre, linfoadenopatia, linfocitose e dores musculares que persistem durante dias, podendo se estender a semanas. Sobre essa doença, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**).

| | |
|---|---|
| ( ) | O agente causal, *Toxoplasma gondii*, é um protozoário coccídio intracelular, próprio dos gatos, que pertence à família *Sarcocystidae*, da classe Sporozoa. |
| ( ) | Os hospedeiros definitivos de *Toxoplasma gondii* são os gatos e outros felinos que se contaminam pela ingestão de cistos presentes nos tecidos de mamíferos contaminados. |
| ( ) | Após ingestão pelo gato de tecidos contendo os cistos, estes são liberados no organismo e penetram no epitélio intestinal, onde sofrem reprodução assexuada seguida de reprodução sexuada, transformando-se em oocistos, podendo ser excretados junto com as fezes. |
| ( ) | Os oocistos não esporulados necessitam de 15 dias para esporular no ambiente, tornando-se infectivos. |
| ( ) | Essa infecção, quando adquirida durante a gestação, é chamada de Toxoplasmose congênita e pode ser transmitida ao feto e causar grave comprometimento da criança, com sequelas neurológicas e oculares de gravidade variável. |

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

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

**Questão 19 -** A raiva é uma doença infecciosa viral aguda que acomete mamíferos, inclusive o homem, e caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda, com letalidade de aproximadamente 100%. Sobre essa doença, leia as assertivas a seguir.

I. A raiva causada por um Vírus do gênero *Lyssavirus*, da família *Rabhdoviridae*.
II. A raiva é transmitida ao homem pela saliva de animais infectados, principalmente por meio da mordedura, podendo ser transmitida também pela arranhadura e/ou lambedura desses animais.
III. O período de incubação é variável entre as espécies, desde dias até anos, com uma média de 45 dias no ser humano, e está relacionado à localização, à extensão e à profundidade da mordedura, arranhadura, lambedura ou tipo de contato com a saliva do animal infectado; à proximidade da porta de entrada com o cérebro e troncos nervosos; e à concentração de partículas virais inoculadas e cepa viral.
IV. Nos cães e gatos, a eliminação de vírus pela saliva ocorre de 2 a 5 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos e persiste durante toda a evolução da doença (período de transmissibilidade). A morte do animal acontece, em média, entre 5 e 7 dias após a apresentação dos sintomas.
V. O esquema para profilaxia da raiva humana pós-exposição não leva em consideração as condições do animal agressor e o tipo de exposição, sendo o paciente humano agredido encaminhado para o recebimento das doses de vacina e soro antirrábico imediatamente.

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

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

**Questão 20 -** A Hantavirose é uma zoonose viral aguda, cuja infecção em humanos, no Brasil, se apresenta na forma da Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus, os quais possuem como reservatórios naturais alguns roedores silvestres. Sobre a Hantavirose, é **incorreto** afirmar:

a) A Hantavirose é causada por um vírus RNA, pertencente à família Bunyaviridae, gênero Hantavirus.
b) Cada vírus, geralmente, está associado somente a uma espécie específica de roedor hospedeiro. Nesses animais, a infecção pelo Hantavírus aparentemente não é letal e pode levá-los ao estado de reservatório por longos períodos, provavelmente por toda a vida.
c) Diversos fatores ambientais estão associados com o aumento no registro de casos de Hantavirose e estão ligados ao aumento da população de roedores silvestres. Dentre esses fatores, estão o desmatamento desordenado, a expansão das cidades para áreas rurais e para áreas de grande plantio, favorecendo a interação entre homens e roedores silvestres.
d) É uma doença de notificação individual e compulsória, ação que visa desencadear investigação obrigatória e demais medidas pertinentes à prevenção e ao controle de casos. A notificação deve atender às normas técnicas e às orientações do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, por meio da Ficha de Notificação do Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (Sinan).
e) A infecção humana por Hantavirus ocorre mais frequentemente pela via digestiva, com ingestão de alimentos contaminados com urina, fezes e saliva de roedores silvestres infectados. A via aerógena é a mais rara.

