PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Medicina Veterinária – AC

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 - O Ministério da Saúde do Brasil propôs, como uma estratégia inovadora, para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde, uma nova proposta que procura reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais na lógica da promoção da saúde, da prevenção de doenças e reabilitação e da promoção da qualidade de vida da população.

De acordo com o texto acima, esta estratégia prioritária para a organização da Atenção Básica de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde refere-se à:

a) Saúde da família.
b) Promoção da saúde.
c) Proteção da saúde.
d) Humanização.
e) Saúde compartilhada.

Questão 2 - A Atenção Básica ou Atenção Primária em Saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Dessa forma, considere as afirmativas abaixo com relação à Atenção Básica e marque **V** para **verdadeiro** e **F** para **falso**:

( )	A Atenção Primária à Saúde é uma forma de intervenção precoce na história natural das doenças, potencializando essa intervenção ou mesmo evitando sua necessidade.
( )	Conjunto de ações capaz 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.
( )	Conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
( )	Conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.

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

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

Questão 3 - A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Constituição Federal Brasileira, determina que é dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira. Nas sentenças abaixo, em relação ao SUS, marque **V** para **verdadeiro** ou **F** para **falso**:

( )	A formulação e a implantação do SUS resultaram de um expressivo movimento de reforma sanitária, inserido no movimento mais amplo de redemocratização do país e que teve na VIII Conferência Nacional de Saúde um de seus "locus" privilegiados para o estabelecimento das grandes diretrizes com vistas à reorganização do sistema de saúde no Brasil.
( )	A VIII Conferência é significativa e representativa desse processo, pelo momento de sua ocorrência, março de 1976, já no período chamado "Nova República", iniciado com a eleição indireta para a presidência e que marcou o fim do período autoritário.
( )	A saúde teve um expressivo reconhecimento e a inserção na nova Constituição, promulgada em outubro de 1988, destacando-se sua inclusão como um componente da seguridade social, a caracterização dos serviços e ações de saúde como de relevância pública.

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

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

Questão 4 - Considerando a evolução histórica dos fatos relacionados à saúde pública no Brasil, verifique as sentenças abaixo:

I. Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
II. A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que, depois, passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
III. A criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) instituiu um padrão de atenção à saúde voltada para a saúde pública.

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

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

Questão 5 - Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se afirmar que:

I. Uma diretriz que fundamenta corretamente o SUS é o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
II. A gestão do SUS se baseia no comando único em cada esfera de governo, isto é, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias ou Departamentos Municipais de Saúde.
III. A consolidação do SUS depende do crescimento econômico do país, pois, dessa forma, terá seu financiamento assegurado.
IV. Além de fortalecer a atenção básica e a assistência hospitalar no SUS, o governo federal lançou, em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências, que permitiu a reestruturação e integração da rede de atendimento à população por meio do Samu 192 e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

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

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

Questão 6 - A Portaria nº 2.979/2019, que institui o modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, em seu artigo 10, estabelece o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar. Analise as assertivas a seguir:

I. A população é cadastrada na Equipe de Saúde da Família (ESF) e na Equipe de Atenção Primária (EAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
II. A vulnerabilidade socioeconômica da população é cadastrada na ESF e na EAP.
III. O perfil demográfico por faixa etária da população é cadastrado na ESF e na EAP.
IV. A classificação geográfica é definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
V. Para o pagamento, deve ser observado o processo e os resultados intermediários das equipes.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 7 - A Portaria nº 2.979/2019 estabelece que o cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo de ações estratégicas deverá considerar:

I. As especificidades e as prioridades em saúde.
II. O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho.
III. A produção em ações estratégicas em saúde.
IV. Os aspectos estruturais das equipes.
V. Processo e resultados intermediários das equipes.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 8 - Lei Complementar nº 141/2012, artigo 38. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

I. À elaboração e à execução do Plano de Saúde Plurianual.
II. Ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.
III. À aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas na Lei Complementar.
IV. Às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde.
V. À aplicação dos recursos públicos e privados da área da saúde.
VI. À destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 9 - O 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, é conceito de:

a) Rede de Atenção à Saúde.
b) Mapa de saúde.
c) Região de saúde.
d) Serviços especiais de acesso aberto.
e) Comissões intergestores.

Questão 10 - Segundo a Portaria nº 2.436/2017, no que concerne à infraestrutura, ambiência e funcionamento da atenção básica, é **correto** afirmar:

a) Refere-se ao conjunto de procedimentos que objetiva adequar a estrutura física, tecnológica e de recursos humanos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) às necessidades de saúde da população de cada território.
b) A infraestrutura de uma UBS não deve estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, mas, sim, aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários.
c) Para um ambiente adequado em uma UBS, existem componentes que atuam como modificadores e qualificadores do espaço que devem contemplar: recepção com grades, identificação dos serviços existentes, cronograma de atendimento, conforto acústico e guardas armados.
d) As UBS devem ser construídas de acordo com as normas das secretarias de obras e tendo como referência as normativas vigentes, bem como possuir identificação segundo os padrões visuais da atenção terciária. Devem, ainda, ser cadastradas no Sistema de Informação municipal.
e) Os parâmetros de estrutura devem levar em consideração apenas a densidade demográfica e as ações e os serviços de saúde a serem realizados.

POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Questão 11 - A hantavirose é uma doença zoonótica aguda, causada por vírus RNA pertencente à família *Bunyaviridae* do gênero *Hantavírus*. A infecção humana pode variar desde assintomática ou doença aguda febril inespecífica e autolimitada até suas formas clássicas, conhecidas como Febre Hemorrágica com Síndrome Renal (FHSR) e Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus (SCPH). É uma zoonose emergente, bastante importante no Brasil. A respeito do assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

a) A vacinação e soroterapia contra a hantavirose é realizada somente nas pessoas que estiveram em locais prováveis de infecção, não necessitando estarem doentes.
b) Os hantavírus, são transmitidos especificamente por roedores silvestres da ordem *Rodentia*, família *Muridae* e *Cricetidae*. 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) A transmissão aos humanos ocorre principalmente pela inalação de aerossóis contaminados por excretas de roedores silvestres.
d) Atividades agrícolas, domésticas ou de lazer que estejam direta ou indiretamente associadas à exposição a roedores e/ou suas excretas constituem os principais fatores de risco para as infecções por hantavírus.
e) As precárias condições de vida e moradia no meio rural, bem como a suburbanização, também estão relacionadas à transmissão do vírus no Brasil.

