

M15 - MÉDICO VETERINÁRIO – CANINO

M16 - MÉDICO VETERINÁRIO – EQUINO



Tipo de Prova
1

Duração da prova: 5h

 É obrigatório marcar o tipo de prova na Grade de Respostas para que sua prova seja corrigida. A não marcação resultará na não leitura da Grade, o que implicará na eliminação automática do(a) candidato(a) do Concurso Público.

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

“Sábio é aquele que conhece os limites da própria ignorância.” (Sócrates)

INSTRUÇÕES INICIAIS

- O(a) candidato(a) acaba de receber, do Fiscal de Sala, o seu **Caderno de Questões** referente à Prova Objetiva, o qual contém **80 (oitenta) questões de múltipla escolha**, organizadas em páginas numeradas.
- Solicita-se que proceda a conferência minuciosa de seu caderno. Caso identifique qualquer irregularidade, como falhas de impressão, ausência de páginas ou questões, ou outro tipo de defeito, deverá **informar imediatamente ao Fiscal de Sala para que seja providenciada a substituição do material**. Reclamações posteriores, nesse sentido, **não serão consideradas**.
- **Aguarde o sinal sonoro autorizando o início da prova**.
- Após o início das provas, o(a) candidato(a) receberá do Fiscal de Sala a respectiva Grade de Respostas. Ao recebê-la, deverá **verificar se os dados impressos estão corretos**, atentando-se especialmente ao nome, número de inscrição e demais informações pessoais. Constatada qualquer divergência, **comunique de imediato o Fiscal de Sala**.
- Verifique se a prova recebida é do cargo correspondente ao que você se inscreveu.

POR MOTIVO DE SEGURANÇA

- Só é permitido o uso de caneta esferográfica, fabricada em material transparente, preferencialmente, de tinta preta.
- O(a) candidato(a) só poderá retirar-se definitivamente da sala após 2 (duas) horas do início efetivo da prova.
- O(a) candidato(a) poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O(a) candidato(a) que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas.
- Ao terminar a prova, o(a) candidato(a) deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- O(a) candidato(a) que concluir a prova deverá **sinalizar ao Fiscal de Sala**, para que este se dirija à sua mesa e proceda o recolhimento da **Grade de Respostas**.
- No momento da entrega, será realizada a **coleta da impressão digital do polegar direito** do(a) candidato(a), e a Grade de Respostas será devidamente **assinada pelo Fiscal de Sala**, conforme os procedimentos estabelecidos.
- Os **três últimos candidatos presentes na sala deverão permanecer até que o último candidato(a) entregue sua Grade de Respostas**, ocasião em que será solicitado que **assinem o Termo de Sala**, conforme previsto nos procedimentos da aplicação.
- Aos candidatos será facultada a **opção de acompanhar o fechamento dos materiais da sala**. Aqueles que optarem por **NÃO ACOMPANHAR** deverão assinar o **Termo declarando ciência da possibilidade e recusa de acompanhamento**. Já os que optarem por acompanhar o referido procedimento **assinarão o Termo como testemunhas do fechamento**.

ATENÇÃO

- Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento da Grade de Respostas, conforme estabelecido na própria.
- A Grade de Respostas é personalizada, impossibilitando a substituição.
- O tempo de duração da prova inclui o preenchimento da Grade de Respostas.

BOA PROVA!

MEDICINA INTERNA EQUINA

Questão 1

Durante atendimento em uma unidade militar, um cavalo de patrulha apresenta apatia, mucosas congestionadas e frequência cardíaca de 70 bpm. O médico veterinário, ao realizar o exame físico, coleta dados importantes para definir o grau de emergência. Com base no caso descrito, analise as afirmativas a seguir.

- I. Frequência cardíaca de 70 bpm em um cavalo adulto pode indicar dor intensa ou colapso cardiovascular iminente.
- II. Mucosas congestionadas e tempo de preenchimento capilar aumentado podem indicar desidratação leve.
- III. A frequência cardíaca é um dos parâmetros mais confiáveis para avaliar a gravidade de um quadro de cólica.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
(B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
(C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
(D) As afirmativas I, II e III estão corretas.
(E) Apenas a afirmativa II está correta.

Questão 2

Um equino adulto apresenta febre, prostração e linfadenopatia. O hemograma mostra leucocitose com neutrofilia, fibrinogênio aumentado e hiperproteinemia.

Esses achados laboratoriais são mais compatíveis com:

- (A) doença viral em fase crônica e estado de insuficiência renal.
(B) infecção bacteriana aguda com resposta inflamatória sistêmica.
(C) quadro alérgico secundário à infestação parasitária.
(D) insuficiência hepática leve.
(E) estado de imunossupressão aguda.

Questão 3

Em uma cavalaria institucional, três éguas apresentam febre, secreção nasal serosa e leve ataxia. O veterinário suspeita de infecção pelo herpesvírus equino (EHV-1). Com base no descrito acima, analise as afirmativas.

- I. A forma neurológica da rinopneumonite equina está associada à vasculite e necrose isquêmica do sistema nervoso central.
- II. O isolamento do vírus por PCR em secreções nasais confirma o diagnóstico.
- III. A vacinação anual é eficaz na prevenção total da forma neurológica da doença.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
(B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
(C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
(D) As afirmativas I, II e III estão corretas.
(E) Apenas a afirmativa III está correta.

Questão 4

Durante inspeção rotineira, um cavalo atleta apresenta apetite seletivo, bruxismo e perda de rendimento. A endoscopia revela lesões ulcerativas na mucosa gástrica.

A conduta terapêutica inicial mais indicada é:

- (A) administração de anti-inflamatórios não esteroidais.
(B) fornecimento de dieta rica em grãos e baixa em fibras.
(C) uso de inibidores da bomba de prótons e ajuste no manejo alimentar.
(D) redução de sal mineral na dieta e inclusão de sal comum.
(E) suplementação de cálcio e potássio.

Questão 5

Em um centro de treinamento militar, um cavalo apresenta dispneia expiratória, tosse crônica e intolerância ao exercício. A suspeita clínica é de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Analise as afirmativas a seguir.

- I. A doença é exacerbada por ambientes com presença de poeira e feno mofado.
- II. O tratamento inclui corticoides e broncodilatadores, associados a mudanças ambientais.
- III. A traqueostomia é o tratamento de escolha em casos leves de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

Assinale a afirmativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- (E) Apenas a afirmativa II está correta.

Questão 6

Um potro de 3 meses apresenta secreção nasal purulenta, febre, taquipneia e ausculta com estertores pulmonares. O agente etiológico mais comum e a antibioticoterapia inicial mais indicada são:

- (A) *Klebsiella pneumoniae* / Gentamicina (6,6mg/kg - IM ou IV SID)
- (B) *Rhodococcus equi* / Eritromicina(25mg/kg - VO - TID ou QID) com rifampicina(10mg/kg VO – BID)
- (C) *Streptococcus equi zooepidemicus* / Penicilina G(40.000UI/kg - 48/48h – IM)
- (D) *E. coli* / Enrofloxacin(2,5 - 5 mg /kg-IM – BID)
- (E) *Pseudomonas aeruginosa* / Cefalexina(10-30mg/kg – IM – BID)

Questão 7

Durante o plantão em uma cavalaria, um animal apresenta dor abdominal moderada, hipomotilidade intestinal e ausência de refluxo nasogástrico. O veterinário considera as seguintes possibilidades clínicas:

- I. Impactação de cólon pode causar ausência de refluxo com hipomotilidade.
- II. Espasmo cólico sempre apresenta refluxo nasogástrico e timpanismo.
- III. Uma torção de intestino delgado geralmente cursa com refluxo abundante e dor intensa.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- (E) Apenas a afirmativa III está correta.

Questão 8

Durante investigação de aborto em éguas, testes laboratoriais revelam sorologia positiva para *Leptospira interrogans*.

Além de provocar aborto, essa infecção também pode causar:

- (A) miosite autoimune e fasciculações musculares.
- (B) dermatite pustular e alopecia.
- (C) hematúria crônica e cólicas renais.
- (D) disfunção tireoidiana e letargia.
- (E) uveíte recorrente equina.

Questão 9

Um cavalo de uso militar é observado com sinais de letargia, anorexia e oligúria após uso prolongado de AINEs. Analise as afirmativas abaixo.

- I. A insuficiência renal aguda pode ser induzida por necrose tubular secundária ao uso de AINEs.
- II. A creatinina sérica é um parâmetro confiável para diagnóstico precoce da IRA.
- III. A fluidoterapia isotônica deve ser iniciada com base em eletrólitos e status ácido-base.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (E) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

Questão 10

Um cavalo em competição apresenta desidratação moderada após atividade intensa sob calor extremo. Apresenta TRC de 3 segundos, mucosas secas e frequência cardíaca de 68 bpm.

Qual é a conduta inicial mais adequada?

- (A) Infusão intravenosa de solução isotônica com monitoramento eletrolítico.
- (B) Restrição hídrica até reavaliação clínica.
- (C) Administração oral de eletrólitos.
- (D) Uso de anti-inflamatórios e diuréticos.
- (E) Administração subcutânea de fluido com glicose e eletrólitos.

Questão 11

Durante a visita de rotina a um haras esportivo, o veterinário se depara com múltiplos animais com febre, tosse e secreção nasal. O responsável informa que a vacinação dos animais não está em dia.

Com base nesse cenário, qual é a principal medida para conter um possível surto de influenza equina?

- (A) Administração imediata de antibióticos em todos os animais.
- (B) Isolamento permanente dos animais sintomáticos.
- (C) Uso de repelentes para controle de vetores.
- (D) Vacinação periódica, especialmente dos animais em risco.
- (E) Descontinuação do exercício físico e reforço na dieta.

Questão 12

Durante uma campanha de vermifugação em um sítio rural, o médico veterinário observa que vários equinos jovens apresentam diarreia intermitente, emagrecimento progressivo e anemia leve. A análise coproparasitológica revela presença significativa de estrôngilos.

Com base no quadro clínico e nos achados laboratoriais, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Colite química por conta de AINEs.
- (B) Salmonelose entérica.
- (C) Giardíase crônica.
- (D) Leptospirose.
- (E) Ciatostomíase.

Questão 13

Em exame de rotina de um equino de competição, nota-se arritmia cardíaca durante auscultação, sem sinais clínicos de baixo débito ou fadiga. ECG confirma fibrilação atrial.

Qual a conduta terapêutica mais adequada nesse caso?

- (A) Administração de quinidina sob supervisão clínica.
- (B) Cirurgia cardíaca.
- (C) Reforço alimentar e restrição de exercício.
- (D) Uso de betabloqueadores orais contínuos.
- (E) Não tratar, pois é um achado fisiológico.

Questão 14

Um cavalo é encontrado em decúbito com tremores musculares, salivação intensa, fasciculações e cólica. O proprietário relata que o animal teve acesso a um pasto recém-aplicado com pesticida fosforado.

Com base nesse cenário, qual a conduta imediata mais adequada?

- (A) Aplicar glicose e anti-histamínico.
- (B) Oferecer eletrólitos via sonda nasogástrica.
- (C) Administrar atropina e pralidoxima.
- (D) Fazer lavagem gástrica com leite.
- (E) Reverter os sinais com corticosteroides.

Questão 15

Com relação à Síndrome de Cushing Equina (PPID), analise as afirmativas.

- I. A síndrome é causada por hiperplasia da pars intermedia da hipófise.
- II. A administração de dexametasona é o tratamento de escolha para síndrome.
- III. A síndrome pode cursar com hirsutismo, laminite e perda de massa muscular.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas a afirmativa II está correta.
- (E) As afirmativas I, II e III estão corretas.