**Questão 21 -** Um cão, pastor alemão, 3 meses de idade, apresenta regurgitação após a refeição, desde que foi desmamado com 3 semanas de idade. Não cresceu como os irmãos, é magro e está prostrado. Não demonstra náusea nem salivação. A pelagem é opaca, áspera e sem brilho. Tomou duas doses da vacina polivalente, não passeia em ambiente externo à residência, e é vermifugado corretamente. No exame clínico, constatou-se crepitação pulmonar no 7º e no 8º espaço intercostal direito dorsal. Apresenta temperatura retal de 39,9° C, frequência cardíaca e palpação abdominal dentro da normalidade para a espécie. No hemograma, constatou-se anemia macrocítica hipocrômica regenerativa e leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo.

Com base nessas informações, assinale a alternativa que evidencia os diagnósticos presuntivos.

a) Corpo estranho esofágico; pancreatite crônica; bronquite aguda.
b) Megaesôfago adquirido; esofagite; pneumonia aspirativa.
c) Gastrite crônica por corpo estranho gástrico; esofagite; cinomose.
d) Esofagite aguda; gastrite crônica; pneumonia aspirativa.
e) Megaesôfago congênito; ducto aórtico persistente; pneumonia aspirativa.

**Questão 22 -** Um felino, siamês, macho, 2 anos de idade, castrado, está com vômito e diarreia amarelados, hiporexia e letargia há cinco dias. O animal está magro, não apresenta pulgas nem carrapatos, é vermifugado corretamente, mas não é vacinado e tem acesso livre à rua. Alimenta-se de comida caseira (arroz, frango com pele, polenta, pão, fígado de frango, e eventualmente doces). Ao exame físico, constataram-se as seguintes alterações: temperatura retal de 40° C, desidratação moderada, mucosas ictéricas e estado corporal magro. Na palpação abdominal, percebeu-se algia na região epigástrica ventral, e hepatomegalia moderada. A pele está ictérica também. A ultrassonografia evidenciou as seguintes alterações: hepatomegalia, aumento do diâmetro dos vasos hepáticos e ductos biliares com paredes espessadas; vesícula biliar com parede espessada e imagem sugestiva de lama biliar. Demais órgão com padrão ecográfico dentro da normalidade. Uma citologia aspirativa hepática foi coletada e evidenciou aumento de células inflamatórias no parênquima hepático. O hemograma mostrou leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda, e na bioquímica sérica constatou-se elevação da alanina aminotransferase (ALT), da fosfatase alcalina (FA), da gama glutamil transferase (GGT) e da bilirrubina total. Já a albumina sérica estava diminuída, e a amilase e lipase pancreática estavam dentro dos parâmetros normais.

Qual o diagnóstico presuntivo nesse paciente?

a) Colangio-hepatite aguda.
b) Hepatite aguda.
c) Colangite crônica.
d) Tríade felina.
e) Pancreatite aguda.

**Questão 23 -** Um felino, persa, fêmea, com 9 anos de idade, apresenta hipertireoidismo há dois anos, e está sendo tratado com metimazol. Ao exame físico atual, está com sinais de cardiopatia (fraqueza, dispneia moderada e tosse seca). A pressão arterial está elevada e apresenta taquicardia severa. O ecocardiograma evidenciou aumento da espessura do miocárdio em ventrículo e átrio esquerdos. O eletrocardiograma evidenciou taquicardia ventricular, e na bioquímica sérica foi evidenciado hipercalcemia. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta o tipo de cardiopatia presente nesse felino e os fármacos que podem ser utilizados no tratamento dessa cardiopatia.

a) Cardiomiopatia dilatada; benazepril, furosemida, digoxina ou pimobendana e taurina.
b) Cardiomiopatia hipertrófica; propanolol, diltiazem, benazepril, e furosemida.
c) Cardiomiopatia dilatada; benazepril, furosemida, propranolol e taurina ou carnitina.
d) Cardiomiopatia arrítmica do ventrículo direito; propanolol, diltiazem, benazepril, pimobendana e taurina.
e) Cardiomiopatia arrítmica do ventrículo esquerdo; benazepril, pimobendana, carnitina e furosemide.

