



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária
Programa de Residência em Medicina Veterinária
Clínica Médica de Pequenos Animais

Processo seletivo para o suprimento das vagas do Programa de Residência em Medicina Veterinária, Área de **Clínica Médica de Pequenos Animais**.

Observações:

- Leia atentamente as questões; a interpretação destas faz parte da avaliação.
- Identifique sua prova *rubricando* todas as páginas, além de preencher os dados da folha de rosto.
- Utilize caneta *azul* ou *preta*. Respostas a lápis **não** terão direito a correções.
- As questões discursivas que estiverem com letras pouco legíveis não serão corrigidas.
- As respostas das questões discursivas deverão ser limitadas às *Folhas de Respostas*, devendo identificar bem a qual questão pertence.
- Escreva o seu nome (letra de forma) e assine em cada uma das *Folhas de Respostas*.
- Questões rasuradas poderão **não** ser corrigidas, neste caso sendo consideradas *erradas*.
- Desligue os aparelhos: celular, *smartphone*, *tablet*, etc.

QUESTÕES OBJETIVAS

A partir do texto extraído de Acha & Szifres (2003), responda às duas questões seguintes (1 e 2) à luz dos conhecimentos em epidemiologia e em saúde pública:

1) “Os efeitos negativos das zoonoses são de grande alcance. Seu impacto econômico é visto na perda de produtividade do trabalho devido a doenças; viagens reduzidas e turismo para áreas afetadas; infecções e parasitoses do gado podem reduzir a produção de carne ou leite e podem levar à morte ou destruição dos animais, o que diminui o suprimento de comida disponível para o homem, além de restrições e reduções no comércio internacional. As zoonoses podem ser um dreno sério para a economia de um país, que por sua vez pode ter amplas repercussões para a saúde de uma sociedade”.

Assinale, abaixo, a alternativa que encerra a afirmativa **incorreta**.

- a) Na aceção do termo, doenças transmitidas de animais vertebrados aos humanos, são denominadas zoonoses.
- b) Nas doenças transmitidas, comuns aos humanos e aos animais, os humanos são considerados hospedeiros acidentais.
- c) Nas doenças transmitidas, comuns aos humanos e aos animais, os animais não desempenham papel essencial no ciclo de vida do agente etiológico.
- d) Na aceção do termo, doenças transmitidas dos humanos aos animais vertebrados, são denominadas zoonoses.
- e) Nas doenças transmitidas, comuns aos humanos e aos animais, geralmente, as fontes de infecção são o solo, a água, os animais invertebrados e plantas.

2) “Atualmente, administradores de saúde pública e saúde animal, médicos e veterinários devem estar familiarizados com a distribuição geográfica e as manifestações patológicas dos vários agentes infecciosos, para que possam reconhecer e impedir a introdução de doenças exóticas.”

Assinale, abaixo, a alternativa que encerra a afirmativa **incorreta**.

- a) O registro de casos de doenças transmissíveis, de notificação compulsória, em vários continentes caracteriza um processo pandêmico.
- b) Altas taxas de incidência causam morbimortalidade significativa em humanos e animais.
- c) Casos de doenças de potencial zoonótico, consideradas emergentes, são aqueles que, até então, não haviam sido registrados em uma determinada região.
- d) Casos de doenças de potencial zoonótico, consideradas reemergentes, são aqueles que voltam a ser registrados em uma determinada região, ao longo de uma série histórica.
- e) O registro de casos de doenças transmissíveis, de notificação compulsória, em um curto período, em uma região, onde ainda não havia ocorrido caracteriza um processo endêmico.

3) Com respeito à leishmaniose, analise as sentenças colocando como V (verdadeiro) ou F (falso). Assinale a seguir, a alternativa **CORRETA**.

