

MEDICINA VETERINÁRIA

ANESTESIOLOGIA E MEDICINA DE EMERGÊNCIA

13/11/2016

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

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta na cor PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
5. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, à leitura das instruções e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das 16 horas e 30 minutos, desde que permaneça na sala até esse horário.
7. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

OBSERVAÇÃO: Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no centro da cidade do Rio de Janeiro, houve manifestações populares em resistência à proposta do sanitarista Oswaldo Cruz. Historicamente tal ocorrência ficou conhecida como “revolta da vacina” e expressou

- (A) repúdio ao governo federal pelo uso da força e da autoridade como instrumentos preferenciais de ação no combate à epidemia de varíola.
- (B) rejeição à celebração de convênio com a Fundação Rockefeller para intensificar as atividades de combate ao mal amarelado.
- (C) contestação à obrigatoriedade da desinfecção terminal dos casos de morte por doenças contagiosas, a critério da autoridade sanitária.
- (D) repúdio à exclusão dos operários ao acesso às ações em saúde, carregando o estigma social de portadores de moléstias infecto-contagiosas.

— QUESTÃO 02 —

Sob a égide da ditadura militar (1964-1985), o modelo de saúde adotado não promoveu a melhoria da qualidade de vida da população, nem respondeu aos principais problemas de saúde coletiva, como endemias, epidemias e indicadores de saúde, por priorizar ações consideradas

- (A) focalizadas.
- (B) curativas.
- (C) campanhistas.
- (D) emergenciais.

— QUESTÃO 03 —

No processo de redemocratização da sociedade brasileira, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) como expressão da luta dos trabalhadores organizados, com destaque para o Movimento de Reforma Sanitária, que teve como marco histórico a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e, posteriormente, a Constituição de 1988. A criação do SUS

- (A) extingue a participação em caráter suplementar da iniciativa privada, das organizações beneficentes, filantrópicas e sem fins lucrativos na área da saúde.
- (B) garante subsídios estatais para campanhas sanitárias, programas especiais (materno-infantil, tuberculose, endemias rurais, hanseníase e psiquiatria) para os indigentes, pobres e trabalhadores de baixa renda.
- (C) preserva o modelo médico privatista/curativo que se torna hegemônico, propiciando a capitalização da medicina e do produtor privado de serviços de saúde.
- (D) rompe com o caráter excludente do atendimento que colocava à margem a população sem carteira assinada e contribuição previdenciária.

— QUESTÃO 04 —

As ações e os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem desenvolver suas ações de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e nos princípios dos SUS. Ao organizar suas atividades obedecendo a um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, está-se desenvolvendo o princípio da

- (A) integralidade.
- (B) universalidade.
- (C) autonomia.
- (D) equidade.

— QUESTÃO 05 —

No vocabulário do SUS, o princípio da equidade está relacionada com a ideia de

- (A) articulação social.
- (B) organização social.
- (C) justiça social.
- (D) participação social.

— QUESTÃO 06 —

O controle social, no âmbito do SUS, efetiva-se mediante a participação da comunidade, ou seja, é um eixo privilegiado, por onde a sociedade civil organizada participa na formulação, decisão e no acompanhamento da política de saúde. O exercício do controle social no SUS foi regulamentado pela Lei n. 8.142/1990, que define, como instâncias colegiadas, o Conselho de Saúde e

- (A) o Fórum de Saúde.
- (B) a Assembleia de Saúde.
- (C) a Comissão de Saúde.
- (D) a Conferência de Saúde.

— QUESTÃO 07 —

A violência é um fenômeno complexo e atual que afeta toda a sociedade, em suas diversas manifestações, por vezes negligenciada no atendimento à saúde. A Lei n. 10.741/2003, em seu art. 19, citada em BRASIL, MS (2009), prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são de notificação obrigatória ao Conselho Municipal ou Estadual dos Direitos do Idoso, à Delegacias de Polícia e

- (A) ao Conselho Municipal de Saúde.
- (B) ao Poder Judiciário.
- (C) ao Ministério Público.
- (D) à Comissão Municipal de Direitos Humanos.