**Questão 24 -** Um canino, sem raça definida, macho, 4 anos de idade, apresenta ataxia com andar em círculos para o lado direito, nistagmo horizontal bilateral, otite interna no ouvido direito e inclinação da cabeça para o lado direito. No hemograma, há leucocitose por neutrofilia, e, na radiografia das bulas timpânicas, há presença de conteúdo opaco e paredes irregulares. Qual o provável diagnóstico neurológico desse paciente?

a) Síndrome vestibular periférica.
b) Síndrome vestibular central.
c) Doença cerebelar.
d) Meningoencefalite granulomatosa.
e) Mielomalácia.

**Questão 25 -** Um canino, macho, sem raça definida, não castrado, com 8 anos de idade, está apresentando fecaloma severo. O tutor relata que o animal também apresenta disúria, e que quando ainda defecava, as fezes saiam com formato achatado. No exame físico, constatou-se aumento de volume abdominal compatível com o fecaloma, temperatura retal dentro dos parâmetros normais. Os demais parâmetros do exame físico estão normais.

Assinale a alternativa que apresenta a provável origem desse fecaloma e o tratamento mais indicado nesse caso.

a) Cistite bacteriana; enema de retenção e antibioticoterapia com amoxicilina por 21 dias.
b) Prostatite supurativa; enema de retenção, antibioticoterapia com enrofloxacina e, após estabilizado o paciente, fica indicada a prostatectomia.
c) Hérnia perineal; enema de limpeza, antibioticoterapia com gentamicina e metronidazol e, após estabilizado o paciente, ficam indicadas a castração e a prostatectomia.
d) Hiperplasia prostática; enema de limpeza e, após estabilizar o paciente, fica indicada a castração.
e) Hiperplasia prostática cística; antibioticoterapia com amoxicilina por 24 horas e encaminhamento para enterotomia, para remoção do fecaloma.

**Questão 26 -** Cães são animais que ingerem corpos estranhos de forma indiscriminada e frequentemente ingerem pedras, ossos, brinquedos de plásticos, sacolas, entre outros objetos. Um canino, beagle, de 1 ano de idade, ingeriu um corpo estranho ósseo que acabou se alojando na base cardíaca.

Assinale a alternativa que, para essa situação, apresenta a abordagem **correta**.

a) A abordagem cirúrgica deve ser uma toracotomia caudal esquerda no 9º espaço intercostal.
b) Não é recomendada a endoscopia para remoção de um corpo estranho ósseo, pois o procedimento pode aumentar a chance de laceração esofágica.
c) A abordagem cirúrgica deve ser através da celiotomia cranial, para abordagem transdiafragmática, diminuindo as chances de estenose esofágica, tendo em vista o fluxo natural digestório.
d) A abordagem cirúrgica deve ser uma toracotomia lateral direita no 4º espaço intercostal.
e) A abordagem cirúrgica deve ser na região cervical ventral, da laringe ao manúbrio, sendo necessária a retração dos músculos esternocefálicos e traqueia.

**Questão 27 -** Uma celiotomia deve ser realizada por várias razões diagnósticas ou terapêuticas e, na maioria dos animais, deve-se preparar todo o abdômen (incluindo as áreas inguinais) e tórax caudal para cirurgia asséptica, permitindo, assim, a ampliação da incisão até o interior da cavidade pélvica ou torácica, se necessário. Considerando esse contexto, assinale a alternativa **incorreta**.

a) A incisão abdominal caudal que se estende do umbigo até o púbis é adequada para exploração vesical.
b) Pode-se usar uma celiotomia paracostal para exposição de sistema biliar, rins ou adrenais.
c) O acesso na linha média ventral em cães machos deve se estender paramedialmente para direita ou esquerda, na região prepucial, e, após o rebatimento, deve ser realizada incisão medialmente na fáscia externa do músculo reto abdominal.
d) A pele e as fáscias sãos fortes, enquanto que os músculos e a gordura são fracos. O peritônio cicatriza rapidamente e não contribui para a força do ferimento.
e) A linha alba pode ser sintetizada com suturas contínuas, desde que o fio selecionado seja absorvível multifilamentar.

