

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ**  
**PROCESSO SELETIVO – EDITAL N.º 08/2014**

**PROVA OBJETIVA**

**RESIDÊNCIA MÉDICO VETERINÁRIA**  
**CÂMPUS SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/CURITIBA**

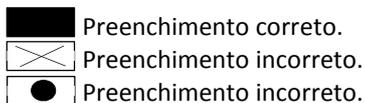
**01 DE FEVEREIRO DE 2015**

**CLÍNICA CIRURGICA DE ANIMAIS DE COMPANHIA**

**CÓDIGO DE PROVA: 00003**

**LEIA ATENTAMENTE AS  
INFORMAÇÕES E INSTRUÇÕES ABAIXO:**

1. Esta **PROVA** contém 40 questões numeradas de 01 a 40.
2. Confira se sua **PROVA** contém a quantidade de questões correta. Caso negativo comunique imediatamente ao fiscal de sala para a substituição da prova.
3. Verifique, no **CARTÃO-RESPOSTA**, se os seus dados estão registrados corretamente. Caso encontre alguma divergência, informe imediatamente ao fiscal de sala.
4. Após a conferência, assine seu nome no local indicado.
5. Para as marcações do **CARTÃO-RESPOSTA**, utilize apenas caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta.
6. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 05 opções identificadas com as letras **A, B, C, D e E**. Apenas uma responde corretamente à questão.
7. Para o preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA**, observe:
  - a. Para cada questão, preencher apenas uma resposta.
  - b. Preencha totalmente o espaço compreendido no retângulo correspondente à opção escolhida para resposta. A marcação em mais de uma opção anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
8. O tempo disponível para esta prova é de 04 (quatro) horas, com início às 14 horas e término às 18 horas.
9. Você poderá deixar o local de prova somente depois das 15 horas e poderá levar sua **PROVA** após as 16 horas.
10. Você poderá ser eliminado da **PROVA**, a qualquer tempo, no caso de:
  - a. Ausentar-se da sala sem o acompanhamento do fiscal;
  - b. Ausentar-se do local de provas antes de decorrida 01 (uma) hora do início da **PROVA**;
  - c. Ausentar-se da sala de provas levando **CARTÃO-RESPOSTA** da Prova Objetiva;
  - d. Ser surpreendido, durante a realização da **PROVA**, em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro ou qualquer material não permitido;
  - e. Fazer uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação, bem como protetores auriculares;
  - f. Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
  - g. Não cumprir com o disposto no edital do Exame.



**SERÁ PERMITIDO LEVAR O CADERNO DE PROVA  
DEPOIS DE TRANSCORRIDAS 02 (DUAS) HORA DE PROVA**



**NÚCLEO COMUM**

1. Com relação à ligação dos medicamentos às proteínas plasmáticas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A fração de medicamento ligada às proteínas plasmáticas tem a capacidade de abandonar o plasma e atingir o local de ação.
- B) Em casos de redução dos níveis das proteínas plasmáticas, ocorre diminuição dos efeitos toxicológicos de medicamentos que apresentam alta afinidade com essas proteínas.
- C) A albumina plasmática é a única proteína plasmática envolvida na ligação com medicamentos.
- D) A administração concomitante de dois medicamentos com alta percentagem de ligação às proteínas plasmáticas pode ocasionar aumento da atividade ou da toxicidade de um deles.
- E) Não se podem considerar as proteínas plasmáticas como um reservatório circulante do medicamento potencialmente ativo.

2. Com relação à biotransformação de medicamentos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Nos processos de biotransformação de medicamentos temos duas etapas: as reações de fase I e de fase II; as reações de fase II ocorrem, principalmente, por ação das enzimas do citocromo P450.
- B) Nos processos de biotransformação de medicamentos temos duas etapas: as reações de fase I e de fase II; algumas das reações de fase II são catalisadas por enzimas citoplasmáticas e algumas enzimas citocrômicas, agindo em separado ou em combinação.
- C) Toda substância química absorvida pelo trato gastrointestinal vai obrigatoriamente para o fígado através da veia porta, onde é biotransformada para, posteriormente, poder alcançar o restante do organismo.
- D) Nos processos de biotransformação de medicamentos temos duas etapas: as reações de fase I e de fase II; as reações de fase I acontecem, normalmente, no sistema microssomal hepático, no interior do retículo endoplasmático liso, e têm por finalidade converterem o medicamento original em metabólitos mais polares por oxidação, redução e hidrólise.
- E) Nos processos de biotransformação de medicamentos temos duas etapas: as reações de fase I e de fase II; os produtos das oxidações originados na fase I podem, na fase II, sofrer reações mais profundas que, em geral, inativam os medicamentos quando estes ainda apresentam atividade farmacológica, levando, frequentemente, ao aumento de sua hidrossolubilidade.