- () Animais com reposta imunológica prevalente do tipo Th1 apresentam melhor resposta frente a infecção. Já animais com maior resposta Th2 apresentam pior resposta desenvolvendo a enfermidade em sua versão mais grave.
- () O principal meio de transmissão da leishmaniose visceral é através do mosquito *Lutzomyia* ou *Phlebotomus*, embora outras vias de transmissão já foram comprovadas, tais como pela via sexual e pelo carrapato.
- () A *Leishmania infantum* é o principal agente causador da Leishmaniose cutânea (tegumentar) nos cães, embora nos felinos, esta seja causada principalmente pela *Leishmania peruviana*. A Leishmaniose visceral, principal afecção deste gênero no Brasil, é causada principalmente pela *L. braziliensis*.
- () Nos felinos a prevalência sorológica é maior que a doença clínica.
- () Nos testes de ELISA ou Imunocromatográficos, são considerados positivos os exames que apresentarem aumento de 3 a 4 vezes acima do ponto de corte (ou *cut-off*) pré-estabelecido por um laboratório de referência. Aumentos simples ou inferiores a 3 a 4 vezes o ponto de corte não são considerados definitivos.
- () A vacina disponível no Brasil induz resposta Th2, por isso não deve ser utilizada no tratamento, mas somente na prevenção da leishmaniose em cães.
- () O estadiamento clínico da leishmaniose é composto de 5 classificações, onde animais sem sinais clínicos ou alterações laboratoriais, mas com resposta sorológica baixa (baixa titulação), são classificados como estágio clínico 1.

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

4) Com respeito à leptospirose, analise as sentenças colocando como V (verdadeiro) ou F (falso). Assinale a seguir, a alternativa **CORRETA**.

- () A vacinação profilática contra a leptospirose deve contemplar duas aplicações na ocasião da primeira vacinação. As vacinações subsequentes devem acontecer com intervalos semestrais e com duas aplicações com intervalo de 21 a 30 dias entre estas.
- () Para o tratamento da leptospirose, recomenda-se o uso da doxiciclina para a fase leptospirêmica, passando para a ampicilina oral para a fase leptospirúrica.
- () O tratamento da fase leptospirúrica deve contemplar mínimo de três semanas, independentemente do tratamento da fase leptospirêmica.

- () Cães clinicamente saudáveis sororreagentes são mais numerosos que os animais com a doença clínica, o que sugere ocorrência de infecções subclínicas ou a exposição a sorovares não patogênicos.

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

5) Com relação às causas de redução da ureia plasmática, assinale a alternativa que melhor se relaciona.

- a) Condições de poliúria ou polidipsia causados pelo hiperadrenocorticismismo ou diabetes mellitus.
- b) Aumento do catabolismo secundário à febre ou caquexia.
- c) Sangramento gastrointestinal.
- d) Desidratação.
- e) Glomerulonefrite.

6) Em relação à Glomerulonefrite, analise as sentenças identificando as verdadeiras e falsas. Assinale a seguir, a alternativa **CORRETA**.

- () Comumente pacientes com Glomerulonefrite apresentam-se hipertensos o que denota o uso de medicamentos que reduzam a pressão e consequentemente a proteinúria.
 - () Comumente é oriunda da deposição de imunocomplexos, proteína amiloide ou ação direta de toxinas sobre os néfrons o que promove o surgimento de sinais, tais como proteinúria.
 - () A Síndrome Nefrótica, conjunto de sinais comumente observados no paciente com Glomerulonefrite, denota: proteinúria; hipoalbuminemia; ascite e/ou edema; e aumento do colesterol plasmático.
 - () A azotemia é obrigatoriamente observada em pacientes com Glomerulonefrite, pois para a manifestação clínica dos sinais já deve ter ocorrida a perda de mais de 75% dos néfrons.
 - () A terapia consiste em dieta com alto teor proteico, uma vez que existe a perda deste componente na urina; medicamentos que elevem a pressão; e fármacos que aumentem a agregação plaquetária, tendo em vista que existe a perda de fatores da coagulação.
 - () Uma das medidas de triagem diagnóstica muito observada é a relação proteína/creatinina urinária que, em pacientes com Glomerulonefrite, pode mostrar-se acima de 0,5.
-
- () Animais com Glomerulonefrite que apresentem redução da albumina a níveis abaixo de 1,5 g/dL costumam apresentar edema e/ou ascite. Isto se dá exclusivamente pela redução da produção da albumina por parte do fígado doente.