**Questão 28 -** Em relação às cirurgias do sistema urinário em pequenos animais, é **correto** afirmar:

a) A cistotomia deve ser realizada na superfície dorsal ou lateral da bexiga, próximo à uretra, facilitando a síntese posterior sem provocar aderências.
b) Na abordagem em ureter, a incisão deve ser longitudinal, com a síntese de forma em espatulamento, para a anastomose.
c) A nefrectomia, quando indicada em casos de neoplasias, deve ser preferencialmente realizada de forma fechada, sem abordagem isolada de vasos e artérias renais.
d) Na síntese da uretrotomia, recomenda-se a síntese com suturas interrompidas simples e de material absorvível.
e) Na técnica da nefrotomia, para remoção de cálculos em pelve renal, os vasos renais devem ser ocluídos temporariamente com pinças de Doyan.

**Questão 29 -** As doenças do sistema reprodutor são comuns na medicina veterinária, e algumas delas requerem tratamento cirúrgico associado ao tratamento clínico. Considerando esse contexto, assinale a alternativa **incorreta**.

a) A mastectomia é uma cirurgia considerada sem riscos de complicações pós operatórias, desde que sejam ligadas, preventivamente, as artérias e as veias epigástricas nas glândulas mamárias caudais.
b) No prolapso uterino, quando o manejo clínico não surtir efeito, indica-se a celiotomia e o reposicionamento uterino com auxílio da uteropexia temporária.
c) A ruptura do ligamento largo facilita a exposição da região cervical uterina em técnicas de OVH.
d) A ovariectomia minimiza a dor no período de recuperação pós-operatório e em possíveis complicações no transoperatório.
e) Em cesarianas, o útero deve ser isolado com compressas estéreis e a incisão deve ser feita em área relativamente avascular na face ventral ou dorsal do corpo uterino, de extensão suficiente para evitar laceração durante a remoção dos fetos.

**Questão 30 -** Vários estudos sugerem ocorrer graus de desnutrição em 70% dos pacientes submetidos a cirurgias. Considerando esse contexto, assinale a alternativa **correta**.

a) A nutrição enteral deve ser sempre a primeira opção, já que a presença direta de nutrientes no lúmen do intestino é o estímulo trófico mais importante para a proliferação das células da mucosa intestinal.
b) A nutrição parenteral tem como indicação principal graves perdas de fluidos e períodos pós cirurgias do sistema gastrointestinal, as quais demandam um jejum de 72 horas.
c) A sondagem nasogástrica é indicada quando o paciente está com seu sistema respiratório inferior íntegro, diminuindo o risco de pneumonia aspirativa.
d) A sondagem por faringostomia possibilita a administração de nutrientes via sonda como auxílio da ingesta via oral voluntária.
e) A sonda por gastrostomia pode permanecer por até 3 dias, diminuindo o risco de infecção por rejeição ao material com que é produzida.

**Questão 31 -** Sobre monitoração anestésica, analise as seguintes afirmativas:

I. A utilização de um doppler vascular, de um manguito de 30% a 40% da circunferência do membro do paciente e de um esfignomanômetro fornece a mensuração transoperatória da pressão arterial diastólica.
II. A estetoscopia pode ser considerada um dos mais básicos métodos de acompanhamento do funcionamento cardíaco e o eletrocardiograma está entre os métodos de maior valia para a avaliação do coração.
III. A oximetria de pulso reflete a porcentagem da oxiemoglobina saturada por O2, e os equipamentos utilizados atualmente possuem seletividade suficiente para não considerar, em suas mensurações, a carboxiemoglobina e a metoxiemoglobina.
IV. O traçado da capnometria demonstra o início da expiração, a fase expiratória, o platô, a fase inspiratória e o final da expiração, sendo um método não invasivo para a mensuração da concentração de dióxido de carbono.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 32 -** Na anestesia geral de um canino cardiopata grave, deve-se levar em consideração classes farmacológicas que causem nenhum ou mínimo efeito no sistema cardiovascular, mantendo o débito cardíaco e a perfusão tecidual. Das alternativas a seguir, marque a que representa um protocolo seguro para esse paciente (MPA, Indução e Manutenção, respectivamente).

a) Dexmedetomidina + Cetamina + Metadona / Propofol / Halotano.
b) Meperidina / Midazolam + Etomidato / Isofluorano.
c) Acepromazina + Droperidol / Propofol / Propofol.
d) Naloxona + Flumazenil / Cetamina / Cetamina.
e) Butorfanol + Metadona / Tiletamina + Zolazepam / Propofol.