3. Com relação aos anestésicos dissociativos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A administração de cetamina resulta em redução da frequência cardíaca e da pressão arterial por aumento da atividade parassimpática.
- B) Os anestésicos dissociativos causam uma depressão generalizada de todos os centros cerebrais.
- C) Por sua ação antagonista sobre receptores N-metil-D-aspartato, a cetamina promove analgesia, a qual pode ser obtida em doses subanestésicas.
- D) A administração da cetamina de forma isolada pode ser realizada neste tipo de anestesia, obtendo um relaxamento muscular adequado.
- E) Os anestésicos dissociativos causam redução do fluxo sanguíneo cerebral e da pressão intracraniana.

4. Com relação aos anestésicos locais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O mecanismo de ação dos anestésicos locais ocorre por interação com receptores alfa-2 adrenérgicos periféricos, resultando em um bloqueio reversível da condução dos impulsos nervosos.
- B) Os anestésicos locais que contêm epinefrina em sua formulação causam aumento na velocidade de absorção e, também, aumentam o tempo de duração do efeito anestésico.
- C) Tanto a ropivacaína, quanto a bupivacaína são anestésicos locais classificados do tipo amida. Uma diferença dos fármacos está relacionada à cardiotoxicidade, sendo a ropivacaína mais cardiotoxicidade do que a bupivacaína.
- D) Tanto a lidocaína quanto a bupivacaína são anestésicos locais classificados do tipo amida. A lidocaína é mais potente que a bupivacaína e apresenta maior duração do efeito anestésico.
- E) A tetracaína é um anestésico local classificado do tipo éster e é empregado, principalmente, para anestesia tópica, por exemplo, do globo ocular, e em mucosas.

5. Com relação à excreção de medicamentos do organismo, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Quando o animal estiver com valores menores que 50% da função renal normal e este necessitar de um determinado medicamento que é excretado em mais de 50% por eliminação renal, geralmente, não é necessário um ajuste da dose do medicamento.
- B) Algumas substâncias eliminadas na bile, ao alcançarem o intestino, podem ser reabsorvidas. Esse fenômeno é denominado ciclo entero-hepático de um medicamento.
- C) A excreção renal constitui o principal processo de eliminação de medicamentos, principalmente os apolares ou altamente lipossolúveis em pH fisiológico.
- D) No processo de excreção renal, durante a filtração glomerular, os medicamentos ligados às proteínas plasmáticas atravessam facilmente os poros das membranas glomerulares.

- E) A via pulmonar não participa do processo de excreção de medicamentos.
6. A profilaxia pré-exposição antirrábica deve ser indicada para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva durante atividades ocupacionais exercidas por profissionais como: médicos veterinários; biólogos; auxiliares e demais funcionários de laboratório de virologia e anatomopatologia para raiva; estudantes de Veterinária, Biologia e Agrotécnica; pessoas que atuam no campo na captura, vacinação, identificação e classificação de mamíferos passíveis de portarem o vírus, bem como funcionários de zoológicos; pessoas que desenvolvem trabalho de campo (pesquisas, investigações ecoepidemiológicas) com animais silvestres; e espeleólogos, guias de ecoturismo, pescadores e outros profissionais que trabalham em áreas de risco.
- Pessoas com risco de exposição ocasional ao vírus, como turistas que viajam para áreas de raiva não controlada, devem ser avaliados individualmente, podendo receber a profilaxia pré-exposição dependendo do risco a que estarão expostos durante a viagem.
- A profilaxia pré-exposição apresenta as seguintes vantagens: protege contra a exposição inaparente; simplifica a terapia pós-exposição, eliminando a necessidade de imunização passiva e diminui o número de doses da vacina; e desencadeia resposta imune secundária mais rápida (*booster*), quando iniciada a pós-exposição.
- Em caso de **título** insatisfatório, aplicar uma dose de reforço e reavaliar a partir do 14<sup>o</sup> dia após o reforço.
- Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Profilaxia Pré-Exposição Secretaria de Vigilância em Saúde/MS 13. *Normas técnicas de profilaxia da raiva humana*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 60 p. il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- O **título** a que se refere o texto acima está relacionado com:
- A) níveis de antígenos vacinais circulantes no indivíduo vacinado.  
B) níveis de células de defesa vacinais no indivíduo vacinado.  
C) níveis de epítomos vacinais circulantes no indivíduo vacinado.  
D) níveis de células memória vacinais no indivíduo vacinado.  
E) níveis de anticorpos vacinais no indivíduo vacinado.
7. A imunidade na leptospirose canina é basicamente do tipo humoral. A imunidade é sorovar-específica e em menor extensão, pode ser específica do 43 sorogrupo. As vacinas atualmente utilizadas contêm bacterinas (...) e induzem imunidade pela **opsonização das bactérias, o que resulta na apresentação de antígenos de membrana** (lipopolissacarídeo e proteínas da membrana externa). Outras vacinas contêm antígenos proteicos da membrana externa (vacinas de subunidades) (HAGIWARA, 2003). Vacinas atuais não fornecem proteção cruzada completa contra outros im-

portantes sorogrupos causadores de doença. Anteriormente, bacterinas inativadas não preveniam o estado de carreador, o qual é associado ao potencial zoonótico. Vacinas mais novas disponíveis no mercado, para cães e outras espécies, previnem colonização renal e eliminação do agente (GREENE, 2006)".