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

7) Um canino, da raça schnauzwer miniatura, de seis anos de idade foi encaminhado aos seus cuidados com queixa de anorexia, vômito e diarreia. O animal possui histórico de hipertrigliceridemia e urolitíase por oxalato de cálcio. O animal é alimentado com uma dieta pobre em gorduras e com restrição de proteínas; recebe suplementação de óleo de peixe; e é tratado com gemfibrozil e hidroclorotiazida. O exame físico revela atraso no tempo de enchimento capilar, apatia e dor abdominal em região epigástrica. As anormalidades clinicopatológicas incluem concentrações acentuadamente aumentadas da alanina transaminase e fosfatase alcalina, hiperglicemia acentuada (em jejum) e glicosúria. Os resultados dos testes de triagem de lipase pancreática canina são anormais. Um pâncreas hipoecóico com gordura peripancreática hiperecóica e distensão regional do duodeno proximal são identificados na ultrassonografia abdominal. Pancreatite e *diabetes mellitus* são diagnosticados e a fluidoterapia IV é iniciada. Em relação ao caso, analise as sentenças colocando como V (verdadeiro) ou F (falso). Assinale a seguir, a alternativa **CORRETA**.

- () O uso da metoclopramida deve ser usada com cautela, pois seus efeitos colaterais associados à sua ação procinética, que incluem náusea e dor abdominal, podem se sobrepor a sinais de pancreatite persistente ou agravada.
- () O maropitant é uma boa opção como antiemético para cães com pancreatite, devido aos seus efeitos antieméticos periféricos e centrais além do bom perfil de segurança.
- () A ondansetrona não é considerado boa alternativa no controle do vômito deste paciente visto que é um antagonista serotoninérgico, atuando somente na zona de gatilho quimiorreceptor. Como animais com pancreatite possuem vômito por estímulo periférico e não central, por isso esta droga não deve ser adicionada ao regime terapêutico.
- () Não existem evidências de que a supressão da secreção do ácido gástrico seja benéfica no tratamento da pancreatite aguda canina. Por isso o uso de antagonistas H2 não são indicados.
- () Embora seja um animal diabético, não se recomenda terapia insulínica, visto que existe forte relação com a pancreatite e, uma vez resolvida esta condição, haverá o retorno da produção insulínica pelo pâncreas. O uso de insulina exógena poderia provocar séria hipoglicemia à medida que a pancreatite seja tratada.

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

8) Um gato de 6 (seis) anos de idade, obeso, sem raça definida é trazido ao hospital. O proprietário relata que o apetite do animal diminuiu rapidamente há duas semanas. Ao exame físico, as principais anormalidades encontradas são icterícia marcante, hepatomegalia e severa depressão mental. A principal suspeita diagnóstica é:

- a) Hepatite tóxica.
- b) Necrose hepática.
- c) Hemoparasitose com crise hemolítica.
- d) Lipidose hepática.

e) Cirrose.

9) Qual é a causa mais comum de úlceras gástricas nos cães ?

- a) O uso de fármacos antiinflamatórios não esteroidais.
- b) Adenocarcinoma gástrico.
- c) Mastocitoma.
- d) Gastreenterite viral.
- e) Hepatite ativa crônica.

10) Com respeito a transfusão sanguínea em pequenos animais, classifique as sentenças em verdadeiro (V) ou falso (F). Assinale a seguir, a alternativa **CORRETA**.

- () A infusão do sangue em um receptor deve obedecer ao tempo mínimo de 4 horas.
 - () A infusão de sangue tipo A em um felino tipo B promoverá reações mais graves que a infusão de sangue B em um felino tipo A.
 - () A transfusão sanguínea em caninos sempre deve acontecer se o paciente apresentar valores do hematócrito igual ou inferior a 21%.
 - () Animais com perda aguda de grande volume sanguíneo podem não apresentar redução imediata do hematócrito, devendo ser aguardado período mínimo de 6 a 8 horas para real avaliação.
 - () O teste de tipagem sanguínea é suficiente para determinar a segurança da transfusão entre doador e receptor, não sendo necessário outro exame.
 - () Caninos DEA 1.1 positivos só podem doar para outro canino DEA 1.1 positivo.
 - () Os cães podem apresentar mais de um tipo sanguíneo por possuírem mais de um tipo antigênico na membrana eritrocitária.
 - () O concentrado de plaquetas e o plasma fresco congelado devem ser conservados à temperaturas inferiores a -30°C.
- a) F, F, F, F, F, F, V, V
 - b) F, V, F, V, F, V, V, F
 - c) V, V, F, F, V, V, V, V
 - d) F, F, V, V, F, F, F, F
 - e) V, V, V, F, F, V, F, F