MEDICINA INTERNA CANINA**Questão 16**

Paciente Jujuba, canino, pastor alemão, 14 anos, sexo feminino foi atendida no Hospital Municipal Veterinário da Cidade. No exame físico, o médico veterinário observou rigidez de nuca, febre e sinais clínicos de cefaleia. Seu tutor relata que há 10 dias a paciente tem apresentado vômitos e febre. Devido ao seu histórico de lúpus eritematoso, a paciente é tratada com imunossupressores. O veterinário optou por realizar punção lombar, que revelou líquido turbido, predominância de polimorfonucleares, proteínas elevadas e glicose reduzida.

Com base no cenário acima, qual o tratamento mais adequado?

- (A) Ceftriaxone, ampicilina e vancomicina.
- (B) Aciclovir.
- (C) Vancomicina e ceftriaxone.
- (D) Rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.
- (E) Vancomicina.

Questão 17

Thor, canino, raça Labrador, 5 anos, sexo masculino, foi conduzido por seu tutor ao consultório veterinário para uma consulta com um especialista em neurologia veterinária. O tutor relata que desde que o animal tinha 6 meses de idade, observou que o membro torácico direito do paciente sofria uma “leve torção”, de modo involuntário, quando o animal estava se alimentando ou bebendo água. Adicionalmente, relatou que percebia que essas alterações motoras foram se agravando até que na idade de 3 anos, acometia todo o corpo do animal, culminando com espasmos musculares intensos. Durante o exame físico, o neurologista observou contrações musculares simultâneas de músculos agonistas e antagonistas, o que gerava posturas não anatômicas. O exame também revelou contrações da musculatura do pescoço e cabeça além de torção do tronco, membros torácico e pélvico. Ao questionar o tutor se o animal se exercita ou passeia regularmente, o tutor sorri e diz que o paciente adora correr, brincar de bola e nadar e enquanto corre todas essas alterações motoras desaparecem.

Com base no exposto acima, o provável diagnóstico do paciente é:

- (A) síndrome do primeiro neurônio motor.
- (B) mioclonia.
- (C) distonia generalizada primária.
- (D) miastenia gravis.
- (E) quadro clínico funcional (psicogênico devido à ansiedade) pois o quadro é incompatível com doença orgânica.

Questão 18

Bela, canina, raça Rottweiler, sexo feminino, 11 anos, foi conduzida ao consultório veterinário pelo seu tutor devido à fraqueza no lado direito do corpo. O histórico clínico da paciente revela hipertensão, sendo tratada com betabloqueadores e diuréticos. Sem histórico de Diabetes Mellitus ou qualquer outra afecção prévia. Segundo o tutor, a paciente havia adormecido normalmente na noite anterior, sendo que na manhã seguinte observou fraqueza no lado direito do corpo, com grande dificuldade de movimentar os membros deste lado. Ao exame físico, observou-se queda da pálpebra direita. O exame revelou pressão arterial 140x 95mmHg, frequência de 95 bpm em repouso e 22 irpm. O exame do precórdio, do aparelho respiratório, do abdome e dos membros foi normal (exceto o exame neurológico). O exame neurológico demonstrou paresia da metade direita do corpo grau II/III, ptose palpebral à esquerda, desvio externo do globo ocular à esquerda e midríase à esquerda. Os demais itens do exame foram normais.

Sobre o diagnóstico topográfico, podemos afirmar que a paciente apresenta lesão:

- (A) do córtex motor esquerdo, o que justifica a paresia do lado direito do corpo e paralisia ocular esquerda, uma vez que as fibras oculomotoras não cruzam nas pirâmides bulbares.
- (B) lesão na cápsula interna do lado esquerdo, com extensão da lesão para a região caudal, acometendo a via oculomotora supranuclear descendente.
- (C) lesão no mesencéfalo à esquerda com acometimento do pedúnculo cerebral e do terceiro nervo craniano do lado esquerdo.
- (D) lesão na fosseta lateral do bulbo do lado esquerdo, configurando hemiplegia alterna: sexto nervo craniano lesionado de um lado com sinais piramidais do outro.
- (E) lesão do córtex motor direito, o que justifica a paresia do lado direito do corpo e paralisia ocular esquerda, uma vez que as fibras oculomotoras cruzam nas pirâmides bulbares.

Questão 19

Sobre o texto da questão 18, qual foi o diagnóstico mais provável?

- (A) Uma hemorragia intracraniana maciça, pela gravidade dos sinais clínicos e subtileza das anormalidades neurológicas.
- (B) Uma isquemia, uma vez que uma hemorragia na localização em questão poderia ter uma evolução relativamente mais grave.
- (C) Um processo expansivo intracraniano com a capacidade de provocar acometimento da via piramidal e de nervos cranianos.
- (D) Uma lesão desmielinizante aguda por se tratar de uma fêmea idosa e os nervos cranianos são frequentemente acometidos no processo de envelhecimento.
- (E) Uma lesão desmielinizante do terceiro nervo craniano esquerdo, com acometimento da via oculomotora supranuclear descendente.

Questão 20

Durante um procedimento de emergência, um cão macho, da raça Golden Retriever, com 7 anos de idade, foi submetido à punção venosa central. Pouco tempo após o procedimento, o paciente apresentou sinais de desconforto respiratório associado à instabilidade hemodinâmica. Suspeitando de uma complicação iatrogênica, o veterinário utilizou a ultrassonografia torácica como ferramenta diagnóstica.

Diante da hipótese de pneumotórax, qual dos achados ultrassonográficos abaixo seria mais indicativo dessa condição?

- (A) Presença de deslizamento pleural.
- (B) Presença do sinal do código de barras no modo M.
- (C) Presença de linha A.
- (D) Presença de sobrecarga e aumento de líquido no ventrículo esquerdo.
- (E) Presença de sobrecarga e aumento intenso do deslizamento pleural.

Questão 21

Um cão da raça Dogue Alemão, macho, 14 anos, encontra-se em recuperação pós-operatória de artroplastia de joelho. Durante o exame clínico, o paciente apresenta mucosas pálidas, pressão arterial de 90x50 mmHg, frequência cardíaca de 90 bpm e edema assimétrico nos membros pélvicos, sendo o direito mais afetado que o esquerdo. O veterinário realiza exames ultrassonográficos para melhor avaliação e observa:

1. Ecocardiograma limitado devido à taquicardia, com fração de ejeção de 70% e ausência de alterações focais.
2. Diâmetro transversal da veia cava caudal medido em 1 cm, valor inferior ao esperado (> 2 cm).
3. Ultrassonografia abdominal mostrando bexiga vazia e ausência de líquido livre na cavidade abdominal.
4. Doppler dos membros pélvicos demonstrando veias femorais compressíveis.

Considerando os achados clínicos e ultrassonográficos, qual é a hipótese diagnóstica mais provável para este paciente?

- (A) Tromboembolismo pulmonar.
- (B) Infarto agudo do miocárdio.
- (C) Hipovolemia.
- (D) Tamponamento cardíaco.
- (E) Hipotensão postural.

Questão 22

Mila, canino, raça Yorkshire, 3 anos, sexo feminino, foi conduzida ao consultório veterinário pela sua tutora que relata que a paciente eliminou sangue vivo pela boca aerado e sem restos alimentares. Relata também que o apetite da paciente não sofreu alteração. Ao exame físico não se observou sinais clínicos de dor abdominal. A rinoscopia direta era normal.

A descrição sugere tratar-se de:

- (A) epistaxe.
- (B) hemoptise.
- (C) hematêmese.
- (D) melenêmese.
- (E) infarto agudo do miocárdio.

Questão 23

Canino, SRD, 3 anos, sexo feminino, foi submetida a histerectomia por neoplasia maligna. No sétimo dia do pós-operatório, ao exame físico, apresentou dor na região inguinal esquerda seguido de edema em todo membro pélvico esquerdo.

A hipótese diagnóstica é:

- (A) ateromatose difusa.
- (B) erisipela.
- (C) embolia arterial aguda.
- (D) trombose venosa profunda.
- (E) sepse.

Questão 24

O que o desdobramento paradoxal de B2 representa?

- (A) Variação fisiológica das bulhas com a respiração.
- (B) Atraso da abertura da valva pulmonar.
- (C) Alteração que pode ser identificada no bloqueio de ramo esquerdo.
- (D) União dos componentes de A2 e P2 durante a expiração, gerando som único na expiração.
- (E) Atraso no fechamento da valva tricúspide.

Questão 25

Quais são as manifestações clínicas sugestivas de doença renal de origem tubular?

- (A) Edema generalizado e hipertensão arterial.
- (B) Hematúria microscópica e polaciúria.
- (C) Isostenúria e acidose metabólica.
- (D) Hipertensão arterial e arritmia.
- (E) Hipofosfatemia e hipercalcemia.

Questão 26

Mellory, canino, paciente do sexo feminino, raça Beagle, 4 anos, foi levado pelo seu tutor ao consultório veterinário por apresentar insônia, irritabilidade, tremores e perda de 3 kg em 1 mês. Ao exame físico apresentou frequência cardíaca de 110 bpm, pressão arterial 160 x 80 mmHg, ausência de exoftalmia e presença de tremores. Sua pele apresentou-se quente e sedosa. Tireoide bastante dolorosa à palpação, mas de tamanho normal e sem nódulos.

Qual a apresentação laboratorial mais provável para a paciente?

- (A) TSH aumentado, T4 livre aumentado, VHS aumentado, TRAB negativo, Anti-TPO negativo.
- (B) TSH reduzido, T4 livre aumentado, VHS aumentado, TRAB negativo, Anti-TPO negativo.
- (C) TSH reduzido, T4 livre aumentado, VHS normal, TRAB positivo, Anti-TPO negativo.
- (D) TSH normal, T4 livre aumentado, VHS normal, TRAB negativo, Anti-TPO negativo.
- (E) TSH aumentado, T4 livre aumentado, VHS normal, TRAB positivo, Anti-TPO negativo.

Questão 27

Cacau, paciente canino, sexo feminino, raça Lulu da Pomerânia, 3 anos, foi levado ao consultório veterinário pelo seu tutor que relatou que a paciente apresenta diarreia muco-sanguinolenta há 3 semanas. Durante o exame físico apresentou sinais de dor abdominal, e a colonoscopia revelou lesões com comprometimento contínuo do cólon e do reto. A biópsia mostrou processo inflamatório limitado à mucosa, com presença de micro abscesso de cripta.

O diagnóstico do caso clínico acima descrito é:

- (A) tuberculose intestinal.
- (B) doença de Crohn.
- (C) diverticulite.
- (D) retocolite ulcerativa.
- (E) colangite esclerosante.

Questão 28

Durante uma missão de busca e resgate a uma criança perdida na mata, dois cães do Corpo de Bombeiros do Rio de Janeiro entraram em uma caverna a fim de resgatar a criança. Ao retornar ao canil, os cães desenvolveram um quadro gripal, apresentado tosse e febre. O plantonista prescreveu antibióticos bactericidas, que além de não melhorar o quadro gripal, piorou o quadro clínico dos cães.

Assinale a alternativa que melhor representa a hipótese diagnóstica e como o diagnóstico poderia ser confirmado.

- (A) Listeriose, devido a ida dos cães à caverna onde o solo é úmido. O diagnóstico pode ser feito através de cultura do agente etiológico, a partir da coleta de sangue ou líquido cefalorraquidiano.
- (B) Doença de Lyme, transmitida pela picada de carrapatos infectados, devido a ida dos cães à mata. O diagnóstico pode ser feito através de sorologia (ELISA e/ ou reação de imunofluorescência indireta) e PCR.
- (C) Erliquiose, transmitida pela picada de carrapatos infectados, devido a ida dos cães à mata. O diagnóstico pode ser feito através de sorologia (ELISA e/ ou reação de imunofluorescência indireta) e PCR.
- (D) Esporotricose, devido a ida dos cães a uma caverna, onde pode habitar felinos. O diagnóstico pode ser confirmado por biópsia para exame histopatológico.
- (E) Histoplasmosse, devido a ida dos cães a uma caverna, onde pode habitar morcegos. O diagnóstico pode ser confirmado por cultivo em duas temperaturas para evidenciar o dimorfismo ou através do teste de histoplasmina.