Fonte: GALANTE, R. *Relatório de estágio curricular em medicina veterinária: enfermidades infecciosas dos animais domésticos*. 2009. 55 folhas. Trabalho apresentado para conclusão do Curso (graduação) de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

O trecho em que se lê: "[...] opsonização das bactérias o que resulta na apresentação de antígenos de membrana [...]" refere-se à:

- A) captura e apresentação dos antígenos vacinais para a membrana de linfócitos CD4.  
B) captura e processamento de antígenos de membrana de linfócitos CD4.  
C) captura e processamento dos antígenos vacinais por macrófagos ou células dendríticas, também conhecidas como células apresentadoras de antígenos – APC  
D) captura e apresentação de antígenos de macrófagos ou células dendríticas, também conhecidas como células apresentadoras de antígenos – APC  
E) captura de bactérias que servirão de antígenos de membrana de linfócitos CD4.
8. No exame clínico neurológico, o reflexo de piscar à ameaça visa avaliar o segundo par de nervos cranianos, o nervo ótico, e, desta forma, a visão. Contudo, não somente a lesão do nervo ótico pode levar o reflexo de piscar à ameaça ser negativo, isto é, não responsivo. Com relação às possíveis causas para a resposta negativa do reflexo de piscar à ameaça, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A) Lesão no nervo ótico, lesão no nervo acessório, lesão no nervo trigêmeo.  
B) Lesão no nervo ótico, lesão no olho, lesão no nervo facial.  
C) Lesão no nervo ótico, lesão no olho, lesão no nervo vago.  
D) Lesão no nervo ótico, lesão no nervo vago, lesão no nervo facial.  
E) Lesão no nervo ótico, lesão no olho, lesão no nervo abducente.
9. Durante a respiração, o ar sofre resistência à sua passagem até atingir as aéreas de troca gasosa. Dentre as opções a seguir, assinale a alternativa que aponta a região que oferece maior resistência à passagem do ar.
- A) Narina.  
B) Faringe.  
C) Laringe.  
D) Brônquios.  
E) Bronquíolos terminais.
10. Assinale a alternativa que descreve o tipo de reação catalisada pela enzima creatina quinase.

- A) Transferência do resíduo de fosfato para o ADP, formando um ATP, ou transferência de um resíduo de fosfato para a creatina, formando a creatinina.
- B) Reação de hidrólise.
- C) Reação de oxirredução.
- D) Transferência do resíduo de fosfato para o ADP, formando um ATP, ou transferência de um resíduo de fosfato para a creatina, formando a creatina-fosfato.**
- E) Esta enzima é uma exceção e não tem a capacidade de catalisar reações.
11. Para um paciente que está apresentando diarreia, são necessários vários exames para determinar a etiologia do processo. A escolha do método diagnóstico adequado é primordial para se instituir uma terapia e manejo médico apropriados para o paciente. Sobre os exames coproparasitológicos, é **CORRETO** afirmar:
- A) A câmara de Mc Master é utilizada para a contagem de ovos por grama de fezes, que é um método quantitativo cujo princípio é a flutuação de formas parasitárias.**
- B) O exame de contagem de ovos por grama de fezes de Gordon & Whitlock é utilizado em carnívoros e é necessário pesar 10 g e diluir em água de torneira; após filtragem, o material deve permanecer 30 minutos em copo de sedimentação.
- C) Para pesquisa de ovos leves, o exame mais recomendado é o de Hoffmann, Pons & Janer, que utiliza solução saturada em câmara apropriada.
- D) O exame de flutuação é feito com solução de azul de metileno, se chama Willis & Mollay, e a leitura é feita em câmara de Neubauer.
- E) Em amostras frescas não é possível encontrar larvas.
12. Doenças emergentes são aquelas que estão em um processo de transição epidemiológica, sendo causadas por novos patógenos, encontradas em novos hospedeiros ou em novas áreas, por exemplo. Algumas doenças emergentes não possuem *status* conhecido dentro de populações humanas e animais, o que torna enfermidades como a borreliose um problema de saúde pública emergente no Brasil, principalmente, quando se considera o contexto natural dessa zoonose. Quanto à borreliose, leia as seguintes afirmativas:
- I. É causada por uma espiroqueta transmitida por carrapatos.
- II. Pode causar eritema migratório, lesões articulares, febre e fraqueza.
- III. Os vírus causadores desta doença são exclusivos de cães e humanos.
- IV. O diagnóstico de eleição é o raspado cutâneo.