11) Sobre um animal com diagnóstico de Trombocitopenia Imunomediada (TI), é **CORRETO** afirmar:

- a) A TI cursa com trombocitopenias leves, comumente com valores entre 90.000 e 150.000 plt/ μ l.
- b) A TI primária é o diagnóstico mais comum em felinos trombocitopênicos.
- c) Trombocitopenias relacionadas à raça devem ser consideradas nos cães que não têm sinais clínicos de sangramento. Comumente estes animais apresentam macrotrombocitopenias não responsivas à terapia imunossupressora.

- d) As plaquetas presentes nos cães com TI frequentemente são menores e são hemostaticamente menos competentes, o que pode explicar porque os cães com TI grave apresentam sangramento espontâneo.
- e) Quando alcançado os valores ideais para as plaquetas, a terapia imunossupressora com o glicocorticóide deve ser desmamada rapidamente visando evitar os efeitos colaterais deste medicamento no organismo.

12) Podem ser consideradas causas de eosinofilia nos felinos, **EXCETO**:

- a) Síndrome paraneoplásica.
- b) Doença intestinal inflamatória.
- c) Asma felina.
- d) Dermatite alérgica.
- e) Infecção do trato respiratório superior em felinos pelo herpesvírus felino

13) Sobre a asma felina, é **CORRETO** afirmar:

- a) A asma felina é resultado de uma reação a aeroalérgenos inalados ou por contato tópico, provocando uma reação de hipersensibilidade tipo 2.
- b) A bronquite crônica e a asma são consideradas a mesma enfermidade.
- c) Embora possa ser observado padrão bronquial, a alteração radiográfica mais comum em pacientes com asma é o padrão intersticial difuso sem hiperinsuflação pulmonar.
- d) Embora a asma apresente inflamação eosinofílica das vias aéreas, não é comum a observação de eosinófilos na citologia do lavado brônquico.
- e) Na asma, a produção excessiva de muco e o edema da parede brônquica estão frequentemente presentes, ainda que em graus variados.

14) A síndrome das vias aéreas dos cães braquicefálicos é caracterizada pela respiração ruidosa e estridor, podendo levar a cianose e síncope quando submetidos a esforço físico exagerado, excitação e temperaturas elevadas. As múltiplas anormalidades anatômicas que podemos encontrar são:

- a) narinas evertidas, prolongamento de palato mole, sáculos laríngeos evertidos, colapso de traquéia e traquéia hipoplásica.
- b) narinas estenóticas, prolongamento de palato mole, sáculos laríngeos evertidos, colapso de traquéia e traquéia hipoplásica.
- c) narinas estenóticas, prolongamento de palato mole, paralisia de laringe, colapso laríngeo e traquéia hipoplásica.
- d) narinas estenóticas, prolongamento de palato mole, sáculos laríngeos evertidos, colapso laríngeo e traquéia hipoplásica.
- e) narinas evertidas, prolongamento de palato duro, sáculos laríngeos evertidos, colapso de traquéia e traquéia hipoplásica

15) Um felino, Sem Raça Definida (SRD), fêmea, seis anos, 10 kg apresenta tosse alta diariamente há 6 meses e dispneia várias vezes ao dia há duas semanas. É o único animal da casa e os proprietários são fumantes. O consumo de água, urina e fezes estavam normais. Apresentava vacinação e vermifugação regulares. Ao exame clínico foram evidenciados: animal obeso; dispneia expiratória obstrutiva; frequência respiratória de 75 mpm. À

auscultação detectaram-se bulhas hipofonéticas e ritmo sinusal (frequência cardíaca de 190 bpm), sibilos pulmonares bilaterais; pulso femoral forte.

Ao exame radiográfico do tórax, detectou-se silhueta cardíaca sem alterações, campos pulmonares com padrão bronquial difuso, hiperinflação pulmonar e diafragma em disposição retilínea.