— QUESTÃO 08 —

Entre outras medidas, a Portaria n. 2488/2011 reafirma a importância do trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe como uma das estratégias para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual. Essa forma de trabalho envolve a interação de diferentes categorias, com diversidade de conhecimentos e habilidades, de modo que:

- (A) o aporte das Ciências Sociais e de uma análise subjetiva traga um ressignificado para a relação da equipe de saúde com os usuários, na execução de práticas profissionais.
- (B) o cuidado do usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.
- (C) o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, profissionais, harmonia, sem promover a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) o fortalecimento das práticas profissionais estabelecidas pelo modelo de matriz disciplinar e pedagógica flexneriano seja buscado.

— QUESTÃO 09 —

O Decreto federal n. 7508/2011 regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde—SUS— o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Para o planejamento eficaz, considera-se que

- (A) esse trabalho deve ser realizado, em âmbito estadual, de maneira centralizada, com base nas necessidades dos indicadores epidemiológicos e levando em conta o estabelecimento de metas de saúde.
- (B) os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional são da competência da Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) os entes públicos federal, estadual, municipal e a iniciativa privada, devem apresentar propostas compatíveis com a atuação do SUS.

— QUESTÃO 10 —

Conforme Matos & Godoy (2013), no Brasil, a mortalidade entre a população jovem, nos grandes e médios centros urbanos, sobretudo, na faixa etária entre 15 e 29 anos, atinge alto índice. Sendo mediada por aspecto individual e social, seu enfrentamento constitui um grande desafio para as autoridades sanitárias. Entre suas causas, as mortes estão associadas

- (A) a eventos neoplásicos.
- (B) à inatividade física.
- (C) à obesidade mórbida.
- (D) à violência urbana.

— QUESTÃO 11 —

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Um paciente portador de doença crônica em estado agudizado deverá ter sua porta de entrada no SUS via

- (A) atenção primária.
- (B) atenção de urgência e emergência.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) ambulatórios especializados.

— QUESTÃO 12 —

É o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou 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. A descrição refere-se à vigilância

- (A) epidemiológica.
- (B) sanitária.
- (C) do ambiente.
- (D) da saúde do trabalhador.

— QUESTÃO 13 —

Leia a descrição a seguir.

É a elevação do número de casos de uma doença ou agravo em que os casos se restringem a uma área geográfica pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada (creches, quartéis, escolas).

A descrição refere-se

- (A) à pandemia.
- (B) à endemia.
- (C) ao surto.
- (D) à epidemia.

— QUESTÃO 14 —

O cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de informação para a ação. A qualidade da informação depende, sobretudo, da adequada coleta de dados do local onde ocorre o evento. Na vigilância epidemiológica,

- (A) as ações independem dos dados demográficos da população estudada.
- (B) os dados socioeconômicos caracterizam a dinâmica populacional e vinculam fatores condicionantes da doença ou agravo sob vigilância.
- (C) os dados de morbidade permitem analisar a gravidade de uma doença, especificamente, o seu grau de letalidade.
- (D) os dados de mortalidade favorecem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários emergentes.

— QUESTÃO 15 —

O sistema nacional de Vigilância Sanitária é constituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais e do Distrito Federal e pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais. A implantação deste último se deve ao processo de descentralização que vem ocorrendo no setor de saúde brasileiro. O Sistema Nacional de Vigilância engloba atividades de acordo com a complexidade das atividades. Desse modo, as ações de