**Questão 33 -** Uma fêmea, canina, raça Labrador, 38Kg de massa corporal, deu entrada no Hospital Veterinário com queixa de estar em trabalho de parto por pelo menos 6 horas, sem nascimento de filhotes. Após avaliação da paciente, diagnosticou-se distocia de origem materna e indicação de cesariana (fetos vivos). Considerando essa situação, assinale a alternativa que apresenta o **correto** protocolo anestésico a ser adotado (MPA, Indução e Manutenção, respectivamente).

a) Tramadol / Diazepam + Etomidato / Isofluorano.
b) Xilzaina / Cetamina / Propofol.
c) Meperidina / Propofol / Isofluorano.
d) Butorfanol / Tiletamina + Zolazepam / Isofluorano.
e) Morfina / Diazepam + Propofol / Isofluorano.

**Questão 34 -** Com relação aos anestésicos locais, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**).

| | |
|---|---|
| ( ) | Anestésico local é toda substância que, aplicada em doses elevadas, bloqueia reversivelmente a condução nervosa. |
| ( ) | A associação dos anestésicos locais com adrenalina tem o objetivo de aumentar o período hábil do anestésico, promover uma absorção mais lenta e elevar discretamente a dose máxima permitida. |
| ( ) | São anestésicos locais do grupo aminoamidas: lidocaína, mepivacaína, bupivacaína e ropivacaína. |
| ( ) | São anestésicos locais do grupo aminoésteris: prilocaína, procaína, benzocaína e tetracaína. |
| ( ) | A lidocaína continua sendo o anestésico local mais versátil e amplamente utilizado em medicina veterinária. |
| ( ) | A bupivacaína é um agente altamente lipofílico, cerca de quatro vezes mais potente do que a lidocaína, com rápido início de ação e curta duração de efeito. |

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

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

**Questão 35 -** Anestesia inalatória é a anestesia produzida a partir da absorção de um fármaco volátil, pela via respiratória, passando para a corrente sanguínea e atingindo o Sistema Nervoso Central. No quadro a seguir, relacione os anestésicos voláteis, apresentados na primeira coluna, com sua correta descrição, na segunda coluna:

| | |
|---|---|
| 1. Halotano | ( ) Possui indução e recuperação bastante rápidas, característica que, somada ao odor quase inexistente, permite facilmente a indução via máscara. |
| 2. Isofluorano | ( ) Devido à elevada pressão de vapor, requer um vaporizador pressurizado e com temperatura controlada. |
| 3. Sevofluorano | ( ) É o anestésico que tem mais probabilidade de manter o melhor suprimento de $O_2$ para o fígado e que tem o menor metabolismo hepático. |
| 4. Desfluorano | ( ) Tem o potencial de provocar convulsões principalmente em indivíduos predispostos. |
| 5. Enfluorano | ( ) Dentre os anestésicos halogenados, é o que mais acentuadamente sensibiliza o miocárdio à ação da adrenalina. |

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

a) 3 – 4 – 2 – 5 – 1.
b) 2 – 5 – 4 – 3 – 1.
c) 4 – 3 – 2 – 1 – 5.
d) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
e) 1 – 3 – 4 – 5 – 2.

**Questão 36 -** Sobre a classificação dos derrames cavitários, analise as seguintes afirmativas:

I. Efusões abdominais são classificadas como transudatos ou transudatos puros quando apresentam baixo conteúdo proteico (< 2,5 g/dL) e baixa contagem de células nucleadas totais (< 1.000/uL), tendo como principal mecanismo de produção a redução da pressão osmótica coloidal, causada por hipoalbuminemia severa.

II. Efusões torácicas classificadas como quilosas têm como característica a presença de linfa com quilomicrons, apresentando aspecto branco/leitoso, alto conteúdo proteico (> 2,5 g/dL) e contagem de células nucleadas totais variável (>1.000/uL). As causas de efusão quilosa torácica incluem doenças cardiovasculares, neoplasias mediastinais, traumas ao ducto torácico, hérnia diafragmática e idiopáticas.