Questão 29

Canino, 4 meses, sexo masculino, SRD, foi resgatado pela polícia civil após denúncia de maus tratos. Vizinhos relatam que os tutores viajaram há 3 dias sem deixar alimentos ou água. Ao exame físico apresentava diarreia sanguinolenta, vômito rosado e perda de peso. O paciente apresentava apatia e mucosas hipocoradas. O hemograma mostrou anemia ferropriva.

Diante disso, quais são as características que o hemograma dos pacientes com anemia ferropriva apresentam?

- (A) Hemácias microcíticas e hipocrômicas.
- (B) Hemácias macrocíticas e normocrômicas.
- (C) Hemácias microcíticas e normocrômicas.
- (D) Hemácias macrocíticas e hipocrômicas.
- (E) Hemácias normocíticas e reticulócitos.

Questão 30

Durante plantão noturno, o médico veterinário colheu urina e liquor de uma cadela, SRD, 2 anos, em frascos estéreis, visando isolamento de bactérias. Como o laboratório só funciona pela manhã, foi solicitado que os materiais fossem guardados. Os locais disponíveis para o armazenamento são: geladeira, estufa e armário em temperatura ambiente.

Com base nas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) Embora não seja o ideal, nesse caso, ambos devem ser guardados na estufa.
- (B) Embora não seja o ideal, nesse caso, a urina deve ser guardada em geladeira e o líquido na estufa.
- (C) Embora não seja o ideal, nesse caso, a urina deve ser guardada no armário e o líquido na estufa.
- (D) Embora não seja o ideal, nesse caso, a urina deve ser guardada em geladeira e o líquido no armário.
- (E) Embora não seja o ideal, nesse caso, ambos devem ser guardados em geladeira.

CLÍNICA E CIRURGIA EQUINA**Questão 31**

Durante uma visita de rotina a um centro cirúrgico veterinário especializado em equinos de esporte, um aluno do 10º período de Medicina Veterinária observa a preparação para uma tenotomia no membro torácico esquerdo de um cavalo de salto com claudicação crônica. A cirurgia será realizada em campo, próximo ao centro de treinamento, por solicitação do treinador. O cirurgião opta por montar um campo improvisado sob uma tenda, com tapete de borracha e uso de contenção química leve, sem box cirúrgico. O animal não foi submetido a jejum alimentar completo e permanece parcialmente sujo de fezes na região perianal. A cloração da pele é feita com solução alcoólica de iodo povidona a 10%, porém sem tricotomia adequada e sem repetição da antisepsia em movimentos concêntricos. A equipe usa jalecos comuns, toucas improvisadas e luvas não estéreis. Durante a incisão, um auxiliar encosta no campo com as mãos descobertas e, por questões de tempo, o cirurgião continua o procedimento sem substituir o material ou repetir a antisepsia. Cinco dias após a cirurgia, o animal desenvolve febre, dor intensa à palpação no local operado, secreção purulenta e edema difuso no membro. Uma nova avaliação clínica confirma infecção do sítio cirúrgico, sendo necessária nova intervenção para drenagem e antibioticoterapia sistêmica por 21 dias.

Com base no caso descrito e nos princípios de biossegurança, assinale a alternativa correta.

- (A) A escolha de realizar a cirurgia fora de um centro estéril pode ser considerada ética e aceitável, desde que o procedimento seja rápido e o animal esteja com contenção química adequada, minimizando o risco de infecção.
- (B) A falha na tricotomia e o uso de soluções antissépticas alcoólicas sem aplicação em movimentos concêntricos são irrelevantes, uma vez que o iodo povidona apresenta ampla eficácia antimicrobiana mesmo em contato com matéria orgânica.
- (C) O uso de luvas não estéreis é aceitável desde que haja uso concomitante de antisséptico potente e a cirurgia seja de curta duração.
- (D) A infecção do sítio cirúrgico nesse caso é considerada uma complicação imprevisível, pois o risco de contaminação é inevitável mesmo com o uso de antissépticos e antibióticos de amplo espectro.
- (E) O uso de jalecos comuns, ausência de campo cirúrgico estéril e falhas na assepsia configuram graves erros técnicos e éticos, que contrariam os princípios fundamentais de cirurgia veterinária segura, com potencial risco à vida do animal.

Questão 32

Durante o preparo para a correção cirúrgica de um deslocamento de cólon em um cavalo Quarto de Milha, macho castrado, 9 anos, 530 kg, o anestesista residente opta por um protocolo anestésico balanceado. O animal apresenta sinais de dor abdominal nas últimas 8 horas e não responde adequadamente aos analgésicos iniciais. Está desidratado (5-6%), com leve acidose metabólica e frequência cardíaca de 64 bpm. O cirurgião solicita anestesia geral com decúbito lateral seguido de decúbito dorsal. O ambiente é um centro cirúrgico equipado com ventilador mecânico e monitor multiparamétrico (ECG, capnografia, oximetria e pressão arterial invasiva).

O protocolo adotado foi:

1. Premedicação: Xilazina 1,1 mg/kg IV
2. Indução: Cetamina 2,2 mg/kg IV + Diazepam 0,05 mg/kg IV
3. Manutenção: Halotano em oxigênio 100% com ventilação assistida
4. Analgesia intraoperatória: Lidocaína IV contínua + Butorfanol
5. Monitoramento: ECG, ETCO₂, SpO₂, pressão arterial invasiva, frequência cardíaca

Após 35 minutos de procedimento, o animal apresenta:

6. Hipotensão persistente (PAM 52 mmHg)
7. ETCO₂: 40 mmHg
8. SpO₂: 98%
9. FC: 44 bpm
10. Reflexos oculares diminuídos
11. Tempo cirúrgico estimado: +60 m

Considerando o caso descrito e os princípios de anestesia em equinos, assinale a alternativa correta.

- (A) A hipotensão observada pode ser desconsiderada enquanto os parâmetros respiratórios estiverem dentro da normalidade, uma vez que o halotano promove vasodilatação sem comprometer a perfusão periférica.
- (B) A associação entre cetamina e benzodiazepínico é contraindicada em equinos adultos, pois aumenta o risco de bradicardia e hipoxemia intraoperatória em relação ao uso de guaifenesina.
- (C) A pressão arterial média de 52 mmHg deve ser imediatamente corrigida com a redução da concentração de halotano e infusão de fluidos, pois valores inferiores a 60 mmHg aumentam o risco de miopatia pós-anestésica.
- (D) A ventilação assistida deve ser suspensa temporariamente para estimular o retorno da pressão arterial, pois o aumento da pressão intratorácica prejudica o retorno venoso em cavalos sob decúbito dorsal.
- (E) A utilização de lidocaína como infusão contínua é contraindicada em equinos, pois potencializa os efeitos depressivos cardiovasculares do halotano e deve ser evitada em protocolos balanceados.

Questão 33

Durante um mutirão de castrações realizado por uma instituição de ensino em parceria com a prefeitura local, um aluno do 9º período de Medicina Veterinária é supervisionado durante a orquiectomia de um potro SRD (sem raça definida), de 1 ano, peso estimado em 300 kg. O procedimento foi realizado com o animal em decúbito lateral, sob sedação e anestesia local. Após realizar a antissepsia da região escrotal com PVPI degermante e alcoólico, o aluno procede a incisão longitudinal na pele, dissecando cuidadosamente o tecido subcutâneo até expor o testículo. Utiliza pinças de Halsted para hemostasia de vasos menores e, após a ligadura do cordão espermático com fio de poliglactina 910, realiza a tração e ressecção testicular. Opta por não realizar sutura da bolsa escrotal, conforme técnica aberta tradicional, recomendada para animais jovens e saudáveis. Contudo, ao final do procedimento, o aluno nota discreto sangramento contínuo no coto do cordão espermático esquerdo e se pergunta se deve realizar nova abordagem ou aguardar observação pós-operatória.

Considerando os princípios básicos de técnica cirúrgica e conduta profissional, assinale a alternativa correta.

- (A) O sangramento contínuo do cordão espermático após a ligadura deve ser reavaliado ainda no transoperatório, com possível reforço da ligadura, pois hemorragias pós-operatórias são uma das principais complicações em equinos jovens.
- (B) O uso de fio absorvível como a poliglactina 910 é inadequado para ligadura de cordão espermático, pois pode perder resistência rapidamente em ambiente contaminado como a bolsa escrotal.
- (C) A técnica aberta de orquiectomia em potros jovens dispensa totalmente cuidados hemostáticos, pois o sangramento leve é autolimitado e esperado.
- (D) A sutura da bolsa escrotal com pontos simples interrompidos é obrigatória em todas as orquiectomias para evitar infecção e evisceração.
- (E) A dissecação do subcutâneo com bisturi é recomendada por ser mais rápida que o uso de tesoura, mesmo com risco maior de lesão tecidual.

Questão 34

Um cavalo da raça Mangalarga Marchador, macho, 6 anos, 480 kg, utilizado para cavalgadas e pequenas provas de marcha, sofreu um trauma direto na região medial do metacarpo III esquerdo, ao escorregar durante um treino em terreno irregular. Ao exame clínico, apresenta claudicação grau 5/5 e edema local. Radiografias craniocaudais e lateromediais confirmam uma fratura oblíqua simples, fechada, localizada na diáfise do metacarpo III, sem desvio significativo, mas com risco de instabilidade mecânica. Não há envolvimento articular ou exposição do foco de fratura. O animal está em bom estado clínico geral, sem outras lesões associadas. A equipe veterinária propõe o tratamento cirúrgico visando o retorno à atividade funcional plena. O ambiente cirúrgico dispõe de equipamentos ortopédicos básicos e o cavalo será mantido em repouso monitorado no pós-operatório por pelo menos 90 dias.

Considerando as informações clínicas e radiográficas, qual o método de osteossíntese mais indicado neste caso?

- (A) Fixação com pinos intramedulares cruzados, pois proporciona excelente estabilidade em fraturas diafisárias distais com baixo custo e fácil execução.
- (B) Osteossíntese com placa de compressão dinâmica (DCP) com parafusos corticais, pela boa adaptação ao osso equino, permitindo compressão interfragmentar e suporte adequado à carga axial.
- (C) Aplicação de haste intramedular bloqueada, por ser menos invasiva, dispensar o uso de placas e permitir o movimento precoce do membro.
- (D) Imobilização com tala gessada associada a repouso absoluto, uma vez que fraturas fechadas simples de metacarpo III não requerem fixação interna.
- (E) Uso exclusivo de parafusos de esponjosa canulados, guiados por fluoroscopia, visando preservar a irrigação óssea e minimizar o trauma cirúrgico.

Questão 35

Um potro Quarto de Milha, macho, 3 meses de idade, é levado à clínica veterinária para avaliação de uma protuberância na região ventral do abdômen. Segundo o proprietário, o inchaço está presente desde o nascimento, não causa dor aparente ao animal e não aumentou significativamente de tamanho. Ao exame físico, nota-se uma saliência redonda, flutuante, redutível e indolor na região umbilical, com aproximadamente 5 cm de diâmetro. Não há sinais de inflamação ou conteúdo aderido. O diagnóstico de hérnia umbilical simples é estabelecido, e o veterinário recomenda a correção cirúrgica eletiva, uma vez que o animal apresenta risco de encarceramento futuro com o crescimento.

Com base no caso apresentado, assinale a alternativa que indica corretamente o procedimento cirúrgico mais adequado para correção da hérnia umbilical nesse potro.