- (A) vigilância sanitária estão incluídas na Lei n. 8080/90, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS), e portanto fazem parte deste sistema.
- (B) fiscalização sanitária em portos, aeroportos deverão ser realizadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais naqueles municípios onde eles estão localizados.
- (C) vigilância sanitária municipal estão restritas às atividades de baixa complexidade nas quais o risco sanitário é considerado mínimo.
- (D) vigilância sanitária devem ocorrer independente das ações de vigilância epidemiológica, facilitando assim a atuação dos dois segmentos.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Dentre as técnicas de anestesia geral utilizadas em pacientes veterinários, destaca-se o uso de agentes injetáveis e inalatórios. De acordo com as características gerais da anestesia inalatória e dos agentes anestésicos, sabe-se que:

- (A) o coeficiente de solubilidade (sangue-gás) do anestésico não exerce influência sobre os tempos de indução e recuperação anestésica.
- (B) o total de vapor de isoflurano entregue em 90 minutos, considerando um fluxo de 6 L/min e uma vaporização a 3V% é de 21mL.
- (C) a potência do anestésico inalatório é inversamente relacionada a CAM (concentração alveolar mínima).
- (D) a CAM (concentração alveolar mínima) representa a fração inspirada de vapor anestésico.

— QUESTÃO 17 —

É efeito relacionado ao sistema nervoso central ou cardiovascular, referente ao uso da anestesia inalatória:

- (A) a redução do fluxo sanguíneo cerebral em decorrência da vasodilatação.
- (B) a redução da pressão intracraniana.
- (C) o aumento do débito cardíaco.
- (D) a redução da pressão arterial.

— QUESTÃO 18 —

A síndrome choque é caracterizada por redução na perfusão com importante diminuição na oferta de oxigênio para as células e tecidos. Diante da fisiopatogenia do choque e das indicações de tratamento, sabe-se que:

- (A) no choque hemorrágico, ocorre vasodilatação periférica com objetivo de garantir o fluxo sanguíneo em níveis adequados aos tecidos.
- (B) no choque hipovolêmico não hemorrágico, a solução salina a 0,9% NaCl é a primeira escolha de cristalóide para as correções de hipotensão e acidose metabólica.
- (C) no choque cardiogênico com hipotensão decorrente da endocardiose de valva mitral, recomenda-se fluidoterapia com cristalóide, na taxa de infusão de 30 a 90mL/kg/hr.
- (D) no choque séptico, o lactato sérico deve ser mensurado com o objetivo de reduzir a concentração sanguínea nas primeiras 24-48 horas de tratamento.

— QUESTÃO 19 —

A exploração abdominal por meio de uma laparotomia exploratória pode ser realizada por diversas técnicas. No entanto, qualquer que seja a técnica, deve-se garantir a visualização e palpação de todas as estruturas. Com relação à exploração sistemática da cavidade abdominal, sabe-se que:

- (A) a exploração do quadrante cranial permite a palpação e a inspeção do fígado e da vesícula biliar, além da avaliação do diafragma incluindo o hiato esofágico.
- (B) a inspeção do cólon descendente, da bexiga, da uretra, da próstata e do piloro é realizada pela exploração do quadrante caudal da cavidade abdominal.
- (C) a exploração do trato intestinal é promovida desde o duodeno até o cólon descendente, observando os ramos pancreáticos, a veia porta e as artérias hepáticas.
- (D) a exploração das calhas abdominais é realizada para avaliar os rins, as glândulas adrenais, ureteres e os ovários nas fêmeas. O mesoduodeno é utilizado para retrair o intestino para a direita e avaliar a calha esquerda.

— QUESTÃO 20 —

Na síndrome Insuficiência Cardíaca Congestiva, diversos mecanismos são ativados resultando em intensa cascata neuro-humoral. Desta forma, cães nessa condição clínica costumam apresentar:

- (A) redução de pré-carga e pós-carga.
- (B) redução da concentração sérica de angiotensina II.
- (C) elevação da pré-carga e pós-carga.
- (D) elevação da pressão arterial sistêmica.