É **CORRETO** afirmar que:

- A) Somente I e III são verdadeiras.
- B) Somente III e IV são verdadeiras.

- C) Somente II e III são verdadeiras.
- D) Somente I e IV são verdadeiras.
- E) Somente I e II são verdadeiras.**

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

13. Referente à síndrome de Horner, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A) Caracteriza-se por lesão parassimpática.
- B) Caracteriza-se por inclinação de cabeça, nistagmo e desequilíbrio.
- C) Caracteriza-se por amaurose, midríase e anisocoria.
- D) Caracteriza-se por miose, ptose e enoftalmia.**
- E) Caracteriza-se por espondilomielopatia cervical caudal.
14. A haste bloqueada/pino interligado é um importante meio de osteossíntese. Esse recurso bloqueia qual(is) força(s) de ruptura?
- A) Flexão, cisalhamento e tensão.
- B) Flexão e cisalhamento.
- C) Flexão, cisalhamento, tensão, compressão e rotação.**
- D) Flexão.
- E) Flexão, cisalhamento, tensão e compressão.
15. Um cão sem raça definida, pesando 5,8 quilogramas, com dois anos de idade, não castrado, foi atendido na Unidade Hospitalar para Animais de Companhia da PUCPR. Ele apresentava instabilidade costal no hemitórax direito decorrente de fraturas costais (6ª, 7ª, 8ª e 9ª costelas), havia palidez de mucosas e apatia. A causa era desconhecida. O paciente mostrava-se consciente e dispneico com respiração paroxística; foram obtidas radiografias torácicas, para a identificação de qualquer injúria intratorácica porventura existente, e elas revelaram: uma área radiotransparente volumosa à direita, associada ao deslocamento caudal do hemidiafragma direito, havia desvio mediastinal para a esquerda com radiopacidade de tecido mole/líquido disperso na cavidade torácica. Ocorreu piora do quadro, tanto da dispneia quanto da apatia, baixa significativa do hematócrito em 40 minutos de intervalo entre as coletas – passou de 27% para 21% (valores normais: 30-47%). Referente ao caso apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A) A radiopacidade dispersa na cavidade torácica é decorrente de possível pneumotórax tensional.
- B) As fraturas costais são a causa da respiração paroxística.**
- C) O desvio mediastinal para a esquerda configura hérnia diafragmática traumática.
- D) A área radiotransparente volumosa à direita configura hemotórax intenso.

E) Trata-se de instabilidade costal associada à contusão pulmonar, hemotórax, pneumotórax e hérnia diafragmática traumática.

16. Referente ao uso de fixadores externos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A técnica *tie in* consiste na associação de pino fixador externo com cerclagens.
- B) O calibre do pino transósseo deve ser equivalente à espessura do canal medular.
- C) O pino com rosca central deve sempre ser aplicado.
- D) O tipo III (bilateral-biplanar) pode ser usado no fêmur.
- E) O tipo II (bilateral-uniplanar) pode ser usado no rádio.

17. Um cão da raça Dachshund, com dois anos de idade, foi atendido na Unidade Hospitalar para Animais de Companhia da PUCPR. Apresentava claudicação em membros torácicos.

Os dados da anamnese revelaram como queixa principal claudicação de apoio há muitos meses.

No exame clínico foi percebida mudança de conduta, passou a ser um cão um pouco agressivo e há restrição a atividade física. No exame ortopédico foi percebida abdução dos cotovelos e dor nos movimentos de hiperextensão e hiperflexão.

Radiograficamente, foi percebida não união do processo ancôneo.

Referente ao caso apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A não união do processo ancôneo ocorre devido à falta de fusão de um centro de ossificação próprio, isso normalmente ocorre aos onze meses de idade, principalmente em raças não condrodistróficas.
- B) A não união do processo ancôneo não é uma doença do desenvolvimento e por isso não é uma das afecções nominadas como displasia do cotovelo.
- C) A não união do processo ancôneo é uma das afecções nominadas como displasia do cotovelo, e em raças condrodistróficas, normalmente, está relacionada ao retardo de crescimento da placa metafisária ulnar distal.
- D) O paciente não necessita de intervenção cirúrgica, deve ser usada bandagem acolchoada macia ou tala durante um a dois meses, para promover a fusão do processo ancôneo.
- E) O paciente necessita de intervenção cirúrgica e a colocação de fixador externo para artrodrese temporária é necessária para que ocorra fusão do processo ancôneo.