Questão 12 - No passado, as doenças transmissíveis constituíam a principal causa de morte no mundo. Alguns efeitos da industrialização, tais como melhorias da nutrição, moradia, saneamento, água potável e drenagem, bem como o desenvolvimento de antibióticos e vacinas e o estabelecimento de sistemas de vigilância epidemiológica, permitiram o controle relativo dessas doenças. Em relação à epidemiologia das doenças transmissíveis e ao conceito de vigilância epidemiológica, marque **V** para **verdadeiro** ou **F** para **falso**:

( )	Epidemiologia é o estudo da frequência e distribuição dos eventos de saúde e dos seus determinantes nas populações, bem como a aplicação deste estudo na prevenção e no controle dos problemas de saúde.
( )	A vigilância epidemiológica é uma atividade contínua e sistemática de coleta, análise e interpretação de dados, com a finalidade de monitorar eventos na saúde das populações de suas respectivas áreas de atuação.
( )	A vigilância epidemiológica promove a fiscalização de mercados, açougues e outros estabelecimentos onde se encontram produtos de origem animal.
( )	A vigilância epidemiológica é responsável pelo registro de produtos e pela autorização do funcionamento de empresas.
( )	Diversos fatores ou interações podem contribuir para a emergência de uma doença transmissível, as chamadas doenças emergentes e reemergentes. As novas doenças transmissíveis emergentes podem ocorrer por mudanças ou evolução dos organismos existentes; as doenças conhecidas podem propagar-se a novas áreas que estão experimentando mudanças ecológicas (por exemplo, desmatamento ou reflorestamento) que aumentam a exposição humana a insetos, animais ou fontes ambientais que albergam agentes infecciosos novos ou não usuais.

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

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

Questão 13 - Para entender as relações entre os diferentes elementos que levam ao aparecimento de uma doença transmissível, o esquema tradicional é a denominada cadeia epidemiológica, também conhecida como cadeia de infecção. Sobre a cadeia epidemiológica de transmissão de doenças, marque **V** para **verdadeiro** ou **F** para **falso**:

( )	Agente causal é um fator que está presente para a ocorrência de uma doença; pode-se dizer que um agente é considerado uma causa necessária e suficiente para a produção da doença e que indivíduos expostos a um agente infeccioso são infectados.
( )	Os agentes causais podem ser divididos em biológicos e não biológicos; os agentes biológicos são organismos vivos capazes de causar uma infecção ou doença no ser humano e nos animais. As espécies que ocasionam doença são denominadas patogênicas. Entre os agentes não biológicos, encontram-se os químicos e os físicos.
( )	Infectividade é a capacidade do agente infeccioso de poder alojar-se e multiplicar-se dentro de um hospedeiro.
( )	Patogenicidade é a capacidade de um agente infeccioso de produzir doença em indivíduos infectados.
( )	Virulência é a capacidade do agente infeccioso de origem viral de produzir casos graves e fatais.

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

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

Questão 14 - O hábitat natural no qual um agente infeccioso vive, cresce e se multiplica denomina-se:

a) Veículo.
b) Hospedeiro.
c) Fonte de infecção.
d) Reservatório.
e) Vetor.

Questão 15 - Leishmaniose Visceral (LV) humana é uma doença crônica e sistêmica que, quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos. Em relação à leishmaniose, considere as seguintes afirmativas:

I. A LV humana é uma doença de notificação compulsória, portanto, todo caso suspeito deve ser notificado e investigado pelos serviços de saúde, por meio da Ficha de Investigação da Leishmaniose Visceral do Sinan.
II. Na área urbana, o cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção, atuando como os principais reservatórios do agente causador da doença em humanos.
III. A transmissão para humanos ocorre pela picada dos vetores infectados pela *Leishmania (L.) chagasi*. Não ocorre transmissão de pessoa a pessoa.
IV. A transmissão da leishmaniose entre os cães ocorre pela ingestão acidental de um mosquito flebotomínio, que previamente tenha se contaminado ao picar outro cão infectado.

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

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

Questão 16 - A neurocisticercose é uma doença parasitária, ainda frequente em países em desenvolvimento, e a região da América Latina tem sido apontada por vários autores como área de prevalência elevada para esta enfermidade, relatada em 18 países latino-americanos. O ser humano pode manifestar a forma clínica da neurocisticercose quando ingerir:

a) carne suína mal passada contendo *Cysticercus cellulosae*.
b) alimentos contaminados com ovos de *Taenia solium.*
c) carne bovina mal passada contendo *Cysticercus bovis*.
d) alimentos contaminados com ovos de *Taenia saginata*.
e) carne bovina mal passada contendo *Cysticercus cellulosae*.

Questão 17 - A raiva é uma antropozoonose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e nas secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura e lambedura. Caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda que apresenta letalidade de aproximadamente 100%. No caso de acidente envolvendo a mordedura de um cão no humano, esse animal deve ser observado por:

a) 10 dias, pois o período de transmissão ocorre no final do período de incubação, que varia entre um e nove dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que ocorre em até 24 horas após o início dos sintomas.
b) 7 dias, pois o período de transmissão ocorre no final do período de incubação, que varia entre dois e cinco dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que ocorre em até 24 horas após o início dos sintomas.
c) 14 dias, pois o período de transmissão ocorre no final do período de incubação, que varia entre cinco e dez dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que ocorre em até cinco dias após o início dos sintomas.
d) 20 dias, pois o período de transmissão ocorre no final do período de incubação, que varia entre oito e dez dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que ocorre em até dez dias após o início dos sintomas.
e) 10 dias, pois o período de transmissão ocorre no final do período de incubação, que varia entre dois e cinco dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que ocorre em até cinco dias após o início dos sintomas.

Questão 18 - As arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* têm se constituído em um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas. Estima-se que 3 bilhões de pessoas estejam sob o risco de contrair a doença e que ocorram, anualmente, 390 milhões de infecções e 20 mil mortes no mundo. Sobre as arboviroses, avalie as assertivas a seguir:

I. Os vírus dengue (DENV), chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV) são arbovírus (*Arthropod-borne virus*), ou seja, são vírus transmitidos por artrópodes. São assim denominados não somente por sua veiculação através de artrópodes, mas também, e principalmente, pelo fato de parte de seu ciclo replicativo ocorrer nos insetos.
II. Os arbovírus podem ser transmitidos ao homem por via vetorial, vertical e transfusional. A principal forma é a vetorial, que ocorre pela picada de fêmeas de *Aedes aegypti* infectadas, no ciclo humano–vetor–humano.
III. O vetor *Aedes aegypti* pode se infectar ao picar uma pessoa infectada no período virêmico, dando início ao período de incubação. Esse período corresponde ao tempo decorrido desde a ingestão de sangue virêmico, pelo mosquito suscetível, até o surgimento do vírus na saliva do inseto e varia de 8 a 14 dias; o período de incubação é influenciado por fatores ambientais, especialmente a temperatura. Após o período de incubação, o mosquito permanece infectante até o final da sua vida (6 a 8 semanas), sendo capaz de transmitir o vírus para o homem.
IV. Com relação ao DENV, até o momento, são conhecidos quatro sorotipos – DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4 –, cada um apresentando distintos genótipos e linhagens. Uma vez que haja infecção, a imunidade adquirida é permanente para o sorotipo envolvido e garante imunidade cruzada (heteróloga) persistente, ou seja, quando induzida por um sorotipo, é considerada protetora contra outros sorotipos.