Em relação ao caso, analise as sentenças a seguir colocando como V (verdadeiro) ou F (falso). Assinale a seguir, a alternativa **CORRETA**.

- () O felino apresenta cardiomiopatia hipertrófica e edema pulmonar cardiogênico.
- () A ecocardiografia revelará hipertrofia concêntrica de septo interventricular e parede do ventrículo esquerdo (7 mm), aumento severo de átrio esquerdo e regurgitação mitral importante, devendo-se iniciar aspirina a cada 3 dias, para tentar evitar a formação de tromboembolismo arterial.
- () O animal deve ser internado imediatamente e tratado com furosemida intravenosa a cada 4 horas, disco de nitroglicerina sobre a pele glabra, oxigenoterapia e repouso até a dispneia melhorar e a frequência respiratória se normalizar.
- () Os principais diagnósticos diferenciais para o caso incluem: asma, parasitas pulmonares, dirofilariose, neoplasia pulmonar, pneumonia e efusão pleural.
- () O felino apresenta pneumonia bacteriana por aspiração, devendo ser tratado com antibioticoterapia durante, no mínimo, um mês, broncodilatadores, além de nebulização e tapotagem.
- () Esse animal possui asma/bronquite felina e deve ser tratado somente com broncodilatadores (oral ou bombinha) quando necessário e anti-histamínicos orais.
- () O felino apresenta asma felina e deve ser tratado com corticoide e broncodilatador, além de perder peso e evitar alérgenos. Para os casos refratários, podem-se utilizar inibidores da serotonina (cipro-heptadina) ou a ciclosporina.
- () O animal apresenta efusão pleural, que deve ser imediatamente drenada através de toracocentese, e o líquido deve ser analisado bem como o animal testado para FIV e FeIV.

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

16) A respeito do Hiperadrenocorticismismo (HA) é **CORRETO** afirmar:

- a) Todos os animais que apresentem níveis elevados para o colesterol e a fosfatase alcalina devem ser submetidos aos testes hormonais para o diagnóstico do HA, ainda que não demonstrem sinais de polidipsia, poliúria ou polifagia.
- b) Todos os pacientes com HA dependente da hipófise apresentam aumento de diâmetro das adrenais.
- c) Os níveis da fosfatase alcalina e do colesterol estão diretamente relacionados com a gravidade do HA.

- d) O teste de supressão com baixa dose de dexametasona é o de eleição para diagnóstico do HA nos cães e nos gatos
- e) O tromboembolismo é uma preocupação nos pacientes com HA por conta de diferentes mecanismos tais como: inibição da fibrinólise, hipertensão sistêmica e menores concentrações séricas da antitrombina.

17) O melhor prognóstico para o insulínoma se obtém através de que tipo de tratamento?

- a) Alimentação frequente e glicocorticóides
- b) Excisão cirúrgica do tumor
- c) Quimioterapia com Aloxana
- d) Infusão contínua de glucagon
- e) Administração de Somatostatina

18) A dermatofitose em cães e gatos pode ser causada por fungos do gêneros *Microsporum* e *Tricophyton*. A respeito da dermatofitose qual afirmação não é verdadeira ?

- a) Aproximadamente 50% das espécies de *Microsporum* causam fluorescência de lesões sob lâmpada de Wood.
- b) Lesões causadas por espécies de *Tricophyton* não fluorescem sob exposição a lâmpada de Wood.
- c) O *Microsporum canis* é a espécie mais comum em cães e gatos.
- d) O *Microsporum canis* é mais comum em cães do que em gatos.
- e) O tratamento sistêmico pode ser necessário na dermatofitose generalizada.

19) Você diagnostica sarna demodécida generalizada pustular numa cadela Poodle de 8 anos de idade e não castrada. Quais seriam as ações mais apropriadas a partir de então?