18. A displasia coxofemoral é uma das afecções ortopédicas mais comuns em cães de raças grandes e gigantes. Dentre as diferentes técnicas antiálgicas para esse distúrbio está a denervação da cápsula articular,

idealizada por Küpper e Kinzel (1994). No Brasil, ela tem sido muito usada, graças aos bons resultados e por ser pouco onerosa e de fácil feitura. Seguindo os preceitos de Küpper e Kinzel (1994), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A denervação da cápsula articular ocorre de forma efetiva quando o músculo pectíneo é removido.
- B) A denervação da cápsula articular ocorre de forma efetiva quando o perióstio da região craniolateral da articulação coxofemoral é raspado/curetado.
- C) A denervação da cápsula articular ocorre de forma efetiva quando o perióstio da região ventral do acetábulo é raspado/curetado e nele é posto osso liofilizado.
- D) A denervação da cápsula articular ocorre de forma efetiva quando o perióstio da região ventrolateral do acetábulo é raspado/curetado e nele é posto cimento ósseo.
- E) A denervação da cápsula articular ocorre de forma efetiva quando cimento ósseo é posto no perióstio da região ventral da articulação coxofemoral.

19. Um cão da raça Cocker Spaniel, com seis anos de idade, foi atendido na Unidade Hospitalar para Animais de Companhia da PUCPR logo após ter sofrido um acidente automobilístico. O paciente apresentava muita dor ao toque na região lombossacra, todavia, a propriocepção e a nocicepção de membros pélvicos estavam preservadas; o paciente era normorreflexo e tinha continência urinária e fecal.

Radiograficamente foi percebida fratura no corpo vertebral de L7, com moderado estreitamento do canal vertebral decorrente de subluxação vertebral.

Referente ao caso apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A estabilização vertebral é necessária porque poderá ocorrer maior deslocamento vertebral e conseqüente compressão da medula espinhal.
- B) O paciente não necessita de intervenção cirúrgica, deve ser usada bandagem acolchoada macia durante duas semanas para promover a estabilização.
- C) O paciente não necessita de intervenção cirúrgica, deve ser usada tala plástica lombossacra durante duas semanas para promover a estabilização.
- D) A estabilização vertebral é necessária porque poderá ocorrer maior deslocamento vertebral e conseqüente compressão da cauda equina.
- E) Como trata-se de um paciente normorreflexo com continência urinária e fecal, além da preservação da propriocepção e nocicepção, não é necessária a intervenção cirúrgica, restrição de atividade física por duas semanas é suficiente para adequada estabilização.

20. Intervenções cirúrgicas nas orelhas externa e média exigem do cirurgião muita prudência e meticulosidade. Diante do exposto, pergunta-se: qual(is) nervo(s) cruza(m) a base do canal auditivo e deve(m) ser evita-

do(s) durante a ablação total do canal auditivo associada à osteotomia da bolha timpânica? Em qual região da bolha timpânica estão os três ossículos (martelo, bigorna e estribo) e, por isso, não sofre curetagem após o procedimento de osteotomia da bolha timpânica?

- A) Nervo facial e região dorsal da bolha timpânica.
- B) Nervo trigêmio e região lateral da bolha timpânica.
- C) Nervos facial e trigêmio, e região dorsal da bolha timpânica.
- D) Nervo vestibulococlear e região dorsal da bolha timpânica.
- E) Nervo vestibulococlear e região lateral da bolha timpânica.

21. Um cão da raça Rottweiler, com seis meses de idade, foi atendido na Unidade Hospitalar para Animais de Companhia da PUCPR após súbita claudicação de elevação, ele não apoiava o membro pélvico esquerdo. Havia rotação interna e desvio de eixo, além de aumento de volume na articulação coxofemoral; radiograficamente, foi percebida fratura por avulsão no trocânter maior femoral.

Diante do quadro apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O paciente não necessita de intervenção cirúrgica, deve ser usada bandagem acolchoada macia ou tala durante um a dois meses para promover a estabilização.
- B) O paciente necessita de intervenção cirúrgica e a colocação de parafuso compressivo ou banda de tensão é suficiente para estabilização.
- C) O paciente não necessita de intervenção cirúrgica, deve ser usada tipoia de Velpeau por três a seis semanas.
- D) O paciente necessita de intervenção cirúrgica, e a colocação de placa compressiva e parafusos é necessária para estabilização.
- E) O paciente necessita de intervenção cirúrgica, e a colocação de fixador externo associado a pino intramedular é necessária para estabilização.

22. Um gato com três anos de idade é trazido à Unidade Hospitalar da PUCPR 30 minutos após ter caído de uma janela do segundo andar. O exame inicial revela frequência cardíaca de 160 bpm; som pulmonar normal com respiração ofegante; a cor das mucosas é normal, o tempo de preenchimento capilar é de 2-3 segundos, os pulsos femorais estão fortes. Apesar de o paciente estar alerta, apresentava miose, ptose e enoftalmia. Parte dos reflexos posturais não foi realizada porque havia perda de sensibilidade e motricidade do membro torácico direito. Radiograficamente, não foram observadas alterações. Assinale a alternativa que cita o diagnóstico e a causa da manifestação clínica.