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

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

Questão 19 - A leptospirose humana é uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde um processo inaparente até formas graves. Trata-se de uma zoonose de grande importância social e econômica, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, como também por sua letalidade, que pode chegar a 40% nos casos mais graves. Em relação à leptospirose, considere as seguintes afirmativas:

I. É causada por uma bactéria helicoidal (espiroqueta) aeróbica obrigatória do gênero *Leptospira*, do qual se conhecem 14 espécies patogênicas, sendo a mais importante a *L. interrogans*. A unidade taxonômica básica é o sorovar (sorotipo) e 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.

II. Os reservatórios da doença 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.

III. A infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados. Para a penetração do microrganismo, é necessária a presença de lesões/escoriações na pele ou, ainda, através de mucosas.

IV. Algumas ocupações ou profissões facilitam o contato com as leptospiras, como trabalhadores em limpeza e desentupimento de esgotos, garis, catadores de lixo, agricultores, médicos veterinários, tratadores de animais, pescadores, magarefes, laboratoristas, militares e bombeiros, entre outras. Contudo, a maior parte dos casos ainda ocorre entre pessoas que habitam ou trabalham em locais com infraestrutura sanitária inadequada e expostos à urina de roedores.

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

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

Questão 20 - Febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunopreveníveis, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves. O agente etiológico é transmitido por artrópodes (vetores), da família *Culicidae*, habitualmente conhecidos como mosquitos e pernilongos. A importância epidemiológica decorre da gravidade clínica, da elevada letalidade e do potencial de disseminação de acordo com a presença dos vetores.

I. O agente etiológico é o vírus da febre amarela, um arbovírus do gênero *Flavivirus*, protótipo da família *Flaviviridae*.

II. No ciclo silvestre da febre amarela, os primatas não humanos (PNH) são considerados os principais hospedeiros, amplificadores do vírus, vítimas da doença assim como o homem, que neste ciclo se apresenta como hospedeiro acidental. No ciclo silvestre, as principais espécies de culicídeos (mosquitos silvestres) implicadas na transmissão são *Haemagogus janthinomys* e *Haemagogus leucocelaenus*, além de diversas espécies do gênero *Sabethes*. Os mosquitos são considerados os verdadeiros reservatórios do vírus da febre amarela, pois, uma vez infectados, permanecem assim durante toda a vida. No ciclo urbano, não registrado no Brasil desde 1942, o homem é o principal hospedeiro com importância epidemiológica, e as espécies de culicídeos (mosquitos vetores) implicadas na transmissão são do gênero *Aedes*, principalmente o *Aedes aegypti*, mantendo-se num ciclo homem-mosquito.

III. Não há transmissão de pessoa a pessoa.

IV. O vírus é transmitido pela picada dos mosquitos transmissores infectados. Apenas as fêmeas transmitem o vírus, pois o repasto sanguíneo provê nutrientes essenciais para a maturação dos ovos e, consequentemente, a completude do ciclo gonotrófico. Nos mosquitos, a transmissão também ocorre de forma vertical, na qual as fêmeas podem transferir o vírus para a sua prole, favorecendo a manutenção do vírus na natureza.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 21 - Um felino, sem raça definida, fêmea, 5 anos de idade, castrada, com peso corporal de 7 kg, está apresentando anorexia há uma semana, com vômitos amarelados, diarreia e desidratação moderada. Na anamnese, constatou-se que é vermifugada e vacinada corretamente, porém emagreceu rapidamente em decorrência de uma hiporexia há cerca de um mês, com a chegada de um gato novo no ambiente. Ao exame físico, constatou-se que o animal está com sobrepeso, apresenta icterícia e hepatomegalia palpável, além de algia em região epigástrica ventral em área de estômago. O hemograma evidenciou anemia normocítica normocrômica não regenerativa, leucocitose com neutrofilia, linfopenia, monocitose e eosinopenia. Há elevação marcante da atividade sérica da fosfatase alcalina (FA), elevação da alanina aminotrasnferase (ALT) e da bilurrubina sérica total, porém a gama glutamil transferase (GGT) encontra-se nos níveis normais. O teste de imunorreatividade específica da lipase pancreática foi negativo. A única alteração encontrada na ultrassonografia abdominal foi hepatomegalia com parênquima hepático hiperecoico. Os demais órgãos não apresentavam alterações.

Nesse caso clínico, associando-se todas as informações, o diagnóstico presuntivo é:

a) Tríade felina.
b) Pancreatite aguda.
c) Lipidose hepática.
d) Colangite crônica.
e) Cirrose hepática.

Questão 22 - Um canino, Poodle, 5 anos de idade, macho, não castrado, está com tosse seca há 4 meses. O quadro agravou-se desde que iniciou uma obra de pavimentação próxima ao local onde o animal habita. Há muita poeira e fumaça no local. Na avaliação clínica, constatou-se somente que o animal apresenta discreta dispneia expiratória, estertor bilateral em área pulmonar posterior, taquicardia com ritmo cardíaco e pulso regulares. Foi realizada radiografia torácica, a qual evidenciou padrão pulmonar bronquial com discreto aumento de átrio direito, sugerindo bronquite crônica.

Em relação ao tratamento desse canino, é **correto** afirmar:

a) Inicia-se o tratamento com terbutalina por via subcutânea, associada à prednisolona oral. Posteriormente, após a melhora clínica, a manutenção pode ser através de hidrocona associada à terbutalina, por via oral.
b) Inicia-se o tratamento com prednisona, podendo ser associada à terbutalina por via oral. Posteriormente, após a melhora clínica, a manutenção pode ser através da inalação de fluticasona, associada ou não ao salbutamol.
c) Inicia-se o tratamento com codeína ou hidrocona, podendo ser associada à terbutalina ou teofilina. Posteriormente, após a melhora clínica, a manutenção deve ser através da inalação de salbutamol.
d) Inicia-se o tratamento com prednisona e amoxicilina, podendo ser associada à inalação de fluticasona na primeira semana. Após esse período, a manutenção deve ser com teofilina e hidrocona e inalação de salbutamol.
e) Inicia-se o tratamento por via oral com dexametasona, doxiciclina e teofilina, durante a primeira semana. A partir da segunda semana, a manutenção pode ser com fluticasona por inalação e prednisona por via oral, ambos de uso contínuo.