- (A) Laparotomia exploratória por via ventral para exteriorização do intestino e ressecção do saco herniário, seguida de sutura em plano único.
- (B) Abordagem da hérnia por incisão elíptica ao redor do anel umbilical, ressecção do saco herniário e sutura em múltiplos planos com reforço da parede abdominal.
- (C) Punção aspirativa do conteúdo da hérnia com aplicação de antisséptico, seguida de bandagem compressiva.
- (D) Redução manual da hérnia com colocação de anel de borracha elástico para induzir fibrose do anel herniário.
- (E) Injeção de substância esclerosante intrassacular para fechamento do defeito herniário, evitando cirurgia.

Questão 36

Um cavalo de prova, da raça Quarto de Milha, macho, 8 anos, foi atendido com uma lesão extensa na face lateral distal do membro torácico direito, resultante de trauma com cerca de 3 semanas de evolução. A ferida apresenta granulação exuberante e epitelização marginal lenta, com dificuldade de contração natural. Não há infecção ativa no momento, e o animal está em bom estado geral, sob cuidados locais e controle com anti-inflamatórios não esteroidais. Diante da localização, do tamanho da lesão e da lentidão no processo de cicatrização, a equipe veterinária opta por uma intervenção cirúrgica reconstrutiva utilizando enxerto cutâneo, com o objetivo de acelerar o fechamento e restaurar a função e estética da região.

Considerando o quadro clínico descrito e os princípios de cirurgia reconstrutiva em equinos, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada quanto ao tipo de enxerto e condição do leito receptor.

- (A) Aplicação de enxerto de espessura total diretamente sobre tecido de granulação exuberante, uma vez que este favorece a vascularização e fixação imediata do enxerto.
- (B) Uso de retalho axial pediculado, por apresentar maior taxa de sucesso em regiões distais e permitir a cobertura de grandes áreas sem depender da vascularização local.
- (C) Aplicação de enxerto em malha (mesh graft), pois este tipo é o único indicado para regiões distais dos membros em equinos e dispensa cuidados com o leito receptor.
- (D) Implantação de enxerto laminar parcial, após preparação do leito com ressecção da granulação exuberante e estabilização da ferida com curativos compressivos.
- (E) Utilização de retalho livre microvascularizado, pois esse método não depende de vascularização local e é de fácil execução em campo.

Questão 37

Um cavalo Crioulo, macho castrado, 6 anos, de uso esportivo, apresenta um aumento de volume na região ventral da mandíbula, com dor moderada à palpação e presença de secreção purulenta espessa e fétida drenando por um pequeno orifício cutâneo. O proprietário relata que a lesão surgiu há cerca de 12 dias, e que o animal teve febre e prostração nos primeiros dias, mas se mantém com bom apetite atualmente. Ao exame físico, observa-se fístula aberta com sinais de abscesso drenado, sem aumento linfonodal evidente. Suspeita-se de origem dentária ou linfonodal para o processo. O médico-veterinário decide investigar a causa da fístula e instituir tratamento específico.

Considerando a localização da fístula, a história clínica e os principais agentes causadores de abscessos em equinos, assinale a conduta mais apropriada para este caso.

- (A) Realizar incisão ampla e curetagem imediata da área com aplicação de pomada antibiótica tópica, sem necessidade de diagnóstico complementar, uma vez que a drenagem já ocorreu.
- (B) Coletar material da secreção purulenta para cultura e antibiograma, avaliar possíveis alterações radiográficas da mandíbula e dentes, e instituir antibioticoterapia sistêmica com base nos achados.
- (C) Iniciar antibiótico de amplo espectro e anti-inflamatórios, sem necessidade de exames, pois a infecção já está controlada pela drenagem espontânea da fístula.
- (D) Realizar sutura da fístula para fechamento precoce da lesão, seguido de aplicação de compressas quentes para acelerar a regeneração do tecido local.
- (E) Aplicar solução iodada dentro da fístula e iniciar antibioticoterapia tópica, evitando antibióticos sistêmicos para não mascarar o quadro clínico.

Questão 38

Um cavalo de vaquejada, SRD, macho castrado, 7 anos, é atendido com aumento de volume firme e doloroso na região da garganta (intermandibular), com leve disfagia e secreção nasal seropurulenta bilateral. O animal apresenta febre (39,8°C), linfadenomegalia submandibular e prostração. A lesão parece estar flutuante e se localiza lateralmente à laringe. Feito punção com agulha estéril, extraiu-se material purulento espesso e amarelo-esverdeado. O histórico indica contato recente com outros animais sintomáticos e a suspeita clínica é de abscesso linfonodal compatível com garrotilho (*Streptococcus equi* subsp. *equi*). A equipe opta por abordagem cirúrgica de drenagem e tratamento médico, considerando o risco de disseminação da infecção.

Diante do caso descrito e considerando os princípios da drenagem de abscessos e controle de doenças contagiosas em equinos, qual das alternativas representa a conduta mais adequada e completa?

- (A) Iniciar antibioticoterapia empírica com penicilina benzatina e realizar compressas frias na região afetada até o abscesso regredir, evitando drenagem para não aumentar a contaminação ambiental.
- (B) Manter o animal em ambiente isolado, promover drenagem cirúrgica com bisturi em região declinada, realizar irrigação diária com solução antisséptica e instituir antibioticoterapia sistêmica apenas após ruptura espontânea.
- (C) Proceder com incisão e drenagem ampla do abscesso em local apropriado, mantendo irrigação diária com solução salina ou iodada diluída, iniciar antibioticoterapia com penicilina procaína e estreptomicina, além de isolar o animal e monitorar os contactantes.
- (D) Administrar anti-inflamatório não esteroidal, realizar aspiração do conteúdo purulento por agulha todos os dias, sem abertura da pele, para evitar formação de fístulas persistentes, e iniciar antibioticoterapia com gentamicina e enrofloxacin.
- (E) Evitar qualquer tipo de manipulação local até que o abscesso se rompa espontaneamente, utilizando apenas suporte clínico e alimentação pastosa para minimizar a dor durante a deglutição.

Questão 39

Durante uma cavalgada prolongada, um cavalo Quarto de Milha, macho castrado, 8 anos, sofreu uma lesão contusa na face direita após colisão com uma cerca. Duas semanas depois, o tutor notou a presença de um pequeno orifício cutâneo persistente na região próxima ao processo zigomático do osso frontal, com saída intermitente de um líquido claro, translúcido e não purulento, especialmente durante a mastigação. O cavalo se mantém em bom estado geral, mas apresenta desconforto leve e sensibilidade local.

À avaliação físico-clínica, observou-se:

- 1. Orifício com bordas epitelizadas de aproximadamente 0,5 cm de diâmetro, sem sinais de infecção ativa.
- 2. Secreção aumentada durante alimentação.
- 3. Radiografia do crânio revelou discreta opacidade do seio maxilar rostral direito e uma fratura de base do processo zigomático, em cicatrização.
- 4. Teste com corante alimentar misturado ao feno revelou saída do corante pelo orifício em cerca de 20 minutos.
- 5. Punção da fístula demonstrou líquido compatível com saliva.

O médico-veterinário suspeita de fístula salivar secundária a lesão do ducto parotídeo ou de uma comunicação sinusal crônica. Considerando os achados clínicos e as possibilidades anatômicas da região, qual das alternativas abaixo representa a conduta mais adequada para diagnóstico e correção da fístula descrita?

- (A) Utilizar solução salina sob pressão para irrigar a fístula, aplicar curativo compressivo por 10 dias e instituir antibioticoterapia empírica, aguardando o fechamento espontâneo da lesão.
- (B) Confirmar a origem do trajeto fistuloso com sialografia ou contraste sinusal, ressecar cirurgicamente o trajeto da fístula com margem ampla, realizar a sutura do ducto salivar ou oclusão proximal e instituir cuidados pós-operatórios rigorosos.
- (C) Aplicar laser terapêutico de baixa intensidade na região da fístula, mantendo o animal em jejum alimentar por 48 horas e avaliando a evolução antes de decidir por cirurgia.
- (D) Realizar curetagem do trajeto fistuloso, sutura simples do orifício externo e administração de anti-inflamatório não esteroidal por 7 dias, evitando manipulação da glândula salivar.
- (E) Prescrever antissépticos tópicos e pomada cicatrizante, restringir atividade física do animal e monitorar o fechamento progressivo do orifício sem intervenção invasiva.

Questão 40

Durante uma prova de três tambores, uma égua Quarto de Milha, 5 anos, atleta em treinamento intenso, apresenta claudicação súbita e severa do membro torácico esquerdo logo após a curva final. Foi imediatamente retirada da competição e levada à clínica veterinária.

Ao exame físico, nota-se:

1. Dor intensa à palpação da face lateral do metacarpo III esquerdo;
2. Aumento de volume e calor local;
3. Claudicação grau 4/5;
4. A égua mantém o membro em semiflexão e recusa-se a apoiar o casco;
5. Radiografias revelam fratura transversa incompleta no terço médio do osso metacarpiano III, com discreto desvio lateral.

Considerando o valor esportivo do animal e a necessidade de retorno à atividade, a equipe opta por uma abordagem cirúrgica imediata para estabilização óssea e prognóstico atlético. Com base no caso apresentado e nos princípios da ortopedia equina, qual a técnica de osteossíntese mais indicada e o motivo da sua escolha para garantir o melhor prognóstico funcional?

- (A) Fixação externa com pinos e gesso, por ser menos invasiva e permitir suporte estático até a consolidação óssea, sendo ideal para atletas de alta performance.
- (B) Fixação com placa de neutralização posicionada lateralmente ao metacarpo, utilizando parafusos corticais, para manter alinhamento anatômico e suportar cargas dinâmicas.
- (C) Fixação intramedular com haste elástica para permitir micromovimentos fisiológicos durante a consolidação e evitar rigidez articular no pós-operatório.
- (D) Osteossíntese com cerclagem e fixação transversa para estabilização compressiva, associada a repouso absoluto por 120 dias, devido ao baixo risco de deslocamento.
- (E) Estabilização com parafusos canulados de rosca total em técnica percutânea, para manter a vascularização local e facilitar o manejo ambulatorial pós-cirúrgico.

Questão 41

Um potro Puro Sangue Inglês, de 7 meses de idade, foi encontrado pela manhã no piquete após uma noite de tempestade, com múltiplos ferimentos. Ao exame clínico inicial:

1. O animal apresenta claudicação grave do membro torácico direito, com dor intensa, instabilidade e crepitação na região distal do rádio, além de relutância para se levantar.
2. Há também sangramento oral ativo, dificuldade de apreensão do alimento e deformidade evidente na região mandibular esquerda.
3. O exame radiográfico confirma:
*Fratura espiral distal do rádio direito, com desvio moderado do fragmento distal.
*Fratura oblíqua do corpo da mandíbula esquerda, com leve desvio lateral e sem comprometimento do canal alveolar inferior.
4. O potro apresenta estado geral estável, sem sinais de choque ou comprometimento sistêmico.

Considerando o quadro clínico apresentado e as particularidades anatômicas e biomecânicas envolvidas, qual das opções abaixo representa a conduta cirúrgica mais apropriada para o tratamento conjunto das fraturas mandibular e radial neste paciente jovem?

- (A) Tratar ambas as fraturas com bandagem compressiva e contenção física, uma vez que a idade jovem do potro favorece a regeneração óssea espontânea e rápida.
- (B) Realizar osteossíntese do rádio com placa de compressão dinâmica (DCP) e tratar a fratura mandibular com cerclagem e sutura mucosa, sem necessidade de fixação óssea rígida.
- (C) Realizar a correção cirúrgica do rádio com placa em ponte (bridge plating) e da mandíbula com fixação interdental e fios de cerclagem associados à contenção alimentar líquida.
- (D) Optar por tratamento conservador da fratura radial com repouso absoluto e analgesia, realizando apenas a correção mandibular com parafusos canulados percutâneos.
- (E) Estabilizar o rádio com fixador externo transarticular e tratar a fratura mandibular com osteossíntese interna rígida e transoral, associando antibióticos por via intraóssea.