III. Uroperitôneo caracteriza-se pela presença de urina no espaço peritoneal em decorrência de traumas ou obstrução do trato urinário inferior, resultando na ruptura da vesícula urinária. Como características, inicialmente apresenta baixa concentração de proteínas (< 2,5 g/dL) e baixa contagem de células nucleadas totais (< 1.000/uL), tendo essas características modificadas pela progressiva irritação química da parede vesical, sendo necessária a determinação dos níveis de ureia da efusão para sua confirmação.

IV. Exsudato séptico caracteriza-se pela presença de alto teor proteico (> 3,0 g/dL) e alta contagem de células nucleadas totais (> 5.000/uL), além de outras características, tais como pH < 7,2, concentração de glicose < 50 mg/dL e concentração de lactato > 5,5 mmol/L. Tem como causas infecções bacterianas, fúngicas ou por protozoários.

V. Efusões eosinofílicas são caracterizadas pela presença de mais de 10% de eosinófilos, independentemente do conteúdo proteico ou celular. É uma condição rara na medicina veterinária e não fornece um diagnóstico específico, tendo como causas neoplasias como linfoma e mastocitomas, granuloma eosinofílico, pneumonia intersticial e parasitas, como dirofilariose.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 37 -** Foi realizado o atendimento de um canino macho, com 5 dias de vida, apresentando lesões cutâneas ulceradas na pele, algia na manipulação e edema nas articulações. Questionada sobre as condições dos outros filhotes da ninhada, a tutora relatou que os eles apresentavam quadro clínico idêntico ao do paciente avaliado. No exame clínico, o cãozinho apresentou temperatura retal de 36,8ºC, leve desidratação, com frequência cardíaca de 140bpm e respiratória de 30mpm. Desse modo, foram coletadas amostras para hemograma e análise de líquido sinovial, que apresentaram os seguintes resultados:

**Hemograma**

| Eritrograma | | |
|---|---|---|
| | Valores encontrados | Valores de referência |
| Eritrócitos totais (x106/µL) | 3,5 | 3,5 – 6,0 |
| Hemoglobina (g/dL) | 8,9 | 8,5 – 13,0 |
| Hematócrito (%) | 29 | 26 – 39 |
| VCM (fL) | 80,0 | 69 – 83 |
| CHCM (%) | 31,8 | 31 – 33 |
| PPT (g/dL) | 5,0 | 4 – 6 |
| Metarrubrícitos (/100 leucócitos): | 04 | |
| OBS: Anisocitose 1+, policromasia 1+, poiquilocitose 1+ | | |

| Leucograma | | |
|---|---|---|
| | Valores encontrados | Valores de referência |
| Leucócitos totais (/µL) | 38.400 | 8.000 – 16.000 |
| Mielócitos (/µL) | 0 | Ausentes |
| Metamielócitos (/µL) | 0 | Ausentes |
| Bastonetes (/µL) | 384 | Ausentes |
| Neutrófilos segmentados (/µL) | 27.264 | 3.800 – 12.800 |
| Eosinófilos (/µL) | 0 | 0 – 200 |
| Linfócitos (/µL) | 6.562 | 2.000 – 8.000 |
| Monócitos (/µL) | 4.224 | 0 – 200 |
| OBS: Neutrófilos tóxicos 1+, linfócitos reativos 1+ | | |

**Análise de liquido sinovial**

| Exame físico | Exame químico | Avaliação citológica |
|---|---|---|
| Volume: 0,1 mL | pH: 5,0 | CCNT: 169.500/µL |
| Cor: Avermelhado | Proteínas: 5,0 g/dL | **Citologia:** |
| Aspecto: Turvo | Glicose: negativo | Neutrófilos íntegros e degenerados: 93% |
| Densidade: 1,036 | Sangue oculto: 3+ | Macrófagos ativados: 5% |
| Coágulo de mucina: pobre | | Linfócitos: 2% |

CCNT – Contagem de células nucleadas totais.