Questão 23 - Um canino, sem raça definida, macho, 2 anos de idade, 10 kg de peso, não castrado, está apresentando polaciúria e disúria há um mês. Há cerca de 10 dias, iniciou hematúria também. Ao exame físico, o animal está com as mucosas discretamente pálidas, temperatura retal de 38,79°C, frequência cardíaca de 96 batimentos por minuto, frequência respiratória de 36 movimentos respiratórios por minuto e algia em região hipogástrica. O hemograma evidenciou discreta anemia. Na urinálise, confirmou-se a hematúria e a presença de leucocitúria, bacteriuria, pH alcalino e células de descamação e de transição no sedimento urinário.

Assinale a alternativa **correta** em relação a esse paciente:

a) O diagnóstico presuntivo é de pielonefrite, porém é indispensável realizar ultrassonografia abdominal para descartar a possibilidade de cistite ou urolitíase por uratos de amônia.
b) O diagnóstico presuntivo é de cistite bacteriana, porém é possível que o animal esteja apresentando cálculo vesical de urato de amônia, sendo indicada a radiografia para visualização desse.
c) O diagnóstico presuntivo é de nefrite tóxica, porém é possível que o animal esteja apresentando cálculo vesical de estruvita, sendo indicada a radiografia para visualização desse cálculo.
d) O diagnóstico presuntivo é de cistite bacteriana, porém é indispensável realizar radiografia e/ou ultrassonografia abdominal para descartar a possibilidade de urólitos vesicais, como, por exemplo, estruvita.
e) O diagnóstico presuntivo é de urolitíase por oxalato de cálcio, porém a algia abdominal hipogástrica sugere hiperplasia prostática, comum em cães dessa idade; sendo indicada uma ultrassonografia abdominal para confirmar o aumento da próstata e visualização dos cálculos.

Questão 24 - Um cão, Doberman, 8 anos de idade, macho, está apresentando tosse seca e intolerância ao exercício. O tutor notou também que está mais prostrado e emagrecendo nos últimos 2 meses. Ao exame físico, constatou-se que o animal apresenta frequência cardíaca de 180 batimentos por minuto, arritmia, abafamento do som cardíaco, sopro em mitral de grau II, discreta crepitação pulmonar na região dos lobos pulmonares intermediários, extremidades frias, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos, hidratação e temperatura retal dentro dos parâmetros normais, mucosas normocoradas, estado corporal 2, pulso irregular, rápido e assíncrone com os batimentos cardíacos. Na palpação abdominal não foram encontradas alterações.

Qual o diagnóstico presuntivo e quais as principais alterações na radiografia torácica (RX) e no ecocardiograma (ECO) que confirmariam tal diagnóstico?

a) Cardiomiopatia dilatada; RX: dilatação atrioventricular direita e padrão alveolar difuso peri-hilar; ECO: dilatação das cavidades direitas (átrio e ventrículo) e aumento da contratilidade cardíaca.
b) Endocardiose; RX: dilatação atrioventricular esquerda e padrão pulmonar intersticial em região peri-hilar; ECO: dilatação das cavidades esquerdas (átrio e ventrículo) e degeneração da válvula tricúspide.
c) Endocardiose; RX: dilatação atrioventricular direita e padrão alveolar difuso; ECO: espessamento do miocárdio nas cavidades direitas (átrio e ventrículo) com aumento da contratilidade cardíaca.
d) Cardiomiopatia arrítmica do ventrículo direito; RX: dilatação atrioventricular direita e padrão alveolar difuso; ECO: espessamento do miocárdio nas cavidades direitas (átrio e ventrículo) com aumento da contratilidade cardíaca.
e) Cardiomiopatia dilatada; RX: dilatação atrioventricular esquerda e padrão pulmonar intersticial peri-hilar; ECO: dilatação das cavidades esquerdas (átrio e ventrículo) e diminuição da contratilidade cardíaca.

Questão 25 - Um canino, Poodle, fêmea, 4 anos de idade, apresentou uma convulsão generalizada há cerca de duas horas. O tutor, assustado, trouxe o animal para atendimento na emergência no plantão noturno e relata que durante o transporte o animal teve mais uma crise convulsiva. Não sabe informar qual o tempo de duração, pois está muito preocupado e nervoso com o estado de seu animal de estimação. Ao avaliar a paciente, você percebe que ela está desorientada, inquieta, com incoordenação motora e não responde a estímulo sonoro e visual. Segundo o tutor, o animal se alimentou há cerca de 4 horas atrás, estava normal e foi deitar na varanda da casa, pois é uma noite quente. O animal estava dormindo e repentinamente começou a apresentar crise epilética tônico-clônica. No histórico pregresso, constou-se que o animal é vacinado, vermifugado, e apresenta uma dieta adequada. Tem contato com mais dois cães na casa, hígidos, e que não tem acesso à rua. Vivem dentro da casa junto com os tutores, mas os três têm acesso ao pátio. O tutor percebeu que há cerca de um ano e meio, o animal, enquanto dormia, demonstrou em várias noites alguns tremores, cuja descrição seriam contrações rítmicas dos músculos faciais e mastigatórios do lado esquerdo, assim como os membros torácico e pélvico do lado direito, além de salivar bastante. Porém, o tutor acreditava que o animal estava apenas "sonhando".

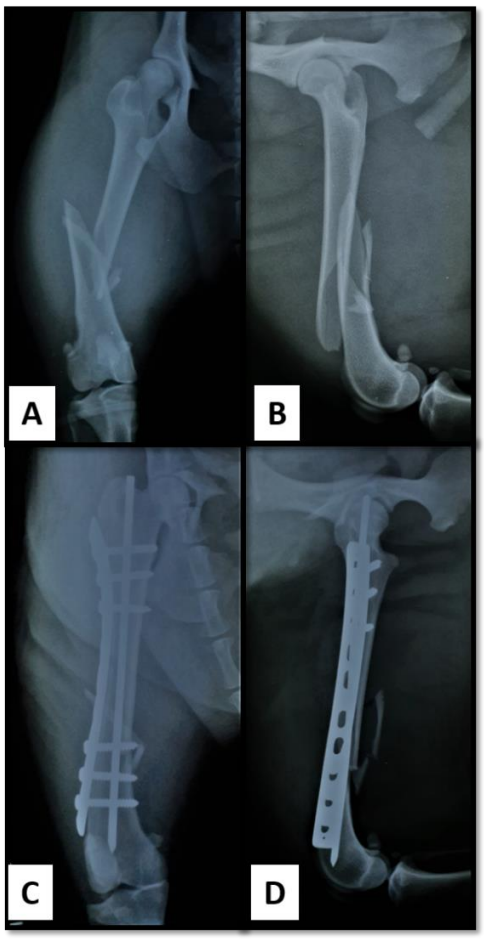
Marque **verdadeiro** (**V**) ou **falso** (**F**) nas questões nas afirmativas que seguem, em relação ao caso clínico.