- A) Síndrome de Addison decorrente de trauma craneoencefálico.

- B) Síndrome de Wobbler decorrente de lesão grave em medula espinhal cervicotorácica.
- C) Síndrome de Horner decorrente de lesões radiculares do plexo braquial.
- D) Síndrome vagal decorrente de lesão no nervo laríngeo recorrente.
- E) Síndrome de Schiff-Sherington decorrente de lesão grave em medula espinhal cervical.

23. Objetivando a reparação da ruptura do ligamento cruzado cranial em cães, mais de 100 técnicas já foram desenvolvidas. A maioria visa restabelecer a(s) função(s) do ligamento cruzado cranial. Assinale a alternativa que cita qual(s) é/são esta(s) função(s).

- A) Bloquear a translação cranial da tíbia; limitar a rotação interna da tíbia em relação ao fêmur e impedir a hiperextensão do joelho.
- B) Bloquear a translação cranial da tíbia.
- C) Limitar a rotação interna da tíbia em relação ao fêmur.
- D) Impedir a hiperextensão do joelho.
- E) Bloquear a translação cranial da tíbia e limitar a rotação interna da tíbia em relação ao fêmur

24. Em que circunstância é indicado o tratamento endodôntico para um cão com quatro anos de idade?

- A) Fraturas de raízes, hipoplásia de esmalte e fístulas infraorbitais.
- B) Fratura coronais sem sangramento e periodontites.
- C) Mobilidade dentária em animais jovens.
- D) Fraturas coronais com sangramento, dentes escurecidos e fístulas periapicais.
- E) Osteomilite perirradicular.

25. Foi atendido no setor de Odontologia do Hospital Veterinário de Animais de Companhia da PUCPR um cão da raça Pinscher, macho, pesando 2 Kg e com seis meses de idade. A queixa principal relatada pelo proprietário foi que, além do edema aparente na face, região mandibular, o animal apresentava uma inabilidade para abrir a boca. Ao realizar o exame clínico, foi observado que o cão apresentava febre de 40 graus, aumento de volume ósseo bilateral no ramo mandibular, linfadenopatia, atrofia do músculo temporal e dor ao toque. Foram solicitados exames complementares como radiografia e exame de sangue. A radiografia mostrou que os ossos afetados mostravam-se mais densos e crescimento excessivo, enquanto que o exame de sangue mostrou aumento nos níveis séricos de cálcio e de fosfatase alcalina. Frente a esses resultados assinale a alternativa que cita a afecção/lesão do caso apresentado.

- A) Miosite dos músculos mastigatórios.
- B) Luxação da articulação temporomandibular.
- C) *Miastenia gravis*.
- D) Fratura do ramo mandibular.