— QUESTÃO 21 —

As causas da ulceração gástrica em cães e os fármacos utilizados para o tratamento dessa enfermidade são, respectivamente:

- (A) o uso de anti-inflamatórios não esteroidais; o sucralfato cuja função é reduzir a secreção de íons hidrogênio pela mucosa gástrica.
- (B) a hipersecreção gástrica em cães com mastocitoma; a famotidina que tem função antagonista de receptores de histamina.
- (C) o uso de altas doses de anti-inflamatórios esteroidais; a difenidramina que atua inibindo a secreção da prostaglandina E2.
- (D) a síndrome urêmica; o omeprazol que protege a mucosa ao ligar-se a áreas desnudas de epitélio gástrico.

— QUESTÃO 22 —

Sabe-se que diferentes alterações no funcionamento do aparelho digestório anterior de bovinos estão relacionadas a distúrbios envolvendo o nervo vago. Assim, uma lesão em seu ramo ventral poderá provocar:

- (A) alcalose rumenal.
- (B) estenose pilórica completa.
- (C) deslocamento abomasal à esquerda.
- (D) timpanismo rumenal.

— QUESTÃO 23 —

Os AGVs produzidos no rúmen são uma importante fonte de energia para os bovinos e são responsáveis pelo estímulo da proliferação das papilas rumenais. Entretanto, quando esse estímulo é exagerado, pode levar ao desenvolvimento de:

- (A) rumenite.
- (B) laminite.
- (C) cetose.
- (D) paraqueratose.

— QUESTÃO 24 —

Qual método é empregado na abordagem clínica de equinos com abdome agudo, que pode auxiliar tanto no diagnóstico, como constituir parte do tratamento de determinados distúrbios gastrointestinais?

- (A) Lavagem retal.
- (B) Abdominocentese.
- (C) Sondagem nasogástrica.
- (D) Palpação retal.

— QUESTÃO 25 —

Para realizar o estudo radiográfico básico da articulação metacarpofalangeana (região do boleto) de um equino, quais são as projeções radiográficas necessárias?

- (A) Lateromedial e dorsopalmar.
- (B) Lateromedial, dorsopalmar, dorsolateral-palmaromedial oblíqua, dorsomedial-palmarolateral oblíqua.
- (C) Lateromedial, dorsopalmar, lateromedial em flexão, dorsoproximal-palmarodistal com o membro sobre o chassi.
- (D) Lateromedial, dorsopalmar, dorsolateral-palmaromedial oblíqua, dorsomedial-palmaromedial oblíqua, *skyline*, lateral e medial dos sesamoides proximais.

— QUESTÃO 26 —

Leia o caso a seguir.

Um gato da raça Persa, de 13 meses de idade, foi atendido com a suspeita clínica de doença policística renal.

Quais são os sinais ultrassonográficos que confirmam esta suspeita?

- (A) Estruturas esféricas anecoicas em região cortical e/ou medular dos rins e superfícies renais irregulares.
- (B) Áreas delimitadas hiperecoicas em região cortical e/ou medular dos rins e margens renais regulares.
- (C) Estruturas esféricas hiperecoicas em região cortical dos rins e superfícies renais regulares.
- (D) Áreas delimitadas anecoicas em região de medular dos rins e margens renais irregulares.

— QUESTÃO 27 —

O laudo do exame radiográfico de um cão adulto condrodistrófico relatou estreitamento no espaço do disco intervertebral e aparência em forma de cunha. Este laudo é indicativo de

- (A) calcificação do disco intervertebral.
- (B) doença congênita de vértebra em cunha.
- (C) degeneração do disco intervertebral.
- (D) doença congênita de vértebra em bloco.

— QUESTÃO 28 —

Como é feita a identificação do tubo para colheita sanguínea destinada à mensuração de glicose?

- (A) Tubo identificado pela tampa rosa ou lilás, contendo ácido etilenodiaminotetraacético.
- (B) Tubo identificado pela tampa azul, contendo citrato de sódio.
- (C) Tubo identificado pela tampa cinza ou preta, contendo fluoreto de sódio.
- (D) Tubo indicado pela tampa verde, contendo heparina.