( )	As características da convulsão associadas ao histórico pregresso, à idade e à raça sugerem intoxicação, sendo a característica dessa convulsão generalizada e os sinais apresentados no exame clínico compatíveis com envenenamento por estricnina.
( )	As características da convulsão associadas ao histórico pregresso, à idade e à raça e os sinais apresentados no exame clínico sugerem um diagnóstico de epilepsia idiopática.
( )	As características clínicas do paciente ao chegar no plantão da emergência (desorientação, inquietude, incoordenação motora e ausência de resposta ao estímulo sonoro e visual) evidenciam a fase *ictal* da convulsão.
( )	Um dos diagnósticos presuntivos do canino é a epilepsia idiopática, devido ao fato de a raça ser predisposta, pela faixa etária em que iniciaram as convulsões e por haver o relato de a crise ser noturna.
( )	O relato do tutor de que há alguns meses percebera que o animal enquanto dormia demonstrava contrações rítmicas dos músculos faciais e mastigatórios do lado esquerdo, assim como os membros torácico e pélvico do lado direito, além de salivar bastante, indica que o animal já estava com crises convulsivas focais.

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

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

Questão 26 - Um canino, fêmea, adulto, Border Collie, pesando 15 kg, fugiu de casa e foi atropelado por um carro. O proprietário presenciou o acidente e imediatamente conduziu o animal para atendimento veterinário. A paciente foi submetida a atendimento emergencial, mediante ABCDE do trauma. Após o atendimento inicial e a estabilização da paciente, foi observado edema, com dor e crepitação em fêmur direito, sendo realizado exame radiográfico (Figuras A e B), em que foi constatado fratura fechada, cominutiva, diafisária do osso em questão. Como método de tratamento da fratura, a paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico de osteossíntese, o qual podemos observar na imagem radiográfica (Figuras C e D).



Diante disso, sobre o método de fixação da fratura utilizado, é **correto** afirmar que se trata de:

a) Placa de compressão dinâmica.
b) Pino intramedular e placa em função neutra.
c) Fixador esquelético externo tipo II.
d) Pino intramedular e placa em função ponte.
e) Pino intramedular e cerclagem.

Questão 27 - Um felino, macho, SRD, adulto, pesando 4,2 kg, foi atendido pelo médico veterinário por apresentar histórico de vômito. O proprietário relatou durante o atendimento que o paciente havia ingerido um barbante de aproximadamente dois metros de comprimento na semana anterior. O paciente apresentava desidratação leve e algia abdominal em região epigástrica, sem mais alterações dignas de nota. O paciente foi submetido a exame de ultrassom abdominal, no qual foi observada imagem compatível com um corpo estranho gástrico. Após realização de exames de hemograma e bioquímica sérica, sem alterações, o paciente foi submetido a endoscopia digestiva alta, objetivando a remoção do corpo estranho sem necessidade de procedimento cirúrgico, no entanto, sem sucesso. Diante disso, foi realizado celiotomia mediana ventral, seguida de gastrotomia para remoção do corpo estranho gástrico, seguido de gastrorrafia.

Sobre gastrotomia e gastrorrafia, assinale a alternativa **correta**.

a) A gastrorrafia é realizada em dois planos, o primeiro de invaginação com sutura seromuscular, e o segundo plano de aposição com sutura seromucosa, preferencialmente com fio absorvível sintético monofilamentar.
b) Na presença de grandes corpos estranhos gástricos, a exteriorização gástrica evita extravasamento de conteúdo para o interior da cavidade, dispensando o uso de suturas de reparo e proteção da cavidade com compressas.
c) A gastrorrafia é realizada em dois planos, o primeiro de aposição com sutura contínua simples, e o segundo plano de invaginação com sutura de Lembert contínua, preferencialmente com fio absorvível sintético monofilamentar.
d) A gastrotomia é considerada um procedimento cirúrgico limpo.
e) A gastrorrafia é realizada em dois planos, o primeiro de aposição com sutura de Schmieden, e o segundo plano de invaginação com sutura de Cushing, utilizando fio categute tamanho 4-0.

Questão 28 - A toracotomia intercostal é uma incisão na parede torácica realizada em um espaço intercostal. Diante disso, assinale a alternativa **correta** que representa o melhor espaço intercostal para acesso cirúrgico ao respectivo órgão torácico mencionado:

a) Esôfago cranial: 6º espaço intercostal direito.
b) Diafragma: 12º espaço intercostal direito ou esquerdo.
c) Pericárdio: 7º espaço intercostal esquerdo.
d) Esôfago caudal: 7º espaço intercostal esquerdo.
e) Lobo pulmonar cranial direito: 7º espaço intercostal direito.

Questão 29 - Uma cadela S.R.D. de 7 anos, pesando 17 kg, não castrada, foi atendida sob queixa de aumento de volume mamário. O aumento de volume era unilateral, do lado direito, na região de M3 (mama abdominal cranial). A massa era única, pendular, com 8 cm de diâmetro, de consistência firme e não ulcerada. Não foi possível palpar o linfonodo inguinal. O exame físico não revelou alterações relevantes. Não havia alterações nos exames complementares de triagem pré-operatória. Não havia metástase em pulmão e órgãos abdominais.

Diante do caso apresentado, analise as afirmativas abaixo:

I. Os tumores mamários são os tumores mais comuns das fêmeas caninas não castradas, representando cerca de 70% de todos os tumores, e, aproximadamente, 35% a 50% dos tumores mamários caninos são malignos.
II. Hemograma, bioquímica sérica (albumina, ALT, FA, ureia e creatinina), radiografia torácica em três projeções (lateral direita, lateral esquerda e ventrodorsal), ultrassonografia abdominal e citologia do tumor e linfonodo representam adequada conduta de avaliação pré-operatória da paciente. O exame citológico do tumor, neste caso, é indicado para triagem e diferenciação de outras afecções das glândulas mamárias, como mastite e hiperplasia mamária, e de outros tumores cutâneos.
III. A paciente representa o estádio III do estadiamento clínico de tumores mamários em fêmeas caninas.
IV. O tratamento cirúrgico é o tratamento de eleição, sendo o mais indicado para esta paciente, ováriohisterectomia, linfadenectomia axilar e mastectomia radical unilateral direita.