- E) Osteopatia crâniomandibular.**
26. Foi atendido no setor de Odontologia do Hospital Veterinário de Animais de Companhia da PUCPR um cão da raça Cocker Spaniel, macho, pesando 10 Kg e com seis anos de idade. A queixa principal do proprietário era uma lesão cutânea crônica (aproximadamente 60 dias) na região infraorbitária esquerda. Essa lesão estava sendo tratada por outro colega veterinário com antibiótico tópico e sistêmico, porém, as recidivas estavam frequentes com a interrupção de tais tratamentos. Ao exame físico específico observou-se drenagem de secreção serossanguinolenta externa, aumento de volume maxilar esquerdo com sensibilidade à palpação e grande quantidade de cálculos dentários recobrimo as estruturas dentárias, exposição de furca, mobilidade dos dentes 104 e 204, presença de bolsas periodontais e fratura no dente 208. Diante do fato suspeito e necessidade de anestesia para inspeção rigorosa da cavidade oral, foram coletadas amostras de sangue para a realização de hemograma, função renal, hepática e exame radiológico. A radiografia odontológico intraoral do dente 208 evidenciou halo de radiolucência ao redor do ápice de uma das raízes, confirmando o diagnóstico. Até a obtenção dos resultados hematológicos, foi prescrito ao animal antibioticoterapia, associação de Espiramicina e Metronidazol. Como os resultados dos exames estavam dentro dos padrões considerados normais para a espécie, o cão foi submetido à anestesia geral inalatória. Por questões financeiras, o proprietário do animal optou pelo tratamento exodôntico. Segundo o relatado, o que pode-se afirmar sobre o diagnóstico e os procedimentos cirúrgicos odontológicos adotados?
- A) Trata-se de uma gengivite sem deterioração de ligamentos periodontais. O procedimento adotado é uma profilaxia.  
B) Trata-se de periodontite e o procedimento adotado é antibioticoterapia e exodontia do dente 208.  
**C) Trata-se de uma periodontite acompanhada de uma fístula infraorbitária, que geralmente afeta a região periapical dos dentes pré-molares. O procedimento adotado é uma profilaxia, exodontia do quarto pré-molar e dos caninos.**  
D) Trata-se de uma neoplasia, tratamento exérese da massa tumoral.  
E) Trata-se de uma rânula, tratamento exérese do seu conteúdo.
27. Avaliando as possibilidades de intervenção cirúrgica em pacientes portadores de afecções clínicas cirúrgicas em olho, assinale a alternativa **CORRETA** que define a indicação de realização da técnica cirúrgica de exanteração em cães.
- A) Eversão de glândula de terceira pálpebra.  
**B) Neoplasia intraorbital.**  
C) Descemetocèle.  
D) Fratura de osso zigomático.  
E) Entrópio e ou Ectrópio.
28. O entrópio é caracterizado por uma inversão das margens palpebrais. Pode ser classificada como um defeito de desenvolvimento (primário) ou lesão adquirida (secundário), ou ainda espástico (secundário a dor ocular crônica). Todavia, é muito comum encontrar nos filhotes da raça Shar pei esta afecção cirúrgica, com os pacientes apresentando blefaroespasmos, conjuntivite e até ulcera de córnea. Assinale a alternativa **CORRETA** que define a técnica cirúrgica a ser realizada em pacientes jovens desta raça antes de atingirem a maturidade sexual.
- A) Técnica de Hotz-Celsius.  
B) Técnica V-Y.  
C) Técnica do *punch*.  
D) Cantotomia.  
**E) Aderência palpebral – “Eyelid Tacking”.**
29. As afecções cirúrgicas esofágicas têm como principal sinal clínico a regurgitação. Hérnia de hiato são protrusões do esôfago abdominal, junção gastroesofágica e, algumas vezes, uma porção do fundo gástrico através do hiato aórtico ou óstio da veia cava caudal dentro do mediastino caudal, cranial ao diafragma através do hiato esofágico. Com relação à hérnia hiatal, assinale a alternativa **CORRETA** que define as técnicas que devem ser realizadas para correção de uma hérnia hiatal deslizante.
- A) Plicatura do hiato (redução), esofagopexia e gastropexia.**  
B) Esofagectomia e gastrectomia.  
C) Esofagotomia, plegueamento gástrico e anastomose gastrointestinal.  
D) Esofagostomia, gastrostomia e plicatura intestinal.  
E) Cardiomiectomia e piloromiectomia.
30. A síndrome da Dilatação Volvo Gástrica (DVG) em cães é caracterizada pela dilatação, ou seja, aumento de tamanho do estômago associado com rotação em seu eixo mesentérico. O estômago gira, normalmente, no sentido horário quando visto a partir da perspectiva do cirurgião; a rotação pode ser de 90° a 360°, sendo mais comum de 220° a 270°. No tratamento cirúrgico de emergência será realizada, por fim, a técnica de gastropexia. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a uma técnica de gastropexia que poderá ser realizada.
- A) Gastropexia em alça de cinto (“*belt loop*”).  
B) Gastropexia circuncostal.  
C) Gastropexia incisional.  
**D) Cardiopexia.**  
E) Gastropexia em tubo.
31. A intussuscepção é uma urgência veterinária em muitos dos atendimentos, devido ao paciente apresentar obstipação, fezes líquidas em jatos, além de dor abdominal pela distensão. Qual o objetivo da realização da técnica de “plicatura intestinal” ou “pregueamento” das alças intestinais após uma ressecção e anastomose

