



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UnB)
FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA
Programa de Residência em Medicina Veterinária

NOME DO(A) CANDIDATO(A): _____

VALOR: 100,0 pontos

NOTA: _____

Leia atentamente as orientações abaixo:

1. As questões devem ser respondidas à caneta (azul ou preta). As questões respondidas a lápis e/ou rasuradas não serão objeto de correção.
2. Fica proibido qualquer tipo de comunicação ou forma de consulta durante a avaliação. Os alunos que incorrerem nesse delito terão suas avaliações recolhidas e receberão nota Zero.
3. Utilize somente as linhas destinadas para a resposta de sua respectiva questão. Não serão consideradas anotações em outros locais ou no verso das folhas.
4. As questões 1-30 somam 6,0 pontos (0,2 cada); 31-32 1 ponto (0,5 cada). As questões discursivas valem 1,5 cada.

1- Dadas as afirmativas sobre uretostomia em cães e gatos

I. A uretostomia escrotal é o procedimento de escolha em cães quando é necessário criar um orifício uretral permanente. Ela apresenta vantagens pois a uretra escrotal é mais calibrosa, mais superficial e é cercada por menos tecido cavernoso, reduzindo assim o risco de estenose pós-operatória.

II. Em gatos machos, a uretostomia pré-púbica é uma técnica que deve ser escolhida preferencialmente à uretostomia perineal. Por ser uma técnica de mais fácil execução e menor chance de complicação.

III. Em cães machos, pode ser realizada em quatro diferentes localizações: pré-escrotal, escrotal, perineal e pré-púbica.

IV. Na uretostomia perineal em gatos machos, deve-se prolongar a incisão até o nível das glândulas bulbouretrais. Tal margem permite que se obtenha um estoma uretral de diâmetro adequado, independente da dissecação da musculatura de inserção pélvica.

Considera-se correto apenas:

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

2- Uma cadela da raça Yorkshire, 3 anos de idade, hígida, foi encaminhada para realização de exame ultrassonográfico com objetivo de diagnóstico gestacional. Durante o exame, o ultrassonografista identificou um urólito medindo aproximadamente 0,3 cm, localizado em topografia de recesso renal, sem alterações na estrutura renal e sem sinais de hidroureter.

Com base nesses achados, a conduta recomendada pelo médico veterinário deve ser:

- A) Suspende imediatamente a gestação e proceder com a nefrectomia da paciente.
- B) Manter a gestação e seguir com o tratamento conservativo.
- C) Suspende a gestação e realizar a pielolitomia na paciente.
- D) Manter a gestação e realizar a Litotripsia extra-corpórea na paciente.
- E) Manter a gestação e realizar terapia expulsiva com medicação prazosina e rowatinex.

3- No tratamento cirúrgico da estenose de narinas em cães braquicefálicos, qual alternativa descreve corretamente o impacto da técnica empregada?

- A) A técnica de cunha vertical produz abertura moderada, mas maior sangramento e menor estabilidade do que a cunha horizontal.

B) A cunha horizontal aumenta a área de entrada de ar e tende a manter cartilagem mais estável que a técnica vertical.

C) A ressecção alar completa reduz recidiva, porém compromete severamente o suporte nasal e é preferida em cães jovens.

D) A turbinectomia caudal substitui com eficácia a correção das narinas, sendo indicada como procedimento isolado nos casos graves.

E) A laser-assistida (CO₂) gera maior edema e menor precisão quando comparada à abordagem com lâmina fria.

4. Sobre a abordagem cirúrgica da paralisia laríngea em cães, assinale a alternativa CORRETA:

A) A aritenoidopexia unilateral aumenta a resistência ao fluxo aéreo em comparação à aritenoidectomia parcial, reduzindo o risco de aspiração.

B) A aritenoidectomia bilateral é preferida em relação à aritenoidopexia unilateral, pois preserva melhor a função protetora da laringe.

C) A aritenoidopexia (tie-back) unilateral reduz o colapso laríngeo, porém está associada a maior risco de aspiração por ampliar a via aérea.

D) A ventriculectomia é o procedimento de escolha nos casos de paralisia laríngea idiopática grau III, por melhorar a capacidade de abdução das cartilagens aritenóides.

E) A lateralização bilateral das aritenóides é preferida a procedimentos unilaterais em razão da maior simetria funcional obtida.

5. A respeito do colapso traqueal e suas indicações cirúrgicas, assinale a alternativa correta:

A) O implante extraluminal é preferido no colapso cervical e torácico, pois permite expansão uniforme da traqueia.

B) O stent intraluminal possui risco menor de fratura que as próteses extraluminais.