- a) Iniciar tratamento com Amitraz e continuar o tratamento até que a infestação seja resolvida
- b) Buscar por uma causa subjacente, administrar antibióticos; iniciar tratamento com Amitraz e continuar o tratamento até que a infestação seja resolvida; castrar a cadela quando a doença de pele melhorar.
- c) Administrar doses anti-inflamatórias de prednisona por uma ou duas semanas para diminuir o prurido antes de tratar com Amitraz
- d) Administrar doses anti-inflamatórias de prednisona e doses elevadas de estrógeno por 1 ou 2 semanas
- e) Iniciar terapia imunoestimulante com levamisole ou tiabendazole

20) Considerando um canino com suspeita de alergopatia, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Em cães com prurido e/ou lesões em áreas do corpo que não são afetadas principalmente por pulgas (por exemplo, patas ou canais auditivos), a Dermatite Alérgica à Picadas de Ectoparasitos (DAPE) pode não ser a única causa de prurido.
- b) Antes de uma investigação de alergia, todas as tentativas devem ser feitas para descartar possíveis doenças ectoparasitárias da pele antes de se instituir uma terapia antialérgica definitiva.

- c) O pioderma estafilocócico é na maioria dos casos um problema secundário associado a doenças pruriginosas e não pruriginosas, como a atopia canina, mas também à outras alergias e endocrinopatias.
- d) Uma vez que o diagnóstico clínico de atopia canina tenha sido feito, alguns fatores podem ou não determinar a necessidade de um teste alérgico. Sinais clínicos graves, duração dos sinais clínicos por mais de 3 meses por ano e manejo insuficiente com terapia sintomática, devido a efeitos colaterais dos medicamentos utilizados e/ou baixa adesão do proprietário, justificam na maioria dos casos o teste alérgico.
- e) Para o tratamento da atopia canina, o uso concomitante de glicocorticoides orais com o oclacitinibe é indicado, especialmente quando concomitante às infecções, visto que estes medicamentos possuem mecanismos de atuação distintos o que potencializa o controle do prurido.

21) Considerando os dados do exame hemogasométrico de um felino, assinale a alternativa **CORRETA**.

Variável	Variável	Referência (Gato)
pH	7,40	7,310 a 7,462
pCO ₂ (mmHg)	18	25,2 a 36,8
Bicarbonato (mEq/L)	12	14,4 a 21,6
BE* (mEq/L)	-9	-7 a +1

- a) Trata-se de um estado de alcalemia, possível determinar pela redução dos níveis da pCO₂.
- b) Ocorre um distúrbio misto com acidemia.
- c) Ocorre um distúrbio misto com acidose metabólica e alcalose respiratória.
- d) Como compensação da alcalose metabólica presente, o organismo promove eliminação do CO₂ o que justifica a baixa pCO₂.
- e) Por conta da redução do bicarbonato, é possível afirmar que existe um estado de acidemia, ainda que o pH esteja dentro da normalidade.

22) Você recebe um cão desidratado com 5 meses de idade e 5 kg em choque hipovolêmico, inicia a abordagem primária de reanimação, e agora deve realizar a fluidoterapia de urgência para choque. Qual é a indicação a seguir inicialmente?

- a) 100 ml de Ringer Lactato em 3 minutos e reavaliar os parâmetros hemodinâmicos
- b) 450 ml de Ringer Lactato em uma hora de infusão
- c) 50 ml de Ringer Lactato em 10 minutos e reavaliar os parâmetros hemodinâmicos
- d) 50 ml de Ringer Lactato em 3 minutos, reavaliar e em seguida 200 ml de colóides em 1 hora
- e) 100 ml de Colóide em 1 hora e reavaliar os parâmetros hemodinâmicos

23) Frente ao paciente canino em choque séptico com PAM de 60 mmHg, Ht 29%, que não respondeu à duas cargas de volume de cristaloides e ainda apresenta-se instável, o que fazer ?

- a) Dobrar o volumen da carga de cristaloides administrada
- b) Um bolus de Hipertônica
- c) Administrar vasopressores e seguir a volemia pela Pressão Venosa Central
- d) Transfusão lenta de sangue total
- e) Antibiotico de amplo espectro