— QUESTÃO 29 —

Um felino acometido por medo terá uma descarga de adrenalina, que poderá influenciar os valores hematológicos e bioquímicos, resultando em:

- (A) neutrofilia e linfocitose transitórias, sem desvio à esquerda e hiperglicemia.
- (B) leucopenia por linfopenia, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia.
- (C) neutropenia e linfopenia transitórias e hipoglicemia.
- (D) leucocitose por linfocitose, hiperglicemia, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia.

— QUESTÃO 30 —

São provas bioquímicas utilizadas para avaliação da morfologia e da função hepática em equinos, respectivamente:

- (A) alanina aminotransferase e gama glutamiltransferase; proteínas séricas totais e albumina.
- (B) aspartato aminotransferase e gama glutamiltransferase; ureia e bilirrubinas.
- (C) albumina e sorbitol desidrogenase; fosfatase alcalina e colesterol.
- (D) aspartato aminotransferase e fosfatase alcalina; sorbitol desidrogenase e glutamato desidrogenase.

— QUESTÃO 31 —

Epidemiologia pode ser definido como o estudo da distribuição e de determinantes de eventos relacionados à saúde em populações específicas, e a aplicação deste estudo para o controle de problemas de saúde. Para se realizar um estudo adequado é fundamental conhecer os termos empregados em epidemiologia. Em relação a esses termos, considera-se que prevalência é:

- (A) o número de casos novos de uma determinada doença em um determinado período de tempo, oriundos de uma população sob risco de adoecimento no início da observação.
- (B) a frequência de casos existentes de uma determinada doença, em uma determinada população e em um dado momento.
- (C) o número de mortes na população durante um determinado período de tempo dividido pela soma do número de indivíduos afetados pela doença.
- (D) o número de mortes na população durante um determinado período de tempo dividido pela soma de todos os indivíduos durante o tempo de risco de morte.

— QUESTÃO 32 —

Leia o caso a seguir.

Em um rebanho bovino composto por 100 animais, após a introdução de um reprodutor no estado de portador inaparente, 20 novilhas foram afetadas por uma doença e destas, cinco foram a óbito.

Calculando a morbidade e a mortalidade da doença, encontrou-se, respectivamente:

- (A) 5/20; 5/100.
- (B) 05/20; 5/100.
- (C) 20/100; 5/20.
- (D) 20/100; 5/100.

— QUESTÃO 33 —

A leptospirose é uma enfermidade infectocontagiosa causada por bactérias espiroquetas do gênero *Leptospira* que acometem animais domésticos, silvestres e humanos. Sobre as vias de transmissão e eliminação da leptospirose em bovinos, sabe-se que:

- (A) a urina, os fetos abortados, a placenta e as descargas cervicovaginais são vias de eliminação da bactéria.
- (B) o sêmen do macho infectado constitui uma via indireta de transmissão na monta natural e na inseminação artificial.
- (C) o ambiente contaminado, principalmente a água de superfície, os pastos, as instalações e os fômites contaminados são formas de transmissão direta.
- (D) a saliva, o suor, a lágrima, a descarga nasal e a descarga ocular são vias de transmissão indireta da bactéria.

— QUESTÃO 34 —

O edema é uma alteração circulatória de causas e mecanismos variados que determinam as diferentes formas de sua apresentação. Considerando um canino, macho, Yorkshire, de dois anos, com histórico de convulsões e diagnóstico de hidrocefalia, qual o tipo de edema cerebral está presente nessa condição?

- (A) Hipo-osmótico.
- (B) Vasogênico.
- (C) Intersticial.
- (D) Citotóxico.