Sobre as afirmativas acima, é **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 - Com relação aos cuidados com o paciente cirúrgico nos períodos pré, trans e pós-operatório, assinale as afirmativas abaixo com **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( )	No transoperatório, as vísceras expostas devem ser cobertas com compressas embebidas em solução estéril de Ringer com lactato aquecida a 38°C.
( )	A tricotomia pode provocar lesões cutâneas que aumentam as chances de infecção cirúrgica, especialmente se realizada em período superior a duas horas antes do procedimento.
( )	Como cuidados e orientações pós-operatórios após celiotomia mediana, para ováriohisterectomia eletiva em uma cadela, recomenda-se apenas uso de analgésicos (AINEs) e higienização da ferida cirúrgica com solução fisiológica.
( )	No período pré-operatório, a conversa com o proprietário visa explicar a situação clínica do paciente, as opções de tratamento, os prognósticos, as complicações, os cuidados pós-operatórios e os custos que envolvem o tratamento.
( )	A hemostasia ineficaz no transoperatório favorece a infecção da ferida cirúrgica.

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) V – V – F – V – V.
d) F – F – F – F – V.
e) V – F – V – V – F.

Questão 31 - Sobre medicações pré-anestésicas (MPA), assinale a alternativa **correta**:

a) Diazepam pertence à classe das butirofenonas e, quando associado a tiletamina/zolazepam, promove intenso relaxamento muscular e analgesia visceral.
b) Meperidina pertence à classe dos opioides, possui analgesia moderada quando comparada à morfina e maior liberação de histamina pela via endovenosa.
c) Xilazina pertence à classe dos fenotiazínicos, pode ser associada a acepromazina, garantindo tranquilização e sedação segura em pacientes cardiopatas.
d) Dexmedetomidina pertence à classe dos dissociativos, deve ser utilizada sempre de forma isolada e é indicada para pacientes que necessitam de sedação profunda.
e) Naloxona, flumazenil e albendazole são antagonistas de opioides, agonistas alfa 2 adrenérgicos e benzodiazepínicos, respectivamente.

Questão 32 - Sobre anestesia epidural, analise as seguintes afirmativas:

I. A abordagem lombossacral pode ser empregada para procedimentos cirúrgicos na região do períneo, abdome médio e caudal e membros pélvicos.
II. Para se ter certeza que a agulha da epidural está em local adequado, observamos o refluxo de líquido cefalorraquidiano (liquor) através da agulha.
III. A região mais utilizada para punção do espaço epidural lombossacro em cães é entre a sexta e a sétima vertebras lombares.
IV. São complicações da técnica epidural: irritação, fibrose, inflamação, traumas medulares ou na cauda equina, meningite e osteomielite.
V. Vários analgésicos podem ser utilizados pelo canal epidural. A morfina possui grande vantagem por promover até 24 horas de analgesia.

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

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

Questão 33 - Com relação a anestesia de pacientes com doença renal e efeitos no fluxo sanguíneo renal (FSR) e taxa de filtração glomerular (TFG), assinale **V** para afirmativas **verdadeiras** e **F** para **falsas**.

( )	O propofol pode reduzir a pressão arterial dose e velocidade dependente, porém, em doses moderadas a baixas, produz mínimos efeitos sobre o FSR e a TFG, podendo ser utilizado como agente indutor da anestesia.
( )	Os benzodiazepínicos não devem ser usados em pacientes com azotemia, hipoproteinemia e acidose grave, pois seus efeitos na perfusão renal são altos, levando a uma diminuição do FSR e da TFG.
( )	Os opioides como a morfina e a meperidina não devem ser usados, pois diminuem a FSR e a TFG, devido a sua atuação em receptores adrenérgicos e hipotensão severa.
( )	Os agentes inalatórios podem induzir à isquemia renal em decorrência da redução do FSR e da TFG, principalmente em pacientes em estágio anestésico profundo e com hipotensão sistêmica.

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

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

Questão 34 - Sobre a cetamina, assinale a alternativa **correta**:

a) Produz antagonismo aos analgésicos opioides, podendo ser utilizado para reverter os efeitos adversos de morfina, tramadol, dipirona e metadona.
b) Proporciona diminuição da frequência cardíaca, do débito cardíaco, da pressão arterial média, da pressão da artéria pulmonar e da pressão venosa central.
c) Induz ao padrão respiratório toracoabdominal, com diminuição da frequência cardíaca e hipotensão severa, assim como ausência de reflexos protetores como tosse e deglutição.
d) Faz com que a pressão intracraniana e do fluido cérebro-espinhal diminuam, sendo que sua administração isolada deprime o SNC, promovendo relaxamento muscular acentuado.
e) Gera diferentes ações que são dose dependentes, em que se consegue manter a atividade analgésica mesmo com doses consideravelmente menores que as necessárias para induzir anestesia.

Questão 35 - Com relação à anestesia de pacientes geriátricos, assinale a alternativa **correta**:

a) O etomidato é um agente hipnótico contraindicado para indução da anestesia, devido ao fato de deprimir o sistema cardiovascular.
b) A xilazina pode ser utilizada nesses pacientes, pois produz mínimos efeitos cardiovasculares em pacientes graves.
c) Opioides como morfina, meperidina e tramadol são frequentemente utilizados na MPA, pois não produzem efeitos significativos no sistema cardiovascular.
d) O halotano é o agente inalatório ideal para indução anestésica via máscara e manutenção da anestesia inalatória nesses pacientes.
e) A acepromazina pode ser utilizada mesmo em doses altas, pois produz mínimos efeitos cardiovasculares e respiratórios.

Questão 36 - Foi realizado o atendimento de um canino macho, com 9 anos de vida, apresentando perda de apetite, aumento de volume abdominal e abdômen rígido, fezes amolecidas e urina alaranjada, com evolução de 2 meses. No exame clínico, o paciente apresentou-se hidratado, com temperatura retal de 39,0ºC, escore corporal 2 (subpeso), mucosas normocoradas, frequência cardíaca de 140bpm e respiratória de 50mpm. Desse modo, foram coletadas amostras para hemograma, bioquímica sanguínea, urinálise, que apresentaram os seguintes resultados:

Eritrograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Eritrócitos totais ($x10^6$/µL)	6,4	5,5 – 8,5
Hemoglobina (g/dL)	13,6	12,0 – 18,0
Hematócrito (%)	40	37 – 55
VCM (fL)	62,5	60 – 77
CHCM (%)	34,0	32 – 36
PPT (g/dL)	6,4	6,0 – 8,0
OBS:		
Leucograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Leucócitos totais (/µL)	15.544	6.000 – 17.000
Mielócitos (/µL)	0	0
Metamielócitos (/µL)	0	0
Bastonetes (/µL)	0	0 – 300
Neutrófilos segmentados (/µL)	13.400	3.000 – 11.500
Eosinófilos (/µL)	0	100 – 1.250
Linfócitos (/µL)	670	1.000 – 4.800
Monócitos (/µL)	1.474	150 – 1.350
OBS: Presença de neutrófilos hipersegmentados.		
Contagem de plaquetas (/µL)	315.000	200.000 – 500.000