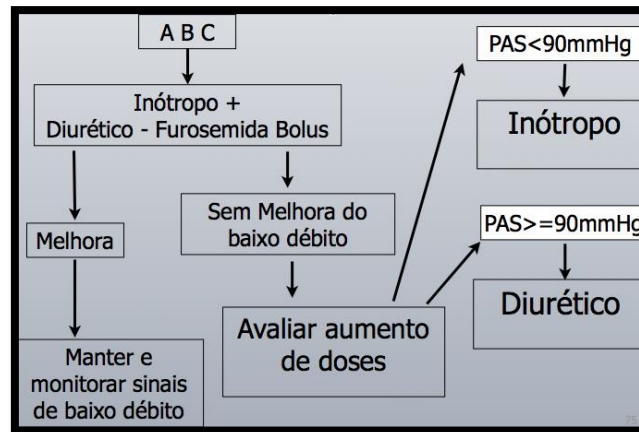
24) No Tamponamento Cardíaco a Tríade de Beck é caracterizada por:

- a) abafamento de bulhas cardíacas, hipotensão arterial sistêmica e distensão jugular
- b) efusão pericárdica, abafamento de bulhas cardíacas e pulso paradoxal
- c) pulso paradoxal, abafamento de bulhas cardíacas e distensão jugular
- d) taquicardia sinusal, hipotensão arterial sistêmica e efusão pericárdica
- e) abafamento de bulhas cardíacas, taquicardia sinusal e distensão jugular

25) A base fundamental para o tratamento crônico inicial da insuficiência cardíaca congestiva em cães é:

- a) Inotrópico positivo (pimobendami), vasodilatadores (diltiazem e pimobendami) e diurético (hidroclorotiazida)
- b) Inotrópico positivo (pimobendami), vasodilatores (pimobendami) e diurético (espiranolactona)
- c) Inotrópico positivo (digoxina), vasodilatador (hidralazina) e diurético (furosemida)
- d) Inotrópico positivo (pimobendami), vasodilatador (inibidor de ECA) e diurético (furosemida, espiranolactona)
- e) Inotrópico positivo (digoxina), vasodilatador (hidralazina e inibidor da ECA) e diurético (furosemida)

26) O seguinte algoritmo é proposto para o tratamento de insuficiência cardíaca. Em qual perfil hemodinâmico você utilizaria esse algoritmo? (ASSINALE A CORRETA)



- a) Perfil A (quente e seco)
- b) Perfil B (quente e úmido)
- c) Perfil C (frio e seco)
- d) Perfil L (frio e úmido)

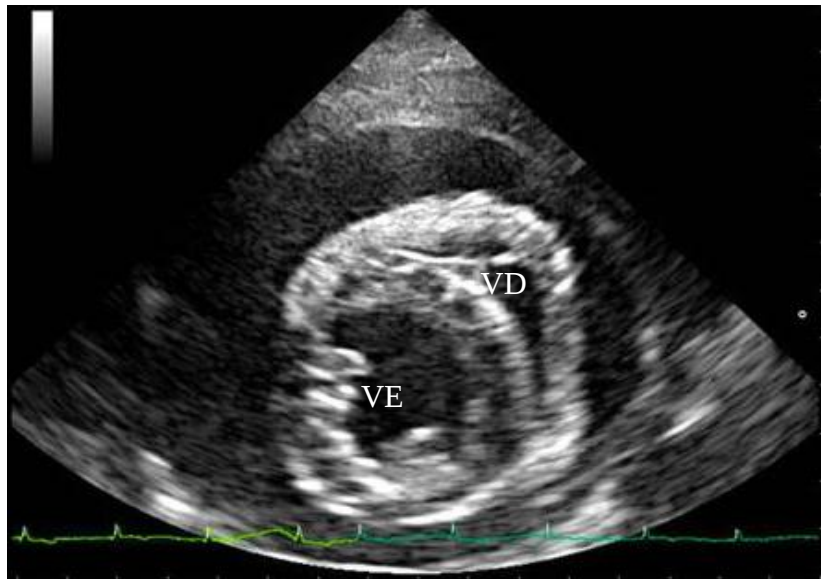
27) Com relação às Crises Epilépticas (anteriormente denominadas apenas como Convulsões) é **CORRETO** afirmar:

- a) O estágio do *Ictus* (Ícto) representa a fase que antecede a crise epiléptica, representada por mudanças de comportamento, muitas vezes sutis, as quais o proprietários não percebe.
- b) O termo “*Cluster*” é usado para descrever crises epilépticas agrupadas, ou seja, quando ocorrem duas ou mais crises dentro de um período de 24 horas.
- c) O termo *Status Epilepticus* (ou Estado Epiléptico) também pode ser conhecido como Epilepsia Refratária, uma vez que denota em crises epilépticas ininterruptas, sem que haja um período inter-ictal, por um tempo superior a cinco minutos.
- d) Comumente etiologias traumáticas ou vasculares intracranianas denotam em evolução progressiva dos sinais clínicos, diferentemente das doenças inflamatórias que costumam cursar com melhora dos sinais com o tempo.
- e) A Epilepsia Idiopática comumente está relacionada a alguma doença de base que curse com alterações no ambiente neuronal. De um modo geral, advém de enfermidades metabólicas e não genéticas.

28) A polimiopatia hipocalêmica é uma desordem neuromuscular de gatos que parece estar relacionada à diminuição da ingestão dietética de potássio e também à perda renal excessiva de potássio. O sinal clássico dessa polimiopatia é:

- a) Incontinência Urinária.
- b) Nistagmo.
- c) Ventroflexão do pescoço.
- d) Opistótono.
- e) Bradicardia.

29) Uma SRD fêmea de 6 anos de idade, é levada até o plantão com histórico de tosse, letargia e hiporexia com uma ecocardiografia realizada por colega porém sem laudo. A imagem que lhe é entregue é a seguinte:



Assinale a ALTERNATIVA CORRETA sobre a imagem:

- a) Trata-se de um corte ecocardiográfico de átrios colabados.
- b) O ventrículo direito encontra-se colapsado por provável hipertensão pulmonar.
- c) A imagem é diagnóstica para efusão pericárdica.**
- d) Trata-se de uma neoplasia de base cardíaca.
- e) Por se tratar de um exame dinâmico não é possível fazer qualquer tipo de inferência.

QUESTÕES DISCURSIVAS

- 1) Um gato macho, de 3 anos de idade, é trazido ao hospital veterinário com histórico de disúria, hematúria, polaciúria e estrangúria nos últimos três dias. O proprietário relata que ontem o animal começou a vomitar e ficar muito apático. Durante a palpação abdominal foi observada uma vesícula urinária repleta e muito firme, causando grande desconforto ao animal. O gato também estava desidratado e muito apático. A frequência cardíaca era de 120 bpm. Considerando a constatação de obstrução uretral total, descreva:
 - a) Achados do exame físico consistentes com quadro de obstrução por pelo menos 24 horas.
 - b) Achados laboratoriais esperados.
 - c) Manejo imediato.
 - d) Possíveis complicações e tratamento para elas.
 - e) Maneiras de evitar recidivas.

2) Uma cadela, poodle, pesando 5,5 kg, de 7 anos de idade e não castrada, foi encaminhada aos seus cuidados por um colega médico veterinário. No encaminhamento, foi relatada hiperglicemia e glicosúria de jejum sustentadas, ausência de cetonúria, além do aumento nos níveis de colesterol, triglicerídeos e frutossamina, sem demais alterações no hemograma. Tal condição levou a suspeita de *diabetes mellitus* por parte do colega que instituiu terapia com insulina NPH na dose de 0,9UI/kg aplicada pela via subcutânea as 8:00h e 20:00h, sempre após alimentação com ração Hill's *prescription diet* W/D. O tratamento foi conduzido por 30 dias. Após este período foi observada a manutenção do quadro de hiperglicemia, glicosúria sem cetonúria e aumento da frutossamina, quando o colega procedeu com o encaminhamento. Diante disto, você optou por realizar uma curva glicêmica que segue. Avalie o quadro e responda aos questionamentos:

- Observando a curva glicêmica, determine: o nadir glicêmico; e o tempo de duração da insulina.
- Interprete a curva glicêmica e responda se existe um adequado controle da glicemia explicando sua resposta.
- Na condição de um pobre controle dos níveis da glicose plasmática, revise e sugira modificações terapêuticas possíveis para a resolução deste quadro.
- Diante do quadro e de suas possíveis novas condutas, como devemos proceder para com a monitoração deste animal?
- Considerando as condições de resistência insulínica, cite alguns diagnósticos que possam explicar tal possibilidade, correlacionando os métodos diagnósticos para tal.

Gráfico 1: Curva glicêmica