— QUESTÃO 35 —

Hemostasia refere-se à resposta fisiológica a um dano vascular e tem como função selar um vaso danificado para cessar o extravasamento de sangue. É um processo finamente regulado e caracterizado por etapas sequenciais que incluem:

- (A) vasoconstrição transitória e agregação plaquetária para formar o tampão plaquetário, coagulação para formar uma rede de fibrina, fibrinólise para remover o trombo e reparo tecidual do vaso lesado.
- (B) vasodilatação reflexa e agregação plaquetária para formar o tampão plaquetário, coagulação para formar uma rede de fibrina, ação do fator III para remover o trombo e reparo tecidual do vaso lesado.
- (C) vasoconstrição permanente e agregação fibrinogênica para formar o tampão de fibrina, coagulação para formar o trombo, fibrinólise para remover o trombo e reparo tecidual do vaso lesado.
- (D) vasodilatação transitória e agregação plaquetária para formar o tampão plaquetário, coagulação para formar uma rede de fibrina, ação do fator III para remover o trombo e reparo tecidual do vaso lesado.

— QUESTÃO 36 —

Leia o relato de caso a seguir.

Um equino, Mangalarga, macho, de três anos, apresentou quadro de rinite e linfadenite supurativas com evolução ao óbito. Na necropsia os achados de maior relevância incluíram exsudato mucopurulento na cavidade nasal, hiperemia da mucosa nasal, linfonodos mandibulares aumentados de volume e com exsudato purulento à superfície de corte e broncopneumonia.

O referido histórico é indicativo de infecção causada por:

- (A) *Rhinosporidium seeberi* (Pseudomormo).
- (B) *Staphylococcus aureus* (Garrotilho).
- (C) *Streptococcus equi* (Garrotilho).
- (D) *Burkholderia mallei* (Mormo).

— QUESTÃO 37 —

Nas intoxicações por piretróides em animais domésticos, deve-se considerar que:

- (A) os bovinos são mais sensíveis à intoxicação em razão da reduzida conjugação glicuronídea dos compostos.
- (B) as intoxicações são leves e geralmente os animais se recuperam em 12 horas.
- (C) os gatos são mais sensíveis à intoxicação em razão da reduzida conjugação glicuronídea dos compostos.
- (D) as intoxicações são de elevado carácter crônico em consequência do não acúmulo desses compostos nos animais expostos.

— QUESTÃO 38 —

O grau de intoxicação por organofosforados varia dependendo do tipo de agente envolvido. Os principais sinais clínicos dessa intoxicação são:

- (A) efeitos nicotínicos: náuseas, vômitos, bradicardia, dispneia, dor abdominal, hipermotilidade gastrointestinal, sudorese, sialorreia, lacrimejamento, miose.
- (B) efeitos muscarínicos: contrações musculares, espasmos, tremores, hipertonicidade, marcha e postura rígidas.
- (C) efeitos ao nível do sistema nervoso central: estimulação seguida de depressão.
- (D) neuropatia periférica precoce: pode ocorrer 12 horas após a exposição.

— QUESTÃO 39 —

Nas intoxicações por produtos a base de piretróides em cães, levando em consideração a fisiopatologia e a sintomatologia, deve-se recomendar como tratamento:

- (A) furosemida, fluidoterapia com bicarbonato de sódio, diazepam, carvão ativado, catárticos, sulfato de atropina.
- (B) furosemida, tetraciclina, propranolol, dexametasona, pentobarbital sódico.
- (C) furosemida, dexametasona, penicilina, diazepam, carvão ativado.
- (D) soro glicosado, prednisona, carvão ativado, sulfato de atropina.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 40 —

Para o estabelecimento da anestesia geral, os níveis de depressão do sistema nervoso geral podem ser divididos em quatro estágios, conforme proposto por Guedel. São características dos planos e estágios de Guedel:

- (A) movimentos involuntários, com consciência e respiração irregular, no estágio 2 em cães.
- (B) respiração e pulso regulares, com presença de reflexo corneano e redução ou ausência dos reflexos palpebrais, no estágio 3, plano 1.
- (C) perda de nistágmo em equinos em planos 1 e 2 do estágio 3.
- (D) aumento do volume respiratório minuto (VM) durante o estágio 1, desconsiderando o uso de medicação pré-anestésica.