Questão 42

Um cavalo Crioulo, 8 anos, utilizado em provas de rédeas, é trazido à clínica com queixa de claudicação intermitente do membro torácico direito há cerca de dois meses, piorando após os treinos. O proprietário relata que o animal tem histórico de desempenho reduzido e reluta em realizar manobras de giro e parada brusca (sliding stop).

O exame físico revela:

1. Claudicação discreta em linha reta, acentuada no trabalho em círculo;
2. Sinais de dor à flexão da articulação do carpo direito;
3. Radiografias do carpo mostram esclerose subcondral e osteófitos na articulação intercarpal média.

A equipe propõe uma abordagem terapêutica para alívio dos sinais clínicos e prevenção da progressão da lesão articular. Com base no caso apresentado, qual é a conduta mais indicada para confirmar o diagnóstico, avaliar a extensão da lesão e possibilitar tratamento precoce da osteoartrite neste cavalo atleta?

- (A) Restrição total de exercícios por 90 dias e administração intra-articular de ácido hialurônico e antibiótico, sem necessidade de investigação adicional.
- (B) Realização de cintilografia óssea para detectar alterações metabólicas e decidir entre artrotomia ou artrocentese.
- (C) Bloqueio anestésico do nervo mediano para confirmar origem da dor e realização de tenoscopia do flexor digital superficial.
- (D) Infiltração com corticosteroides e anti-inflamatórios sistêmicos para melhora funcional, seguida de retorno gradual ao trabalho.
- (E) Artroscopia da articulação carpal para diagnóstico visual direto das lesões cartilaginosas e possível debridamento terapêutico.

Questão 43

Um equino da raça Mangalarga Marchador, macho, 10 anos, é trazido à clínica veterinária com histórico de claudicação crônica e progressiva no membro pélvico direito. O animal é usado para cavalgadas recreativas e provas de marcha leves. Já foi submetido a múltiplos tratamentos clínicos com anti-inflamatórios, condroprotetores e infiltrações articulares, sem melhora significativa.

No exame clínico:

1. Claudicação grau 3/5 persistente.
2. Dor e crepitação à manipulação da articulação tíbio-társica.
3. Radiografias evidenciam remodelação óssea severa, colapso do espaço articular distal e presença de osteófitos marginais — compatível com osteoartrite avançada da articulação intertársica distal.

Diante do histórico retratado com tratamento conservador, discute-se a viabilidade de um tratamento cirúrgico definitivo. Considerando o diagnóstico de osteoartrite avançada na articulação intertársica distal e a refratariedade ao tratamento clínico, qual das abordagens cirúrgicas abaixo é mais indicada para melhorar a qualidade de vida e permitir o retorno do animal a atividades de baixo impacto?

- (A) Artroscopia da articulação tíbio-társica com lavagem articular e retirada de corpos livres.
- (B) Fusão cirúrgica (artrodese) da articulação intertársica distal, por meio de perfurações e indução de sinostose.
- (C) Excisão da cápsula articular e injeção intra-articular de corticosteroides de depósito.
- (D) Tenotomia dos músculos flexores para desviar a carga articular e reduzir o atrito ósseo.
- (E) Substituição da articulação afetada por prótese modular de aço inoxidável de grau ortopédico.

Questão 44

Um equino da raça Sela Belga, macho, 7 anos, utilizado em hipismo, apresenta dor abdominal aguda há aproximadamente 6 horas. O tratador relata que o animal deitou-se várias vezes, rolou no chão, transpira excessivamente e está relutante em se levantar. Foi administrado flunixin meglumine por via IV, porém sem melhora clínica.

No exame físico:

1. FC: 68 bpm
2. TRC: > 3 segundos
3. Mucosas: congestas
4. Abdômen distendido
5. Ausculta: ausência de sons intestinais no flanco direito
6. Sondagem nasogástrica: refluxo de 10 L de líquido marrom-avermelhado
7. Toque retal: presença de alças intestinais distendidas e gasosas

O hemograma evidencia:

8. Leucopenia com neutropenia degenerativa
9. Hemoconcentração (PCV 60%)
10. Hipoproteïnemia

Com base nos achados clínicos e laboratoriais apresentados, qual a conduta mais indicada neste caso?

- (A) Considerar cirurgia exploratória imediata, pois os sinais clínicos e laboratoriais indicam uma possível obstrução estrangulante.
- (B) Aumentar a dose de anti-inflamatório e realizar lavagem intestinal com óleo mineral e água morna.
- (C) Repetir a analgesia com opioide e aguardar 12 horas para nova avaliação, pois a maioria das cólicas é autolimitante.
- (D) Manter o animal em jejum e observação por 24 horas, pois a ausência de fezes pode indicar íleo parálítico transitório.
- (E) Realizar enema retal e administração de buscopan, já que o toque revelou distensão gasosa leve e sem massas palpáveis.

Questão 45

Um equino Quarto de Milha, castrado, 6 anos, atleta de vaquejada, apresenta quadro de cólica aguda há 4 horas. Segundo o proprietário, o animal apresentou dor intensa, deitou e rolou, e agora se recusa a comer. Já recebeu anti-inflamatório e buscopan por um veterinário local, sem melhora significativa.

Ao exame físico:

1. FC: 60 bpm
2. TRC: 3 segundos
3. Mucosas: congestas
4. Abdômen: distendido à palpação
5. Ausculta: ruídos diminuídos nos quatro quadrantes
6. Sondagem nasogástrica: sem refluxo
7. Toque retal: presença de massa firme e alças distendidas no quadrante esquerdo

Com base nos achados, o animal foi encaminhado para laparotomia exploratória em centro cirúrgico, onde foi diagnosticado um volvo de cólon maior com rotação de 360° e início de necrose na parede intestinal. Foi realizada desrotação do cólon e enterectomia segmentar. Com base no quadro clínico apresentado, assinale a alternativa que melhor descreve a conduta correta diante de um caso de volvo de cólon maior com comprometimento vascular.

- (A) O tratamento clínico com analgesia e hidratação é suficiente, desde que iniciado nas primeiras 6 horas.
- (B) A correção do volvo deve ser feita por palpação transretal e massagem manual externa.
- (C) O tratamento cirúrgico com laparotomia exploratória é indicado e pode incluir desrotação, ressecção e anastomose.
- (D) Em casos de torção de cólon, a resolução ocorre espontaneamente após jejum e caminhadas leves.
- (E) A intussuscepção não é compatível com sinais clínicos de cólica grave e geralmente não exige cirurgia.

Questão 46

Uma égua Mangalarga Marchador, primípara, 5 anos, prenha de 340 dias, apresenta sinais de parto iminente. O proprietário acionou o veterinário após notar esforço expulsivo sem progressão há mais de 40 minutos. Ao exame obstétrico inicial, a égua encontra-se inquieta, com hipertermia e sinais evidentes de dor. Durante o toque vaginal, identifica-se a presença de apenas um membro torácico do potro na pelve e a cabeça desviada lateralmente para a direita, fora do canal de parto. O potro apresenta ausência de batimentos cardíacos à ultrassonografia transabdominal. Após sedação da égua, anestesia epidural caudal e adequada lubrificação, tentativas de reposição fetal intraútero (rotation) falham devido à resistência uterina. Considerando a posição fetal, ausência de viabilidade e risco iminente de lacerações uterinas, o cirurgião veterinário opta por outra abordagem para retirada fetal.

Diante do caso apresentado, qual é a conduta mais adequada frente à distocia descrita?

- (A) Repetir as tentativas de manipulação fetal intraútero com tração forçada, uma vez que o potro está morto e o alívio do canal de parto é a prioridade.
- (B) Induzir a égua com ocitocina e realizar tração contínua para facilitar a saída do feto.
- (C) Realizar cesariana imediatamente com a égua em estação, visto que a viabilidade fetal exige intervenção rápida.
- (D) Optar por uma fetotomia em múltiplos segmentos para remoção do feto morto, minimizando o risco de trauma ao canal de parto.
- (E) Administrar relaxantes uterinos e aguardar a involução parcial para facilitar o parto natural com auxílio posterior.

Questão 47

Uma égua SRD, múltipara, 10 anos, pariu um potro aparentemente saudável durante a madrugada. Pela manhã, o proprietário encontrou a égua em pé, agitada, com estrutura avermelhada e volumosa exteriorizada pela vulva, com presença de líquidos fetais e restos placentários aderidos. O animal apresenta sinais de desconforto, inquietação e elevação da frequência cardíaca. O veterinário é chamado e, ao exame, confirma-se um prolapso uterino completo, com parte da mucosa uterina congesta e suja, mas ainda viável. A placenta estava parcialmente retida e foi cuidadosamente removida. Após estabilização com fluidoterapia e sedação leve, o útero foi lavado com solução salina morna, lubrificado e reposicionado manualmente. Em seguida, foi administrada ocitocina e antibiótico de amplo espectro para prevenção de complicações.

Com base no caso descrito, qual é a afirmação correta sobre a conduta no prolapso uterino em éguas?

- (A) O prolapso uterino em éguas é irreversível e exige histerectomia de emergência.
- (B) Após o reposicionamento do útero, é obrigatória a realização de sutura vulvar (Bühner) para prevenir recidivas.
- (C) O uso de ocitocina após o reposicionamento uterino auxilia na involução uterina e prevenção de hemorragias.
- (D) A manipulação do útero prolapsado deve ser evitada, pois o retorno espontâneo ocorre em até 6 horas.
- (E) A lavagem do útero deve ser feita apenas com solução iodada forte para garantir esterilidade.

Questão 48

Um cavalo da raça Crioulo, macho castrado, 12 anos, atleta de provas funcionais, é atendido com queixa de lacrimejamento excessivo, blefaroespasma e secreção mucopurulenta unilateral no olho esquerdo, com evolução de 5 dias. O proprietário relata que o animal esfregava o olho na cerca. Ao exame oftálmico com fluoresceína, confirma-se a presença de uma úlcera corneana superficial extensa com início de neovascularização periférica. Após 3 dias de tratamento clínico intensivo com colírios antibióticos, anti-inflamatórios não esteroidais e atropina, a úlcera não mostrou sinais de melhora, e observa-se descolamento epitelial contínuo e risco de perfuração. O veterinário decide por intervenção cirúrgica para proteger o globo ocular e estimular a cicatrização.

Com base no caso descrito, qual a conduta cirúrgica mais adequada para tratar a condição apresentada?

- (A) Evisceração do olho com colocação de implante acrílico para preservar a estética do animal.
- (B) Tarsorrafia temporária bilateral para impedir o cavalo de abrir os olhos e causar trauma.
- (C) Enucleação do globo ocular para evitar complicações associadas à úlcera.
- (D) Transposição de conjuntiva bulbar ou flap conjuntival para cobertura da área ulcerada.
- (E) Cauterização química da córnea para estimular a regeneração epitelial.

Questão 49

Uma égua Campolina, 8 anos, de uso esportivo, é atendida por apresentar lacrimejamento constante, edema de pálpebra superior, blefaroespasma e fotofobia intensa no olho direito. O exame oftálmico com fluoresceína confirma a presença de uma úlcera corneana superficial extensa, de evolução aguda (48h).

A avaliação com lâmpada de fenda revela que não há perfuração, mas já existe edema estromal leve e infiltrado celular periférico, sugerindo início de infecção secundária.

A paciente é colocada sob tratamento com colírio antibiótico, anti-inflamatório tópico, atropina e soro autólogo. Após 5 dias, não há regressão do quadro, e observa-se progressão da lesão e início de descemetocélio. O veterinário opta por abordagem cirúrgica para preservar a integridade ocular e evitar complicações como perfuração e perda de visão.

Diante da falha do tratamento clínico e da evolução da lesão descrita, qual a conduta cirúrgica mais indicada para este caso?