C) O implante extraluminal é limitado ao segmento cervical e pode causar laringoparalisia por neuropraxia.

D) O stent intraluminal é contraindicado em colapso torácico, pois tende a migrar caudalmente.

E) O implante extraluminal não provoca inflamação peritraqueal e oferece maior adaptação ao crescimento.

6. Sobre margens cirúrgicas em tumores cutâneos de cães e gatos, assinale a alternativa correta:

A) Sarcomas de tecidos moles devem ser removidos com margens laterais de 1 cm, pois têm baixa invasividade tecidual.

B) Mastocitomas de baixo grau exigem margens laterais de 3–5 cm e uma fáscia profunda completa.

C) Sarcomas de aplicação exigem margens laterais de 3–5 cm e inclusão anatômica de pelo menos uma barreira fascial.

D) Carcinomas de células escamosas requerem margens laterais menores que 1 cm, independentemente da localização.

E) Tumores apócrinos de saco anal exigem mínima margem lateral por apresentarem cápsula bem definida.

7. Em relação ao carcinoma mamário felino, é correto afirmar que:

A) A mastectomia unilateral em felinas reduz a taxa de recidiva em tumores únicos. .

B) A mastectomia radical bilateral é preferida porque reduz manipulação tecidual e sangramento.

C) A mastectomia em cadeia completa está associada a menor recorrência que a nodulectomia isolada.

D) A mastectomia regional é indicada para tumores menores que 3 cm isolados devido à baixa taxa de metástase.

E) A quimioterapia adjuvante é pouco recomendada devido à baixa agressividade biológica desses tumores.

8. Sobre osteossarcoma apendicular em cães e a decisão cirúrgica, assinale a correta:

A) A amputação raramente é empregada atualmente, pois técnicas de preservação de membro têm maior sobrevida.

B) A amputação permanece padrão curativo local, embora não altere a taxa de metástase pulmonar.

C) A excisão local com curetagem é adequada quando há envolvimento extenso da metáfise.

- D) A preservação de membro é preferida quando a fratura patológica já está instalada.
- E) A amputação é contraindicada em cães de grande porte devido à limitação locomotora grave.

9. Em relação aos sarcomas injetáveis felinos (FISS), qual alternativa está correta?

- A) A primeira excisão deve ser conservadora para preservar estruturas adjacentes e facilitar futuras cirurgias.
- B) As margens recomendadas na primeira cirurgia são amplas (3–5 cm) para reduzir recidiva agressiva.
- C) A radioterapia adjuvante apresenta baixo benefício porque esses tumores são radioresistentes.
- D) Excisões múltiplas facilitam a definição das margens cirúrgicas definitivas.
- E) O FISS apresenta comportamento benigno quando < 2 cm, sendo a nodulectomia suficiente.

10. No tratamento do mastocitoma canino, assinale a alternativa correta:

- A) O alto grau histológico independe da presença de mutação c-KIT para decisão terapêutica.
- B) Inibidores de tirosina quinase são úteis apenas em tumores de baixo grau com c-KIT mutado.
- C) Margens amplas são recomendadas mesmo para tumores de baixo grau devido a comportamento infiltrativo.
- D) A radioterapia possui benefício limitado para controle local de margens incompletas.
- E) A presença de ulceração cutânea reduz a taxa de metástase, caracterizando menor agressividade.

11. Sobre enterotomia e enterectomia em pequenos animais, assinale a alternativa correta:

- A) A enterotomia longitudinal é preferida independentemente do diâmetro luminal, pois reduz estenose.
- B) A enterectomia exige ressecção mínima (1–2 cm) além do tecido doente em intussuscepções crônicas.
- C) O fechamento transversal da enterotomia pode ampliar o lúmen e reduzir risco de estenose.
- D) O uso de monofilamento absorvível rápido reduz risco de deiscência em jejuno.
- E) O reforço seroso-seroso é contraindicado em anastomoses jejunais.

12. Em relação à gastrectomia parcial em cães e gatos, assinale a correta:

- A) É indicada rotineiramente em gastrite crônica hipertrófica.
- B) Exige ressecção de ampla margem, pois tumores gástricos são geralmente bem delimitados.
- C) Na úlcera perfurada da pequena curvatura, a sutura simples interrompida é suficiente sem necessidade de ressecção.
- D) Deve incluir tecido saudável e é indicada em úlceras perfuradas quando há necrose significativa.
- E) A gastrectomia subtotal é preferida a técnicas parciais para reduzir risco de recidiva ulcerativa.