Bioquímica sérica

Exame bioquímico	Valor encontrado	Valor de referência
ALT (UI/L)	178,5	13 – 88
AST (UI/L)	158,0	13 – 60
FA (UI/L)	2.206,6	14 – 105
Creatinina (mg/dL)	0,97	0,5 – 1,5
Ureia (mg/dL)	18,9	15 – 45
Proteína total (g/dL)	6,16	5,07 – 7,80
Albumina (g/dL)	2,21	2,84 – 3,90
Globulinas (g/dL)	3,95	2,10 – 3,93
Colesterol (mg/dL)	138,3	116 – 317
Triglicerídeos (mg/dL)	69,3	23 – 102

Urinálise

Exame físico	Exame químico	Sedimentoscopia
Volume: 10,0 mL	pH: 6,0	Células de escamosas: 0–3/cga
Cor: Âmbar	Proteínas: 1+	Células de transição: 0–3/cga
Aspecto: límpido	Glicose: Negativo	Leucócitos: 5/cga
Densidade: 1,046	Cetonas: Negativo	Hemácias: 5/cga
	Bilirrubina: 3+	Bactérias: Raras
	Urobilinogênio: Normal	Espermatozoides: 2+
	Sais biliares: Positivo	Cilindros granulosos: 1+
	Sangue oculto: Negativo	Cristais de biurato de amônio: 3+

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 anemia macrocítica normocrômica, somada ao aumento de ALT, AST e globulinas, ao intenso aumento de FA, a redução da albumina e a urinálise com bilirrubina 3+ indicam que o paciente apresenta hipóxia hepática e necrose centrolobular.

b) No caso em questão, o leucograma inflamatório crônico, somado ao aumento de ALT, AST e globulinas, ao intenso aumento de FA, a redução da albumina, a urinálise com bilirrubina 3+, sais biliares positivo e cristais de biurato de amônio indicam que o paciente apresenta insuficiência hepática.

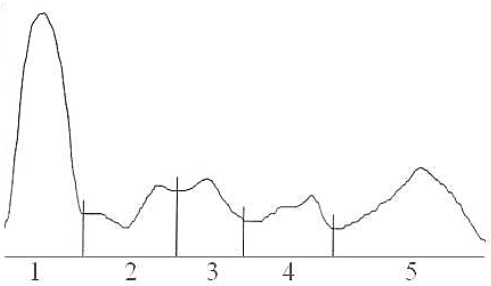
c) No caso em questão, o leucograma inflamatório agudo, somado ao aumento de ALT, AST e globulinas, ao intenso aumento de FA, a redução da albumina, a urinálise com bilirrubina 3+ e sais biliares positivo indicam que o paciente apresenta hepatite aguda associada à infecção viral.

d) No caso em questão, o leucograma de estresse agudo, somado ao aumento de ALT, AST e globulinas, ao intenso aumento de FA, a redução da albumina, a urinálise com bilirrubina 3+ e sais biliares positivo indicam que o paciente apresenta hepatotoxicidade aguda.

e) No caso em questão, o leucograma de estresse crônico, somado ao aumento de ALT, AST e globulinas, ao intenso aumento de FA, a redução da albumina, a urinálise com bilirrubina 3+, sais biliares positivo e cristais de biurato de amônio indicam que o paciente apresenta hepatopatia, acompanhada de hiperamonemia ou desvio portossistêmico.

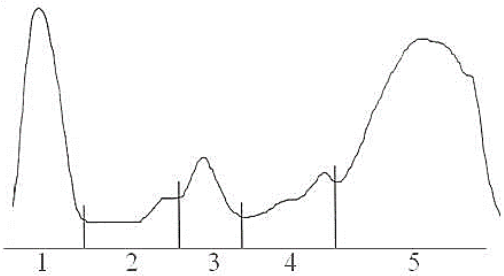
Questão 37 - Com base nas desordens do perfil proteico, avalie a imagem a seguir.

A) Eletroforese sem alterações em um felino



Referência:
1 – Albumina (g/dL): 2,5 – 4,0
2 – Alfa1-globulina (g/dL): 0,2 – 1,1
3 – Alfa2 globulina (g/dL): 0,4 –0,9
4 – Beta-globulina (g/dL): 0,7 – 1,6
5 – Gamaglobulina (g/dL): 1,5 – 3,5

B) Eletroforese do paciente



Valores obtidos:
1 – Albumina: 2,21
2 – Alfa1-globulina: 0,25
3 – Alfa2 globulina: 0,95
4 – Beta-globulina: 1,16
5 – Gamaglobulina: 4,84

Com base nas figuras, são apresentadas as seguintes conclusões:

I. O paciente em questão apresenta hipoalbuminemia.
II. O paciente em questão apresenta diminuição da fração Alfa1-globulina.
III. O paciente em questão apresenta aumento da fração Alfa2-globulina.
IV. O paciente em questão apresenta aumento da fração Betaglobulina.
V. O paciente em questão apresenta uma gamopatia monoclonal.
VI. O paciente em questão apresenta uma gamopatia policlonal.

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

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

Questão 38 - Com base na avaliação dos linfonodos, relacione o enunciado da primeira coluna com as afirmativas da segunda coluna:

1. Linfonodo sem alterações	( ) Presença de população heterogênea de linfócitos, com aumento na proporção de médios e grandes linfócitos (denominados de linfoblastos) e/ou aumento na proporção de plasmócitos. Resulta da estimulação antigênica do tecido linfoide.
2. Linfonodo hiperplásico/reativo	( ) Presença de mais de 2% de macrófagos, células apresentadoras de antígenos epitelioides e células gigantes multinucleadas, combinado com uma população de células linfoides reativas. Associada a infecções fúngicas, por protozoários (toxoplasma e leishmania) ou por *Mycobacterium* spp.
3. Linfadenite supurativa	( ) Presença de mais de 5% de neutrófilos, geralmente combinada com uma população de células linfoides reativas e alguns macrófagos. Associada a infecções bacterianas, celulite juvenil, síndrome paraneoplásica e doenças imunomediadas.
4. Linfadenite eosinofílica	( ) Presença de população heterogênea de linfócitos, composta por >85% de pequenos linfócitos, < 10–15% de médios e grandes linfócitos (denominados de linfoblastos) e < 3% de plasmócitos.
5. Linfadenite granulomatosa	( ) Presença de mais de 3% de eosinófilos, geralmente combinada com uma população de células linfoides reativas. Associada a infecções parasitárias, reações de hipersensibilidade, granuloma eosinofílico ou síndrome hipereosinofílica.