- (A) Cauterização com nitrato de prata para eliminar o epitélio ulcerado e acelerar a cicatrização.
- (B) Tarsorrafia total bilateral para proteger ambos os olhos contra traumas externos.
- (C) Enucleação do globo ocular por risco iminente de cegueira e infecção sistêmica.
- (D) Evisceração do olho e colocação de implante para manter a cavidade estética.
- (E) Flap conjuntival (transposição de conjuntiva) para cobertura e vascularização da área lesionada.

Questão 50

Um garanhão Mangalarga Marchador, 6 anos, é atendido com histórico de acidente no pasto, no qual colidiu com uma cerca de madeira, resultando em ferimento profundo e extenso na região torácica lateral direita. O ferimento apresenta margens irregulares, tecido subcutâneo exposto, sangramento moderado e presença de lascas de madeira no interior da lesão. À auscultação torácica, nota-se redução dos sons respiratórios no hemitórax direito. O animal está em posição ortostática, mas demonstra taquipneia e discreta distensão abdominal. A radiografia revela presença de ar na cavidade torácica e ausência de fraturas costais. O hemograma evidencia leucocitose com desvio à esquerda.

Com base no quadro clínico e nos achados complementares, qual deve ser a prioridade no manejo emergencial desse paciente?

- (A) Iniciar drenagem torácica e estabilização respiratória, seguida de debridamento cirúrgico e lavagem da ferida.
- (B) Realizar sutura imediata do ferimento com tensão para prevenir infecção profunda.
- (C) Iniciar antibioticoterapia e aguardar evolução clínica antes de manipular o ferimento.
- (D) Administrar tranquilizantes e anti-inflamatórios para conter a dor e deixar o ferimento cicatrizar por segunda intenção.
- (E) Enfaixar firmemente a região para impedir o avanço da entrada de ar e manter o animal em repouso absoluto.

Questão 51

Durante uma cavalgada em trilha fechada, um cavalo Crioulo, castrado, 9 anos, sofreu um corte profundo e transfixante na parte medial da coxa esquerda ao colidir com uma estrutura metálica abandonada. O proprietário aplicou um pano improvisado e levou o animal imediatamente à clínica.

Na chegada, o animal apresentava:

1. Ferida profunda de aproximadamente 20 cm, com sangramento ativo e exposição de tecido muscular.
2. Palidez de mucosas, tempo de preenchimento capilar de 4 segundos e pulso periférico fraco.
3. Sangue de coloração vermelho-vivo jorrando de forma pulsátil, indicando hemorragia arterial.
4. FC: 68 bpm | FR: 28 mpm | Temperatura: 37,3°C | PVC: 5 cm H₂O

Diante do quadro clínico descrito, qual a conduta mais adequada e imediata para o atendimento emergencial e posterior reparo cirúrgico dessa ferida?

- (A) Realizar lavagem vigorosa da ferida com soro fisiológico antes de qualquer outro procedimento para evitar infecção profunda.
- (B) Administrar antibióticos e anti-inflamatórios sistêmicos e deixar o ferimento cicatrizar por segunda intenção.
- (C) Iniciar hemostasia com pinçamento da artéria sangrante, estabilizar o paciente com fluidoterapia e, posteriormente, realizar debridamento e fechamento por primeira intenção.
- (D) Aplicar torniquete distal ao ferimento para interromper o sangramento e permitir sutura imediata.
- (E) Realizar anestesia epidural para controle da dor e manipular a ferida após estabilização respiratória.

Questão 52

Um cavalo Brasileiro de Hipismo, macho castrado, 10 anos, atleta de tambor, é atendido com histórico de cólica intensa há cerca de 4 horas, sem resposta aos analgésicos administrados em campo (flunixin meglumine 1,1 mg/kg e butorfanol 0,02 mg/kg). O animal se joga no chão, tenta rolar, apresenta sudorese intensa e inquietação constante.

No exame clínico:

1. FC: 76 bpm, FR: 30 mpn, T: 38,2°C
2. Mucosas congestas com TRC de 4 segundos
3. Abdome distendido, com timpanismo à percussão
4. Sondagem nasogástrica: refluxo de 8 L de líquido com odor ácido
5. Somente ruídos intestinais leves no quadrante dorsal esquerdo
6. Paracentese abdominal: líquido serossanguinolento, com TP: 3,5 g/dL e contagem de células: 8.500/ μ L
7. Hematócrito: 55%, Proteína total plasmática: 6,8 g/dL
8. O histórico alimentar inclui ingestão recente de grande quantidade de ração concentrada após atividade esportiva intensa logo após o exercício.

Com base no quadro clínico descrito e nos achados laboratoriais, qual a conduta mais apropriada para o manejo desse paciente?

- (A) Realizar fluidoterapia agressiva, manter o animal em jejum e aguardar a resolução espontânea da cólica com analgésicos.
- (B) Optar por manejo conservador, uma vez que o refluxo gástrico é indicativo de íleo transitório.
- (C) Administrar óleo mineral por sonda nasogástrica para estimular o trânsito intestinal e resolver o impacto.
- (D) Repetir a paracentese abdominal após 6 horas e monitorar os parâmetros clínicos antes de qualquer intervenção cirúrgica.
- (E) Encaminhar o paciente imediatamente para laparotomia exploratória, devido aos sinais de abdome agudo cirúrgico.

Questão 53

Uma égua Percheron, de 12 anos, é apresentada ao hospital veterinário com histórico de cólica há mais de 6 horas, com diminuição progressiva da resposta aos analgésicos convencionais. O tutor relata que a égua se alimentou de feno velho e se mostrou inquieta desde então, apresentando episódios de deitar e levantar com frequência.

No exame clínico:

1. FC: 68 bpm, FR: 28 mpn, T: 38,5°C
2. Mucosas congestas, TRC de 4 segundos
3. Sons intestinais diminuídos em todos os quadrantes
4. Paracentese abdominal: líquido turvo, coloração amarelo-esverdeada, presença de detritos e aumento da celularidade ($> 10.000/\mu$ L)
5. Refluxo nasogástrico: ausente
6. Ultrassonografia abdominal: dilatação de alças intestinais e presença de conteúdo líquido livre no abdômen
7. Hematócrito: 52%, proteína plasmática total: 7,4 g/dL

O quadro evolui com abdominalgia intensa, ausência de fezes e leve distensão abdominal. Com base no caso descrito, qual é a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta indicada?

- (A) Impactação de cólon menor com resolução clínica esperada, devendo-se manter analgesia e hidratação.
- (B) Obstrução gástrica parcial, com indicação de administração de laxantes por sonda.
- (C) Perfuração intestinal com peritonite séptica, sendo a eutanásia indicada.
- (D) Obstrução intestinal com suspeita de necrose, sendo indicada laparotomia exploratória imediata.
- (E) Síndrome de cólon deslocado à esquerda, devendo-se tentar rotação externa do animal em pista.

Questão 54

Um potro Quarto de Milha, de 14 meses, é encaminhado à clínica cirúrgica para castração eletiva. O animal é dócil, em bom estado geral, vacinado e vermifugado. Durante o exame pré-operatório, os dois testículos estão visíveis e palpáveis na bolsa escrotal. O proprietário relata que a castração será realizada em uma fazenda com piso de terra batida e sem acesso a centro cirúrgico. Outro animal da mesma propriedade — um garanhão de 5 anos — também será submetido à castração no mesmo dia. Esse garanhão é mais agitado, com histórico de comportamento agressivo e ligeira distensão escrotal. O exame físico não aponta anormalidades significativas além da resistência ao manejo. Ambos os animais estão em jejum hídrico e alimentar conforme orientação prévia.

Considerando as informações clínicas, as condições de manejo e os aspectos cirúrgicos, analise as afirmativas a seguir.

- I. A castração do potro pode ser realizada com segurança utilizando a técnica aberta em estação ou em decúbito, com anestesia injetável, pois apresenta menor risco de hemorragia e complicações.
- II. No caso do garanhão adulto com comportamento agressivo e provável aumento de vasos pampiniformes, a técnica em campo aberto com uso de emasculadores é contraindicada, sendo preferível a técnica fechada ou semifechada com ligadura vascular, sob anestesia geral em centro cirúrgico.
- III. O uso de antibióticos profiláticos e anti-inflamatórios é dispensável na castração de potros se realizada em ambiente limpo e com hemostasia eficaz.
- IV. A principal complicação pós-cirúrgica em garanhões adultos castrados em campo aberto é a evisceração, devendo-se monitorar sinais clínicos e realizar sutura dos anéis vaginais em casos de risco elevado.

Estão corretas, apenas, as afirmativas:

- (A) I, II e IV
(B) II e III
(C) I e III
(D) II e IV
(E) I, II e III

Questão 55

Um potro PSI (Puro Sangue Inglês), macho, de 4 meses de idade, é atendido em caráter emergencial apresentando sinais progressivos de dor abdominal, prostração, frequência cardíaca de 78 bpm, mucosas congestas e sudorese. A auscultação revela hipomotilidade intestinal difusa, e a sonda nasogástrica retorna grande volume de refluxo gástrico com odor fétido. A ultrassonografia abdominal revela líquido livre com aspecto sugestivo de peritonite séptica e distensão gástrica severa. Exames laboratoriais indicam leucocitose com desvio à esquerda, acidose metabólica e elevação de fibrinogênio. O histórico clínico revela uso recente de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) por 10 dias consecutivos, devido a claudicação leve. Diante da suspeita de perfuração gástrica por úlcera, a equipe decide pela laparotomia exploratória. Durante o procedimento cirúrgico, é identificado foco de perfuração na curvatura menor do estômago, com necrose local e extravasamento de conteúdo gástrico para a cavidade abdominal. A decisão cirúrgica foi a realização de uma gastrotomia para inspeção e desbridamento, seguida de rafia estomacal com técnica em duas camadas.

Com base no caso apresentado, analise as afirmativas a seguir sobre a abordagem cirúrgica e o manejo clínico da gastrotomia e correção de úlcera perfurada em equinos.

- I. A realização da gastrotomia exige esvaziamento gástrico e controle rigoroso da contaminação, sendo a incisão preferencialmente feita na curvatura maior, pois essa região apresenta menor vascularização e maior distensibilidade.
- II. A técnica cirúrgica para correção de perfurações gástricas deve incluir desbridamento cuidadoso da borda necrótica e sutura em duas camadas, sendo a camada interna em padrão de Lembert contínuo ou Cushing.
- III. A perfuração gástrica em potros é rara, mas frequentemente associada ao uso prolongado de AINEs, jejum prolongado ou estresse, e geralmente tem prognóstico reservado a grave, mesmo com correção cirúrgica imediata.
- IV. A antibioticoterapia de amplo espectro é dispensável no pós-operatório se houver lavagem abundante da cavidade abdominal e controle da infecção local com antissépticos tópicos.

Estão corretas, apenas, as afirmativas.

- (A) I, II e III
(B) II e III
(C) I e IV
(D) I, II e IV
(E) I, III e IV

Questão 56

Durante uma visita de rotina a uma propriedade rural em Maricá/RJ, uma égua Mangalarga Marchador, primípara, com 335 dias de gestação confirmada, entra em trabalho de parto por volta das 3h da manhã. Após duas horas do início das contrações fortes, sem progressão do parto e sem exteriorização completa do potro, o proprietário entra em contato com a equipe veterinária. Ao exame físico, a égua apresenta-se inquieta, em decúbito lateral intermitente, com sudorese leve e sinais de dor. A inspeção da vulva mostra apenas os cascos anteriores do potro, mas sem avanço no processo de expulsão. O toque vaginal revela a presença do potro em posição anterior, apresentação cefálica e postura normal, porém há ausência de dilatação cervical completa e fraqueza nas contrações uterinas.