— QUESTÃO 41 —

O período e recuperação da anestesia geral deve ser acompanhado pelo anestesista a fim de evitar ou tratar as possíveis complicações, inerentes a essa fase, tais como:

- (A) em cães braquicefálicos, o tubo traqueal deve ser retirado imediatamente após a desconexão com o equipamento de anestesia, com intuito de evitar complicações respiratórias.
- (B) em cães, a hipotermia leva a tremores e, conseqüentemente, a uma redução na demanda de oxigênio.
- (C) em equinos, a realização de sedação durante a recuperação é contraindicada, podendo aumentar os riscos de agitação.
- (D) em bovinos, caso sejam intubados, deve-se manter o tubo traqueal até que os reflexos laríngeos retornem, retirando-o com o cuff inflado em casos de regurgitação.

— QUESTÃO 42 —

Dentre os métodos de monitoração trans-operatório, a oximetria de pulso permite uma avaliação contínua e não invasiva da saturação parcial de oxigênio. Apesar de muito empregado na monitoração de pacientes sob anestesia, o método apresenta algumas particularidades como:

- (A) quando tem-se uma pressão parcial de oxigênio arterial (PaO_2) acima de 60 mmHg, espera-se uma saturação de oxigênio (SaO_2) acima de 95%.
- (B) a capacidade em estabelecer as diferenças entre altos valores de PaO_2 na curva de saturação de oxihemoglobina.
- (C) à medida que aumenta-se a pressão parcial de oxigênio arterial (PaO_2) para índices acima de 100 mmHg, a curva de saturação de hemoglobina em relação a PaO_2 tende a ficar plana, sem mudanças grandes nos valores de SaO_2 .
- (D) a vasoconstrição periférica aumenta a confiabilidade do método.

— QUESTÃO 43 —

As alterações na fração expirada e na pressão parcial de dióxido de carbono (PaCO_2) durante a anestesia geral são relativamente comuns. Uma causa associada à hipocapnia transoperatória é:

- (A) hiperventilação.
- (B) doença restritiva da parede torácica.
- (C) exaustação da cal sodada no circuito com reinalação parcial de gases.
- (D) excessiva profundidade anestésica.

— QUESTÃO 44 —

Define-se como nocicepção a recepção de sinais interpretados pelos nociceptores como estímulos nocivos. Os nociceptores são amplamente distribuídos na pele e nos tecidos mais profundos e são ativados por estímulos mecânicos, térmicos ou químicos. Sobre a neurofisiologia da dor:

- (A) as fibras do tipo C são mielinizadas e de condução rápida.
- (B) o trato espinotalâmico está relacionado à transmissão da dor superficial e é considerado o principal trato de condução nos carnívoros.
- (C) os receptores NMDA são ativados inicialmente pela presença do glutamato na fenda sináptica, seguidos pela ativação dos receptores AMPA.
- (D) as fibras aferentes viscerais possuem uma proporção maior de fibras A-delta em comparação com as do tipo C.

— QUESTÃO 45 —

Os métodos de avaliação da dor em medicina veterinária são pautados nas mensurações objetivas, obtidas por meio de respostas neuroendócrinas ou variáveis fisiológicas e nas mensurações subjetivas, realizadas predominantemente por meio de avaliações comportamentais. Para essas avaliações, deve-se saber que:

- (A) o cortisol plasmático é considerado um indicador confiável da dor.
- (B) a escala analógica visual fundamenta-se na avaliação do paciente, e a classificação da dor em uma escala linear em pontos: dor leve, moderada e intensa.
- (C) a escala de Melbourne incorpora dados fisiológicos objetivos e respostas comportamentais, apresentando como resultado uma pontuação.
- (D) as avaliações com pontuação são as mais eficientes, não devendo ser considerados os comportamentos individuais sugestivos de dor, para tratamento com analgésico.