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

a) No hemograma, evidencia-se uma anemia macrocítica hipocrômica, acompanhada de um leucograma inflamatório crônico. Na análise de líquido sinovial, evidencia-se uma artropatia degenerativa.
b) No hemograma, evidencia-se um eritrograma dentro do intervalo de referência, acompanhado de um leucograma inflamatório hiperagudo. Na análise de líquido sinovial, evidencia-se uma hemartrose.
c) No hemograma, evidencia-se um eritrograma dentro do intervalo de referência, acompanhado de um leucograma inflamatório agudo. Na análise de líquido sinovial, evidencia-se uma artrite séptica.
d) No hemograma, evidencia-se uma anemia macrocítica hipocrômica, acompanhada de um leucograma inflamatório agudo. Na análise de líquido sinovial, evidencia-se uma artrite séptica.
e) No hemograma, evidencia-se um eritrograma dentro do intervalo de referência, acompanhado de um leucograma inflamatório crônico. Na análise de líquido sinovial, evidencia-se uma artropatia degenerativa.

**Questão 38 -** Com base na avaliação e na interpretação do fluido cerebroespinhal, relacione o enunciado da primeira coluna com as afirmativas da segunda coluna:

| | |
|---|---|
| 1. Pleocitose neutrofílica | ( ) Associada a migração parasitária, infecções por toxoplasma ou neospora, ou, menos comumente, por infeções fúngicas causadas por *Cryptococcus neoformans*. |
| 2. Pleocitose eosinofílica | ( ) Associada a linfoma, infecções agudas e crônicas pelo vírus da cinomose, raiva, erliquiose, coccidioidomicose ou, ainda, por causas não infecciosas, como meningoencefalite granulomatosa e meningoencefalite necrosante em cães de raças pequenas. |
| 3. Pleocitose mononuclear | ( ) Associada a processos com desenvolvimento crônico, tais como infecções fúngicas (criptococose, blastomicose, aspergilose e histoplasmose), por protozoários (toxoplasmose e neosporose), ou ainda por causas não infecciosas, como meningoencefalite granulomatosa, discopatias degenerativas, isquemia e neoplasias. |
| 4. Pleocitose mista | ( ) Associada a uma extrema variedade de condições inflamatórias agudas, tais como traumas, mielopatia embólica fibrocartilaginosa, mielomalacia, arterite-meningite supurativa responsiva a corticoides, vasculite necrosante, meningite bacteriana e peritonite infecciosa felina. |

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

a) 1 – 2 – 3 – 4.
b) 2 – 3 – 4 – 1.
c) 2 – 4 – 3 – 1.
d) 1 – 3 – 4 – 2.
e) 2 – 3 – 1 – 4.

**Questão 39 -** Com base no exame comum de urina, analise as seguintes informações e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**):

| | |
|---|---|
| ( ) | Densidade urinária < 1,008 (hipostenúria) indica que os rins podem diluir a urina, o que exclui um quadro de doença renal crônica. Essa condição pode estar relacionada a condições que interfiram na produção ou ação do ADH. |
| ( ) | A presença de glicosúria, com normoglicemia, pode indicar transtornos endócrinos, tais como *Diabetes Mellitus* ou hiperadrenocorticismo, ou, ainda, relacionada a estresse agudo em gatos. |
| ( ) | A presença de acidúria indica infecções bacterianas associadas a bactérias uréase positivas, acidose tubular renal distal ou, ainda, associada a urinas envelhecidas. |
| ( ) | A presença de bilirrubinúria em gatos, independentemente da densidade urinária, estará associada a disfunção hepática, anemia hemolítica ou quadros de colestase obstrutiva ou funcional. |
| ( ) | Cristais de cistina são considerados sempre anormais quando encontrados no sedimento urinário e estão associados a defeitos hereditários na reabsorção tubular de cistina. |

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

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

**Questão 40 -** Foi atendido um felino fêmea, 15 anos de idade, apresentando histórico de polidipsia, vômito e diarreia há 3 meses. Ao exame clínico, foi observado taquicardia, taquipneia e escore corporal ruim, e aumento de volume na região cervical ventral, abaixo da cartilagem cricoide. Quanto ao exame cardiovascular, apresentou arritmia cardíaca e sopro sistólico grau II. Desse modo, foram coletadas amostras para hemograma, bioquímica sanguínea e urinálise, que apresentaram os seguintes resultados:

Hemograma

| **Eritrograma** | | |
|---|---|---|
| | Valores encontrados | Valores de referência |
| Eritrócitos totais (x106/µL) | 10,9 | 5,0 – 10,0 |
| Hemoglobina (g/dL) | 15,8 | 8,0 – 15,0 |
| Hematócrito (%) | 48 | 24 – 45 |
| VCM (fL) | 44,0 | 39 – 55 |
| CHCM (%) | 32,9 | 31 – 35 |
| PPT (g/dL) | 7,8 | 6,0 – 8,0 |
| **Leucograma** | | |
| | Valores encontrados | Valores de referência |
| Leucócitos totais (/µL) | 22.900 | 5.000 – 19.500 |
| Mielócitos (/µL) | 0 | Ausentes |
| Metamielócitos (/µL) | 0 | Ausentes |
| Bastonetes (/µL) | 0 | 0 – 300 |
| Neutrófilos segmentados (/µL) | 21.984 | 2.500 – 12.500 |
| Eosinófilos (/µL) | 0 | 0 – 1.500 |
| Linfócitos (/µL) | 916 | 1.500 – 5.500 |
| Monócitos (/µL) | 0 | 0 – 850 |
| OBS: presença de neutrófilos hipersegmentados. | | |

Bioquímica sérica

| **Exame bioquímico** | **Valor encontrado** | **Valor de referência** |
|---|---|---|
| ALT (UI/L) | 201,0 | 23 – 109 |
| FA (UI/L) | 72,8 | 4 – 81 |
| Creatinina (mg/dL) | 1,6 | 0,8 – 1,8 |
| Ureia (mg/dL) | 78,6 | 30 – 60 |
| Glicose (mg/dL) | 169,0 | 58 – 120 |
| Frutosamina (µmol/L) | 198,2 | 219 – 347 |
| Creatinoquinase total (UI/L) | 556,0 | 91 – 326 |

Urinálise

| **Exame físico** | **Exame químico** | **Sedimentoscopia** |
|---|---|---|
| Volume: 20 mL | pH: 6,0 | Células de transição: 0–1/cga |
| Cor: Amarelo citrino | Proteínas: Negativo | Leucócitos: 3/cga |
| Aspecto: límpido | Glicose: Negativo | Hemácias: 5/cga |
| Densidade: 1,036 | Cetonas: Negativo | Bactérias: Ausentes |
| | Bilirrubina: Negativo | |
| | Urobilinogênio: Normal | |
| | Sais biliares: Negativo | |
| | Sangue oculto: Negativo | |

OBS: coleta realizada por cistocentese.

cga – campo de grande aumento.

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

a) No caso em questão, a policitemia absoluta secundária, somada ao leucograma de estresse, aumento de ALT, glicose, creatinoquinase e ureia, com densidade urinária de 1,036, indica que o paciente apresenta hiperadrenocorticismo e necessitará, para sua confirmação, de teste de supressão com dexametasona em dose baixa.

b) No caso em questão, a policitemia relativa, somada ao leucograma de estresse, aumento de ALT, glicose e ureia, com densidade urinária de 1,036, indica que o paciente apresenta *Diabetes Mellitus* e necessitará, para sua confirmação, de dosagem de insulina sérica.

c) No caso em questão, a policitemia absoluta secundária, somada ao leucograma de estresse, aumento de ALT, glicose e ureia, com densidade urinária de 1,036 e redução da frutosamina sérica, indica que o paciente apresenta hipotireoidismo e necessitará, para sua confirmação, de mensuração de T4 total e T4 livre séricos.

d) No caso em questão, a policitemia relativa, somada ao leucograma de estresse, aumento de ureia, com densidade urinária de 1,036, indica que o paciente apresenta doença renal crônica e necessitará, para sua confirmação, de relação proteína urinária: creatinina urinária.

e) No caso em questão, a policitemia absoluta secundária, somada ao leucograma de estresse, aumento de ALT, glicose e ureia, com densidade urinária de 1,036 e redução da frutosamina sérica, indica que o paciente apresenta acromegalia e necessitará, para sua confirmação, de mensuração de hormônio do crescimento sérico.