Com base no caso apresentado e nos princípios do manejo de partos complicados (distocias) em equinos, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de ocitocina é imediatamente indicado para intensificar as contrações e expulsar o feto, independentemente da posição ou dilatação cervical.
- (B) A administração de anti-inflamatórios e antibióticos pode ser postergada para o pós-parto, já que são raramente necessários em partos distócicos em éguas.
- (C) A distocia, neste caso, está relacionada principalmente à inércia uterina e falha na dilatação cervical, podendo ser manejada com auxílio manual e lubrificação, após sedação leve da égua.
- (D) A conduta correta é aguardar mais tempo até que o parto ocorra naturalmente, pois a intervenção precoce pode prejudicar a égua e o potro.
- (E) Como a apresentação do potro está normal, é certo que o parto será resolvido sem necessidade de intervenção veterinária.

Questão 57

Um cavalo Quarto de Milha, macho castrado, 7 anos, atleta de tambor, foi atendido em caráter de urgência após apresentar sinais de dor abdominal intensa (rolamento contínuo, olhar para o flanco, sudorese, taquicardia). O animal havia sido medicado com anti-inflamatórios e buscopan no início da cólica, mas não respondeu à terapia.

Ao exame clínico:

- 1. FC: 68 bpm
- 2. TRC: 3 segundos
- 3. Mucosas congestas
- 4. Abdômen distendido
- 5. Sondagem nasogástrica revelou refluxo de 10 L
- 6. Paracentese: líquido peritoneal com aparência séptica (turbidez e odor fétido), proteínas >5 g/dL

Diante do agravamento clínico e suspeita de obstrução intestinal com necrose, o animal foi encaminhado para laparotomia exploratória. Durante a cirurgia, constatou-se obstrução por impaction no intestino delgado distal, com cerca de 1 metro de alça com aspecto cianótico e sem motilidade. Com base nas informações clínicas e cirúrgicas apresentadas, assinale a alternativa correta quanto à conduta cirúrgica mais indicada.

- (A) Apenas uma enterotomia em alça saudável acima da impaction é suficiente, seguida de lavagem intestinal abundante.
- (B) A enterotomia deve ser realizada diretamente sobre a área cianótica para facilitar a remoção da impaction, preservando o intestino.
- (C) A ressecção do segmento intestinal inviável, seguida de anastomose término-terminal, é indicada para prevenir complicações sépticas.
- (D) O intestino deve ser desimpactado manualmente e reposicionado na cavidade abdominal, pois o intestino delgado possui grande capacidade de recuperação.
- (E) A conduta ideal é o fechamento imediato da cavidade sem intervenção, visto que a manipulação das alças intestinais aumenta a chance de endotoxemia.

Questão 58

Um cavalo Crioulo, macho castrado, 10 anos, foi submetido a uma cirurgia para remoção de um lipoma pendular localizado na região abdominal ventral. O procedimento foi realizado em ambiente hospitalar, com protocolo adequado de anestesia e assepsia. O animal foi liberado para o piquete no 3º dia pós-operatório, com prescrição de antibiótico (penicilina-benzatina IM), anti-inflamatório não esteroide e orientações quanto ao repouso. No 7º dia pós-cirúrgico, o tutor relatou inchaço na região operada, sem sinais de dor, mas com aumento de volume flutuante e moderada hiperemia local.

Ao exame físico:

1. Temperatura: 38,5 °C
2. FC: 44 bpm
3. Ferida com bordas parcialmente abertas, sem secreção purulenta
4. Acentuado abaulamento subcutâneo, sem odor ou dor à palpação

Com base no quadro clínico e na evolução da ferida cirúrgica, qual a interpretação e conduta mais adequada?

- (A) O abaulamento indica infecção ativa, sendo necessária a abertura completa da ferida e antibioticoterapia intravenosa imediata.
- (B) Trata-se de um seroma estéril; a drenagem por punção e lavagem com solução antisséptica, associada ao controle de movimentação, é uma conduta indicada.
- (C) A deiscência parcial exige resutura imediata para evitar a penetração de contaminantes ambientais.
- (D) O quadro sugere celulite subcutânea, exigindo a amputação cirúrgica do tecido necrótico e o uso de corticosteroides.
- (E) O seroma deve ser ignorado, pois será reabsorvido espontaneamente. O uso de anti-inflamatórios e repouso são suficientes em todos os casos.

Questão 59

Uma égua brasileira de Hipismo, de 8 anos, foi submetida a uma laparotomia exploratória devido a uma cólica refratária ao tratamento clínico. Durante o procedimento, foi diagnosticada obstrução por impactação de cólon maior, resolvida com enterotomia e lavagem colônica. O pós-operatório imediato transcorreu bem, com retorno da motilidade intestinal e aceitação de pequenas quantidades de alimento. No terceiro dia pós-cirúrgico, a paciente começou a apresentar:

1. Febre persistente (39,2 °C)
2. Letargia
3. Taquicardia (FC: 68 bpm)
4. Edema na ferida cirúrgica
5. Leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda

No quinto dia, observou-se secreção purulenta na incisão e início de fascite local, com presença de dor e crepitação subcutânea. A equipe responsável considera a necessidade de rever o protocolo de antibióticos, manejo do leito cirúrgico e suporte geral. Considerando os achados clínicos e laboratoriais no período pós-operatório e as prováveis complicações associadas, qual conduta é mais adequada neste caso?

- (A) Iniciar anti-inflamatórios esteroidais em alta dose e manter o curativo fechado até que a secreção cesse, minimizando o risco de contaminação secundária.
- (B) Considerar a ocorrência de sepse abdominal; realizar drenagem da ferida, instituir antibioticoterapia de amplo espectro e iniciar suporte com fluidoterapia intensiva.
- (C) Reoperar imediatamente para retirada dos pontos e nova lavagem do cólon, mesmo sem evidência de obstrução recorrente ou ruptura visceral.
- (D) Utilizar antibióticos tópicos e aplicação de crioterapia na ferida, mantendo repouso absoluto e suspensão da dieta até que a febre cesse.
- (E) Administrar antitérmicos e analgésicos, realizar nova sutura com material não absorvível e manter a ferida protegida até a resolução espontânea da infecção.

Questão 60

Um médico-veterinário autônomo foi chamado com urgência para atender um cavalo Mangalarga Marchador, de 5 anos, com fratura exposta no metacarpo, após um acidente durante o manejo em uma propriedade rural. O animal é considerado valioso para reprodução e participação em provas esportivas. Durante a avaliação, o veterinário identifica que o caso exige correção cirúrgica ortopédica complexa e internação prolongada com controle de dor e risco de complicações. O proprietário, no entanto, recusa-se a transportar o animal até uma clínica habilitada, insistindo para que o procedimento seja realizado no próprio haras, por "questão de confiança" e para evitar os custos com deslocamento e internação. O profissional sabe que não há estrutura adequada no local para anestesia geral inalatória, monitoramento intensivo ou condições assépticas compatíveis com a técnica necessária. Ele teme, porém, perder o cliente e prejudicar sua reputação entre os demais proprietários da região.

Diante do contexto apresentado e com base nos princípios éticos e na legislação vigente que regulamenta a profissão, qual conduta o médico-veterinário deve adotar?

- (A) Realizar o procedimento cirúrgico no local, desde que utilize antibióticos e adote cuidados máximos de limpeza, garantindo um termo de consentimento assinado pelo proprietário.
- (B) Solicitar ao proprietário que assine um termo de responsabilidade e prosseguir com a cirurgia mesmo sem a estrutura adequada, para evitar abandono do animal.
- (C) Efetuar apenas a imobilização do membro no local, liberando o animal para repouso, já que qualquer intervenção cirúrgica fora de ambiente registrado é proibida.
- (D) Recusar-se a realizar o procedimento cirúrgico no local, orientar a remoção para estabelecimento com registro no CRMV e comunicar a negativa formalmente.
- (E) Realizar a cirurgia no local com auxílio de outro veterinário, como forma de garantir que a decisão seja colegiada e tenha respaldo técnico-legal.

CLÍNICA E CIRURGIA CANINA**Questão 61**

Médico anestesta observou queda da capnometria de 40 mmHg para 22 mmHg, no entanto, sem nenhuma alteração na capnografia, no eletrocardiograma ou na saturação de oxigênio, durante uma cirurgia com paciente sob anestesia geral, intubado e ventilado com ventilador.

Assinale aquela que representa o evento que poderia explicar a alteração descrita.

- (A) Intubação seletiva.
- (B) Extubação por acidente.
- (C) Hipotensão arterial.
- (D) Broncoespasmo.
- (E) Pneumotórax.

Questão 62

Aurora, raça pastor alemão, 15 anos, sexo feminino, foi conduzido ao setor de emergência do Hospital Veterinário Municipal. No exame físico apresentou sinais de dor lombar esquerda. Paciente há 48 horas com sinais de ardência e dor ao urinar. Histórico clínico de diabetes mellitus. Seus exames apresentaram leucocitose com desvio e EAS com piúria e nitrito positivo. Ao observar o resultado do exame de tomografia, identificou-se cálculo de 7 mm no ureter proximal e retardo na eliminação de contraste à esquerda.

Leia, atentamente, as alternativas abaixo e assinale a correta.

- (A) A passagem de um cateter duplo J precedido de antibiótico é a melhor opção.
- (B) A litotripsia extracorpórea por ondas de choque precedida de antibiótico é a melhor opção.
- (C) de início, o ideal é apenas antibioticoterapia.
- (D) A melhor opção é retirar o cálculo por endoscopia com uma "cesta de basquete".
- (E) Todas as afirmativas estão corretas.

Questão 63

Canino, 16 anos, sem raça definida, foi conduzida pelo tutor ao consultório veterinário com relato de episódio de crise convulsiva excessiva e excesso de sonolência. Ao exame clínico, foi observado que o paciente se encontrava desorientado e com hemiparesia esquerda. Foi solicitado tomografia computadorizada de crânio, que evidenciou hematoma intraparenquimatoso putaminal à direita.

Assinale abaixo a alternativa que indica qual a etiologia mais provável deste hematoma.

- (A) Ruptura de malformação arteriovenosa.
- (B) Ruptura de aneurisma cerebral.
- (C) Angiopatia amiloide.
- (D) Angioma cavernoso.
- (E) Hipertensão arterial sistêmica.

Questão 64

Após acidente automobilístico, canino, raça Labrador, 6 anos, sexo masculino, deu entrada na emergência do Hospital Veterinário com sinais clínicos de dor na região cervical e perda de sensibilidade nas mãos.

Qual a conduta correta a ser adaptada pela equipe veterinária de plantão?

- (A) Receitar analgésico por 72h.
- (B) Realizar movimentos de flexo-extensão para comprovar ausência de lesão medular e estudo radiológico.
- (C) Prescrever anti-inflamatórios e relaxante muscular por 48h.
- (D) Realizar exame radiológico nas incidências ventro-dorsal, perfil e transoral.
- (E) Colocar colar cervical e realizar cirurgia de imediato devido a possibilidade de rápida evolução para o óbito.

Questão 65

Sansão, raça Labrador, 11 anos, sexo masculino, estava correndo durante um passeio no parque quando foi acidentalmente atropelado por ciclistas numa ciclovia. O acidente acarretou fratura transtrocantérica.

Leia as duas afirmativas a seguir e assinale a correta:

- I. As fraturas transtrocantéricas são tratadas conservadoramente porque consolidam rapidamente.
- II. No tratamento das fraturas transtrocantéricas a melhor indicação é a artroplastia total de quadril.

- (A) A I é verdadeira e a II é falsa.
- (B) Tanto a I quanto a II são verdadeiras.
- (C) A I é falsa e a II é verdadeira.
- (D) Tanto a I quanto a II são falsas.
- (E) Nenhuma é verdadeira pois em cães não se observa fraturas transtrocantéricas.

Questão 66

Bola de neve, canino, raça Poodle, 12 anos, sexo feminino, apresenta insuficiência renal crônica e adenoma da ampola de Vater. Foi submetida a uma ampolectomia. O risco cirúrgico era ASA III. A cirurgia foi rápida, com duração de 2 horas.