- intestinal em um paciente canino com diagnóstico de intussuscepção?
- A) Evitar deiscência de pontos na anastomose.  
B) Evitar a reincidência (recidiva) da intussuscepção.  
C) Evitar a estenose da alça intestinal.  
D) Evitar o vólvulo intestinal após a anastomose  
E) Evitar o prolapso retal.
32. O carcinoma hepatocelular é uma neoplasia hepática não muito comum em cães e gatos e tem como tratamento na medicina veterinária a cirurgia de hepatectomia. Sobre a remoção do fígado em cães, assinale a alternativa **CORRETA** sobre a porcentagem de remoção tolerada na espécie canina.
- A) 70 a 80%.  
B) 10 a 20%.  
C) 30 a 40%.  
D) 40 a 50%.  
E) 50 a 60%.
33. O osteossarcoma é a neoplasia primária mais comum no osso, sendo responsável por 85% das malignidades esqueléticas; 75% dos osteossarcomas se originam no esqueleto apendicular. Marque a alternativa que **NÃO** representa um local comum de ocorrência dessa neoplasia.
- A) Epífise proximal de úmero.  
B) Epífise distal de rádio.  
C) Epífise distal de fêmur.  
D) Epífise proximal de tibia.  
E) Epífise distal de tibia.
34. As técnicas de retalho de padrão subdérmico podem ser também denominadas de retalhos de avanço. Exemplos de retalhos de avanço são: retalhos de pedículo único e retalhos bipediculados. Assinale a alternativa que representa um retalho de avanço de padrão subdérmico.
- A) Z-plastia.  
B) Retalhos de interpolação.  
C) C-plastia.  
D) H-plastia.  
E) Retalhos tubulares.
35. O nefroblastoma é um tumor renal maligno também chamado de adenomiossarcoma embrionário, sendo o linfoma a neoplasia renal mais comum. A nefrectomia está indicada para as neoplasias renais unilaterais, quando o outro rim se apresenta em condições. Assinale a alternativa que apresenta uma conduta clínico-cirúrgica a ser adotada nos casos de nefrectomia em neoplasia renal.
- A) A oclusão da artéria renal evita a disseminação de células neoplásicas.  
B) A linfadenectomia do linfonodo ilíaco é importante técnica a ser realizada.
- C) A remoção do ureter deve ser realizada por inteiro junto ao rim.  
D) A ligadura da veia renal deve ser realizada próximo ao hilo renal.  
E) A artéria aorta e veia cava devem ser removidas em casos de trombo oriundo do rim neoplásico
36. A reconstrução da face lateral da perna de um paciente da espécie canina pode ser realizada por meio de enxerto em malha ou por sementeira. Entretanto, o uso de técnicas reconstrutivas que transpõem para o leito receptor a pele e o tronco vascular proporcionam uma chance de sucesso melhor para a cicatrização da ferida. Assinale a resposta que expressa o retalho de padrão axial para cobrir esse defeito cutâneo na face lateral da perna.
- A) Retalho reverso de safena.  
B) Retalho da ilíaca profunda.  
C) Retalho da pudenda externa.  
D) Retalho da epigástrica superficial caudal.  
E) Retalho da genicular medial.
37. A vasectomia é uma técnica cirúrgica que é realizada para esterilizar o paciente, ou seja, inibe a fertilidade e mantém o padrão de comportamento do macho. Já a orquiectomia é a técnica que castra o paciente; isto é, inibe a fertilidade do macho e muda o comportamento do macho (diminuindo a agressividade). Assinale a resposta que expressa o nome da técnica de vasectomia.
- A) Prostatectomia.  
B) Marsupialização.  
C) Ablação escrotal.  
D) Deferentectomia.  
E) Episiotomia.
38. Quando ocorre um trauma na uretra de cães e gatos com ruptura e extravasamento de urina, a técnica de rafia da uretra pode ser realizada. Todavia, se ocorrer trauma pélvico com fraturas dos ossos da pelve e perda de tecido uretral, a uretostomia é a técnica de salvamento para a eliminação da urina. Sobre a técnica de uretostomia, marque a resposta **CORRETA** que define a técnica a ser realizada frente a esse caso de trauma pélvico.
- A) Uretostomia escrotal.  
B) Uretostomia pré-púbica.  
C) Uretostomia perineal.  
D) Uretostomia pré-escrotal.  
E) Uretostomia peniana.
39. Afecção mais comum em felinos adultos que causa lesão na estrutura dental, começa, tipicamente, na junção amelocementária (linha ou colo cervical) dos dentes pré-molares e molares e progride para a região subgengival e raízes dentárias (atingindo a polpa). Têm caráter progressivo, resultado da atividade destrutiva dos odontoclastos na superfície radicular ou na dentina adjacente ao canal pulpar. O cimento e liga-

mento periodontal são componentes orgânicos, não calcificados, que possuem características naturais que inibem os processos reabsortivos. Quando essas estruturas estão alteradas ou destruídas, os odontoclastos podem ser atraídos pelo tecido calcificado exposto e iniciar um processo de destruição extremamente doloroso e degenerativo, que pode progredir indefinidamente ou estagnar em algum ponto, podendo ser classificado em vários estágios de evolução. Com relação ao descrito, a afecção é denominada e classificada em:

- A) Imunodeficiência viral felina (FIV) Grau II.
- B) Hipoplasia de esmalte Grau I e II.
- C) Lesão de reabsorção odontoclástica felina (LROF) classificada em Grau I, II, III, IV e V.
- D) Cárie dentária Grau IV.
- E) Desgaste dentário por fator imunológico.

40. Sobre hérnia diafragmática traumática, é **CORRETO** afirmar:

- A) Se há aumento da pressão abdominal, esta poderá rasgar o diafragma, ocasionando a hérnia.
- B) Após trauma contundente, não há diferença de pressão entre as cavidades torácica e abdominal quando a glote está aberta.
- C) Quando o tórax é comprimido, há aumento da pressão intra-abdominal e não há aumento de pressão intratorácica.
- D) O diafragma não participa da transmissão de pressão da cavidade abdominal para a cavidade torácica.
- E) A glote fechada permite que o ar do interior dos pulmões escape, deixando a cavidade torácica mais vazia que o abdômen.

EMBRANCO

EMBRANCO

---