— QUESTÃO 46 —

As técnicas de analgesia epidural com uso de opioides são recursos eficientes no controle da dor em animais. São características inerentes dessa técnica:

- (A) um longo tempo de analgesia quando comparada com a via intravenosa ou intramuscular.
- (B) menor duração de analgesia, desencadeada pela morfina, em comparação ao fentanil em cães.
- (C) dentre os efeitos adversos passíveis de ocorrer, observa-se retenção urinária, aumento da motilidade intestinal, ou ambos.
- (D) a utilização de baixas doses de fenotiazínicos aos opioides, visando melhores resultados de analgesia em equinos.

— QUESTÃO 47 —

Analise o caso a seguir.

Cão, macho, de 8 anos, com taquipneia e diagnóstico de pneumotórax traumático, apresenta os seguintes valores de hemogasometria arterial, respirando ar ambiente ($FiO_2 = 21\%$).

Hemogasometria (ar ambiente)	Valores obtidos
pH	7,2
PaO ₂ (mmHg)	80
PaCO ₂ (mmHg)	65
HCO ₃ ⁻ (mol/L)	24
SO ₂ (%)	95

O caso relatado sugere o seguinte resultado e tratamento:

- (A) o paciente apresenta uma acidose de origem metabólica, constatada pela redução do pH e aumento de bicarbonato, e o tratamento indicado é a fluidoterapia de reposição.
- (B) o paciente apresenta insuficiência de oxigenação, e o tratamento indicado é oxigenioterapia associada à correção do pneumotórax.
- (C) o paciente apresenta insuficiência de ventilação, e o tratamento indicado é a ventilação mecânica associada à correção do pneumotórax.
- (D) o paciente apresenta acidose metabólica e hipoxemia, e o tratamento indicado é o fornecimento de oxigênio por máscara facial.

— QUESTÃO 48 —

Analise o caso a seguir.

Cadela de cinco meses, com vômito, diarreia, anorexia e diagnóstico de gastroenterite por parvovírus canino, apresenta os seguintes valores de eletrólitos e bicarbonato no sangue venoso.

Eletrólitos (sangue venoso)	Valores obtidos
Na ⁺ (mmol/L)	145
K ⁺ (mmol/L)	2,0
Cl ⁻ (mmol/L)	112
ICa ⁺ (mmol/L)	1,4
HCO ₃ ⁻ (mol/L)	15

O caso relatado sugere o seguinte resultado:

- (A) o paciente apresenta hipocloremia, ou seja, redução nos valores de cloro no sangue, comum na parvovirose canina, devido à presença de vômito.
- (B) o paciente apresenta hipocalemia, ou seja, redução no valor de potássio, associada à presença de anorexia, vômito e diarreia.
- (C) o paciente apresenta hiponatremia, ou seja, redução nos valores de sódio no sangue, associado à presença de vômito e diarreia.
- (D) o paciente apresenta valores normais dos eletrólitos sanguíneos, sendo indicado como terapêutica a reposição hídrica.

— QUESTÃO 49 —

Para o tratamento da hipotensão em um cão com choque séptico, o fármaco vasoativo recomendado como primeira opção de escolha é:

- (A) adrenalina.
- (B) dobutamina.
- (C) dopamina.
- (D) noradrenalina.

— QUESTÃO 50 —

O choque séptico é uma condição grave, com altos índices de mortalidade e intensas alterações de perfusão em presença de mediadores e citocinas inflamatórias. Para abordagem terapêutica de um paciente com choque séptico recomenda-se:

- (A) iniciar o tratamento com antibioticoterapia na primeira hora de atendimento antes dos resultados de cultura e antibiograma.
- (B) realizar a correção da acidose metabólica com a administração de bicarbonato de sódio, quando o pH estiver abaixo de 7,3.
- (C) iniciar a reposição volêmica com solução de coloide, devido à sua maior eficiência para corrigir a hipotensão e reduzir os efeitos de hipoperfusão.
- (D) corrigir endocrinopatias adquiridas como a hiperglicemia, por meio da aplicação de glicose em infusão contínua ou por administração em bolus.