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

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

Questão 39 - Foi atendido um canino fêmea, 4 anos de idade, apresentando histórico de atropelamento, permanecendo em nível domiciliar por 2 dias. Nesse período, foram observados vômito de coloração escura, anorexia e adipsia. Ao exame clínico, foram observadas incapacidade em se levantar (suspeita de fratura de pelve) e algia abdominal, com presença de líquido livre. Assim, foram realizados hemograma, bioquímica sanguínea e análise de fluido abdominal, com os resultados expostos abaixo:

Hemograma

Eritrograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Eritrócitos totais ($x10^6/\mu L$)	7,1	5,5 – 8,5
Hemoglobina (g/dL)	16,8	12,0 – 18,0
Hematócrito (%)	52	37 – 55
VCM (fL)	73,2	60 – 77
CHCM (%)	32,3	32 – 36
PPT (g/dL)	9,0	6,0 – 8,0
OBS: Presença de *Rouleaux* e crenação.		

Leucograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Leucócitos totais (/µL)	32.300	6.000 – 17.000
Mielócitos (/µL)	0	0
Metamielócitos (/µL)	0	0
Bastonetes (/µL)	2.584	0 – 300
Neutrófilos segmentados (/µL)	25.517	3.000 – 11.500
Eosinófilos (/µL)	0	100 – 1.250
Linfócitos (/µL)	3.876	1.000 – 4.800
Monócitos (/µL)	323	150 – 1.350
Contagem de plaquetas (/µL)	354.000	200.000 – 500.000

Bioquímica sérica

Exame bioquímico	Valor encontrado	Valor de referência
ALT (UI/L)	123,78	13 – 88
FA (UI/L)	234,52	14 – 105
Bilirrubina total (mg/dL)	0,30	0,1 – 0,5
Creatinina (mg/dL)	6,74	0,5 – 1,5
Ureia (mg/dL)	271,14	15 – 45
Proteína total (g/dL)	8,80	5,07 – 7,80
Albumina (g/dL)	4,20	2,84 – 3,90
Globulinas (g/dL)	4,60	2,10 – 3,93
Colesterol (mg/dL)	162,50	116 – 317
Triglicerídeos (mg/dL)	40,80	23 – 102
Glicose (mg/dL)	145	70 –110
Lactato (mmoL/L)	1,75	< 2,5

Efusão abdominal

Exame físico	Exame químico	Avaliação citológica
Volume: 8 mL Cor: Amarelo	pH: 7,0 Proteínas (g/dL): 0,8	CCNT: 800
Aspecto: Discretamente turvo Densidade: 1,012	Glicose (mg/dL): 135 Sangue oculto: 3+	Citologia: Presença de neutrófilos íntegros (90%), linfócitos (06%) e macrófagos (04%)
Bioquímica da efusão		
Creatinina: 20,0 mg/dL Bilirrubina: 0,22 mg/dL Colesterol: 62,50 mg/dL Triglicerídeos:10,2 mg/dL Lactato: 1,95 mmoL/L		

CCNT –Contagem de células nucleadas totais.

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

a) No caso em questão, os achados de hemograma, bioquímica séria e efusão abdominal sugerem uma efusão quilosa.
b) No caso em questão, os achados de hemograma, bioquímica séria e efusão abdominal sugerem um uroperitêneo.
c) No caso em questão, os achados de hemograma, bioquímica séria e efusão abdominal sugerem uma efusão hemorrágica.
d) No caso em questão, os achados de hemograma, bioquímica séria e efusão abdominal sugerem um exsudato séptico.
e) No caso em questão, os achados de hemograma, bioquímica séria e efusão abdominal sugerem uma peritonite biliar.

Questão 40 - Foi atendido um canino fêmea, 5 anos de idade, apresentando histórico de cio há poucas semanas, com posterior ganho de peso e distensão das glândulas mamárias. No momento do atendimento, a paciente apresentava-se apática, com isolamento do grupo e sangue abaixo da cauda. Ao exame clínico, foi evidenciada presença de feto morto no canal vaginal, acompanhada de secreção piosanguinolenta e desidratação moderada. Assim, foram realizados hemograma e bioquímica sanguínea, com os resultados expostos abaixo:

Hemograma

Eritrograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Eritrócitos totais ($x10^6/\mu L$)	5,81	5,5 – 8,5
Hemoglobina (g/dL)	12,7	12,0 – 18,0
Hematócrito (%)	37	37 – 55
VCM (fL)	63,68	60 – 77
CHCM (%)	34,30	32 – 36
PPT (g/dL)	10,6	6,0 – 8,0
OBS: Presença de crenação e plasma ictérico.		
Leucograma		
	Valores encontrados	Valores de referência
Leucócitos totais (/µL)	10.400	6.000 – 17.000
Mielócitos (/µL)	452	0
Metamielócitos (/µL)	1.230	0
Bastonetes (/µL)	3.247	0 – 300
Neutrófilos segmentados (/µL)	4.407	3.000 – 11.500
Eosinófilos (/µL)	0	100 – 1.250
Linfócitos (/µL)	951	1.000 – 4.800
Monócitos (/µL)	113	150 – 1.350
OBS: Neutrófilos tóxicos 3+.		
Contagem de plaquetas (/µL)	297.000	200.000 – 500.000

Bioquímica sérica

Exame bioquímico	Valor encontrado	Valor de referência
ALT (UI/L)	30,60	13 – 88
FA (UI/L)	288,20	14 – 105
Creatinina (mg/dL)	5,20	0,5 – 1,5
Ureia (mg/dL)	254,70	15 – 45
Albumina (g/dL)	2,61	2,84 – 3,90

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

a) No caso em questão, o hemograma evidencia um leucograma de estresse crônico, acompanhado de crenação hiperproteinemia, hipoalbuminemia, colestase e azotemia.

b) No caso em questão, o hemograma evidencia um leucograma inflamatório hiperagudo, acompanhado de crenação, hiperproteinemia, hipoalbuminemia colestase e azotemia.

c) No caso em questão, o hemograma evidencia um leucograma de estresse agudo, acompanhado de crenação, hiperproteinemia, hipoalbuminemia, colestase e azotemia.

d) No caso em questão, o hemograma evidencia um leucograma inflamatório crônico, acompanhado de crenação, hiperproteinemia, hipoalbuminemia, colestase e azotemia.

e) No caso em questão, o hemograma evidencia um leucograma inflamatório agudo, acompanhado de crenação, hiperproteinemia, hipoalbuminemia colestase e azotemia.