Assinale a alternativa que indica o risco de infecção no sítio cirúrgico da paciente:

- (A) muito baixo.
- (B) baixo.
- (C) moderado.
- (D) alto.
- (E) muito alto.

Questão 67

Rex, 6 anos, sexo masculino, SRD, estava no banco da frente do automóvel de seu tutor, quando ambos sofreram um acidente automobilístico. Rex foi conduzido ao setor de emergência do hospital Veterinário da Cidade, apresentava traumatismo cranioencefálico (TCE) e hipotensão. O exame do tórax foi normal, no entanto o exame do abdome foi inconclusivo.

Qual a conduta correta a ser tomada para esse paciente?

- (A) Lavado peritoneal.
- (B) Avaliação do hematócrito.
- (C) Avaliação da gasometria arterial.
- (D) Tomografia computadorizada do crânio.
- (E) Ultrassonografia do abdome.

Questão 68

Os cuidados pré e pós-operatórios com filhotes recém-nascidos que são submetidos a tratamentos cirúrgicos, requerem conhecimentos e técnicas apropriadas para o sucesso terapêutico, e uma delas, por exemplo, é conhecer as características próprias dessa idade.

Leia as alternativas abaixo e assinale a correta:

- (A) evitar hipoalbuminemia é um crucial, pois os pacientes hipoalbuminêmicos sintomáticos poderão desenvolver uma sequela neurológica.
- (B) o recém-nascido é mais predisposto a desenvolver alcalose metabólica, taquicardia, hipopotassemia e hiperglicemia com diurese osmótica devido à hipotermia.
- (C) a hipoglicemia pode fazer com que haja um retorno para o padrão circulatório fetal e reabertura do ducto arterioso provocando graves transtornos hemodinâmicos.
- (D) o cérebro imaturo tem maior susceptibilidade aos efeitos neurotóxicos de níveis elevados de bilirrubina indireta, e um quadro de kernicterus pode se desenvolver.
- (E) o neonato tolera bastante a diminuição ou aumento da oferta hídrica, a perda por vômitos e/ou diarreia, pois tem menos capacidade de concentração, diluição e excreção renais.

Questão 69

Canino, 6 meses, SRD, sexo masculino, com histórico de trauma de escroto, apresenta-se com sinais clínicos de dor, hiperemia, calor, edema com hemibolsa escrotal direita há aproximadamente 3 horas.

A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) orquitepididimite traumática.
- (B) torção de testículo extravaginal.
- (C) torção de testículo intravaginal.
- (D) hematoma escrotal pós trauma.
- (E) hematoma escrotal infeccioso.

Questão 70

Em cães portadores de criptorquidia é correto afirmar que:

- (A) o uso de testosterona promove a descida testicular, já que se deve a um distúrbio hormonal.
- (B) o tratamento é cirúrgico e deve ser realizado, preferencialmente antes de completar o primeiro ano de vida.
- (C) o melhor método diagnóstico utilizado atualmente, para localização testicular é a ultrassonografia de região inguinal, bolsa escrotal e abdominal.
- (D) os testículos crípticos são encontrados mais frequentemente na região inguinal esquerda intra-abdominal.
- (E) o uso de corticóides promove a descida testicular, já que se deve a um distúrbio hormonal.

Questão 71

Thor, canino, raça Pastor Belga, 2 anos, sexo masculino, do Corpo de Bombeiros do Rio Grande do Sul, sofreu queimaduras nos membros e abdome após socorrer crianças em um incêndio.

A região da ferida da queimadura a que devemos dispensar maiores cuidados é:

- (A) área de estase.
- (B) área de necrose.
- (C) área de hipertermia.
- (D) pele normal.
- (E) região hipodérmica.

Questão 72

Hematoma no assoalho da boca é uma característica da:

- (A) fratura do ramo da mandíbula.
- (B) fratura do ângulo da mandíbula.
- (C) fratura alveolar inferior.
- (D) fratura do corpo da mandíbula.
- (E) fratura da sínfise da mandíbula.

Questão 73

Durante uma cirurgia eletiva para um adenocarcinoma da flexura hepática do cólon, foi encontrada uma metástase de 2 cm na borda do lobo direito do fígado.

Qual conduta mais apropriada deve ser tomada pelo cirurgião?

- (A) Encerrar a cirurgia neste ponto; realizar novos exames de imagem para pesquisa de outras metástases e planejar o tratamento após esta reavaliação.
- (B) Realizar uma hemicolectomia direita e hepatectomia direita.
- (C) Realizar uma hemicolectomia direita e ressecção local da metástase.
- (D) Realizar uma ressecção local do câncer primário do cólon e planejar radioterapia para lesão hepática.
- (E) Realizar uma ressecção local do câncer primário do fígado e planejar radioterapia para lesão do cólon.

Questão 74

Noah, canino, raça Fila Brasileiro, 5 anos, sexo masculino, com quadro clínico de anemia, massa palpável em fossa ilíaca direita, emagrecimento e alteração do hábito intestinal com aparecimento de diarreia.

Qual a provável hipótese diagnóstica?

- (A) Colite isquêmica.
- (B) Adenocarcinoma de cólon direito.
- (C) Pólipo adenomatoso de cólon direito.
- (D) Retocolite ulcerativa.
- (E) Colite infecciosa.

Questão 75

Mila, 3 anos, SRD, sexo feminino, fraturou a tíbia ao cair da escada brincando com as crianças da família.

Quando tratamos uma fratura:

- (A) é desnecessário imobilizar as articulações.
- (B) imobilizamos as articulações que conduzem à rigidez articular.
- (C) somente a articulação proximal é imobilizada.
- (D) somente a articulação distal é imobilizada.
- (E) ambas as articulações, proximal e distal, devem ser imobilizadas.

CONHECIMENTOS GERAIS**Questão 76**

Na primeira metade do século XIX, o Brasil passava por um processo de construção de sua estrutura imperial marcado principalmente por conflitos entre o governo central e as diversas províncias. No sul do país, tal cenário agravou-se devido às diferentes insatisfações regionais, levando ao início da Revolução Farroupilha em 1835, um dos conflitos mais duradouros da época imperial.

Considerando o contexto histórico da época e os impasses existentes, é correto afirmar que este movimento armado, liderado por estancieiros e militares da elite gaúcha originou-se:

- (A) a partir da tentativa do governo imperial de abolir a escravidão na região sul e substituir o trabalho escravo por mão de obra assalariada estrangeira.
- (B) com a explosão da oposição gaúcha à independência do Uruguai e sua integração à confederação argentina.
- (C) diante do descontentamento com a política fiscal imperial, da concorrência do charque platino e da luta por maior autonomia administrativa para a província.
- (D) da resistência das províncias do sul à instalação de indústrias promovidas pelo governo central para substituir a economia agroexportadora.
- (E) com a oposição da elite gaúcha em aceitar o sistema monárquico e seu projeto de instaurar uma república socialista inspirada na revolução francesa.

Questão 77

Leia o fragmento abaixo:

“Vivi a I Guerra Mundial, quando entre 10 milhões e 20 milhões de pessoas morreram. Naquela época, britânicos, franceses e alemães acreditavam ser necessário. Eu discordo. Na II Guerra Mundial, 50 milhões morreram. Valeu a pena o sacrifício? Eu sinceramente não consigo pensar que não tenha valido. Não posso dizer que o mundo teria sido melhor se fosse governado por Adolf Hitler.”

Hobsbawn, Eric. *Entrevista para o jornal o periódico The Guardian, em 2002.* Fonte: <https://oglobo.globo.com/mundo/as-palavras-de-eric-hobsbawm-6244816>

Considerando o contexto histórico que marcou a primeira metade do século XX, é correto afirmar que alguns fatores em comum contribuíram para a explosão das duas grandes guerras mundiais, tais como:

- (A) as disputas comerciais, territoriais, militares e coloniais das potências europeias.
- (B) os embates ideológicos e estratégicos das duas maiores potências industriais da época: Inglaterra e Alemanha.
- (C) a ascensão econômica e militar dos Estados Unidos, que acabou por rivalizar e ofuscar os países europeus.
- (D) a vitória das correntes políticas radicais em países como Rússia, Itália e Alemanha.
- (E) a expansão das atividades agrárias em detrimento da industrialização e do comércio.

Questão 78

Durante o século XIX, o governo imperial brasileiro promoveu políticas de incentivo à imigração europeia visando a ocupação de áreas estratégicas, o fortalecimento da agricultura e a substituição gradual do trabalho escravo. No Rio Grande do Sul, essas políticas tiveram características específicas: as colônias eram organizadas de maneira diferente das grandes lavouras do Sudeste e a origem dos imigrantes refletia tanto interesses do Império quanto redes migratórias já estabelecidas.

Com base nesse contexto e em seus conhecimentos, assinale a alternativa que melhor expressa os objetivos e as consequências da imigração europeia para o Rio Grande do Sul no período imperial.

- (A) Implantar grandes plantações de café voltadas à exportação, nos moldes das fazendas paulistas, com base na mão de obra de imigrantes italianos.
- (B) Substituir integralmente o trabalho escravo nas estâncias gaúchas por mão de obra assalariada alemã e polonesa.
- (C) Promover a ocupação de áreas de fronteira e a formação de pequenas propriedades agrícolas familiares, estimulando a fixação de alemães e italianos em colônias rurais.
- (D) Reforçar o domínio político dos grandes proprietários rurais, concentrando os imigrantes em latifúndios sob regime de servidão contratual.
- (E) Estimular a integração cultural entre europeus e indígenas, com a fundação de aldeamentos mistos voltados à catequese e à produção agrícola.

Questão 79

No final do século XIX, o Rio Grande do Sul foi palco de uma guerra civil conhecida como Revolução Federalista (1893–1895). Esse conflito envolveu dois grupos com visões políticas distintas: os federalistas, contrários ao modelo centralizador do governo estadual, e os republicanos castilhistas, liderados por Júlio de Castilhos, que defendia um governo forte, centralizado e inspirado no positivismo. A luta refletia disputas mais amplas sobre o modelo de República que se desejava consolidar no Brasil.

Considerando a leitura acima e o contexto da época apresentada, é correto afirmar que:

- (A) o governador Júlio de Castilhos liderou os federalistas para tentar derrubar o governo do império e instaurar a república no sul.
- (B) os integrantes federalistas lutaram contra o governo de Júlio de Castilhos, que era considerado um político autoritário e centralizador.
- (C) a revolução federalista foi reflexo direto de uma disputa constante entre Brasil e Uruguai pelo controle das fronteiras sulinas.
- (D) o governador Júlio de Castilhos apoiava a descentralização administrativa do poder e por isso foi apoiado pelos integrantes federalistas.
- (E) a revolução federalista foi um movimento político pacífico que buscava apenas reformas econômicas nas relações produtivas do campo.

Questão 80

O chimarrão, bebida tradicional à base de erva-mate, é um símbolo cultural profundamente enraizado no estado do Rio Grande do Sul, representando não apenas um hábito alimentar, mas também valores como hospitalidade, identidade e resistência. Sua origem remonta aos tempos coloniais, tendo sido reinventada ao longo do século XIX.

Pesavento, Sandra Jatahy. História do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. (Texto adaptado).

Sobre o hábito do consumo do chimarrão, é correto afirmar que:

- (A) originou-se a partir dos hábitos trazidos pelos imigrantes italianos, alemães e portugueses.
- (B) tem a sua origem nos colonos egressos dos engenhos de açúcar da Bahia e Pernambuco.
- (C) é uma prática herdada dos povos charruas e guaranis, habitantes nativos da região.
- (D) surgiu entre os tropeiros paulistas que viajavam constantemente para o sul do Brasil.
- (E) é uma tradição originária dos colonos alemães e poloneses no início do século XIX.