13. Em relação à anastomose gastrointestinal, assinale a alternativa correta:

- A) A técnica de sutura contínua monoplano produz maior risco de vazamento que a dupla camada.
- B) O uso de monofilamento absorvível de longa duração é recomendado devido à lenta cicatrização intestinal.
- C) O padrão simples interrompido monoplano é amplamente recomendado por reduzir isquemia tecidual.
- D) Grampeadores mecânicos são contraindicados no intestino delgado devido à espessura irregular.
- E) A sutura extraluminal em Lambert aumenta o diâmetro luminal e reduz estenose.

14. Sobre a classificação dos fios poliglecaprone 25, polidioxanona, ácido poliglicólico, nylon e poliglactina 910, qual alternativa está correta?

- A) Poliglecaprone 25 e nylon são ambos monofilamentos absorvíveis, enquanto a polidioxanona é multifilamento absorvível.
- B) Ácido poliglicólico e poliglactina 910 são fios multifilamentares absorvíveis, enquanto o nylon é monofilamento não absorvível.
- C) A poliglactina 910 é monofilamento absorvível e possui absorção mais lenta que a polidioxanona.
- D) A polidioxanona e o nylon são ambos não absorvíveis sintéticos, usados principalmente em tecidos de baixa vascularização.
- E) Poliglecaprone 25 e polidioxanona são fios multifilamentares, porém diferem no tempo de absorção.

15. Em relação às características de absorção e comportamento tecidual dos fios citados, assinale a alternativa correta:

- A) Poliglecaprone 25 possui absorção lenta (aprox. 180 dias), semelhante à polidioxanona, sendo ambos recomendados em tecidos que cicatrizam lentamente.
- B) A polidioxanona apresenta absorção mais lenta que o ácido poliglicólico e a poliglactina 910, mantendo força tensil por período prolongado.
- C) Nylon apresenta perda de força tensil rápida devido à sua absorção hidrolítica acelerada.
- D) O ácido poliglicólico apresenta absorção mais lenta que a poliglactina 910 devido ao menor grau de capilaridade.
- E) A poliglactina 910 mantém força tensil por mais tempo que a polidioxanona, sendo ideal para cicatrização de fáscia.

16. Eventualmente, para diagnósticos de determinadas patologias em cães faz-se necessária a realização de biópsia muscular. A respeito desse método, analise as questões:

I - Deve-se coletar amostra somente do músculo, com cuidado para evitar incluir a fáscia muscular adjacente.

II - O músculo coletado pode ser fresco ou congelado, desde que a amostra seja enviada dentro de 72 horas, mas não pode ser fixada em formol.

III - Deve-se sempre coletar parte da fáscia junto do músculo pois algumas condições que afetam a função muscular têm sua origem na fáscia.

IV - A amostra coletada deve ser fresca, não podendo ser congelada ou fixada em formalina ou parafina.

- A) I e IV estão corretas.
- B) I e II estão corretas.
- C) II e III estão corretas.
- D) III e IV estão corretas.
- E) Todas as alternativas estão corretas

17. Como o padrão dos reflexos pode ajudar a diferenciar entre neuropatias, juncionopatias e miopatias em cães?

- A) Neuropatia: patelar aumentado; juncionopatia: patelar diminuído; miopatia: patelar normal
- B) Neuropatia: patelar normal; juncionopatia: patelar ausente; miopatia: patelar aumentado
- C) Não há relação entre reflexo patelar e tipo de doença neuromuscular
- D) Neuropatia: patelar ausente ou diminuído; juncionopatia: patelar normal; miopatia: patelar diminuído.
- E) Reflexo patelar aumentado em todas as afecções descritas.

18. Em relação à fisiopatologia da siringomielia associada à malformação de Chiari, assinale a afirmativa correta:

- A) A obstrução parcial do fluxo de líquido na junção craniocervical gera pressões anormais que promovem dissecação do parênquima medular e formação de cavidades
- B) A cavitação medular resulta exclusivamente de necrose isquêmica do parênquima espinal
- C) O aumento do espaço subaracnoide cranial facilita a circulação líquórica e previne a formação da siringomielia
- D) O aumento da produção do líquido, principalmente nas cisternas cerebelares, é a principal causa do aumento do volume ventricular e formação da siringomielia
- E) O aumento da produção do líquido está associado ao glaucoma primário de ângulo aberto em cães.

19. Sobre o uso da radiografia no diagnóstico da subluxação atlanto-axial (SAA), assinale a alternativa correta:

- A) A radiografia simples geralmente não é útil e deve ser substituída, pelo menos, por mielografia ou tomografia.
- B) Tem alta sensibilidade quando o processo espinhoso do axis está posicionado caudalmente a pelo menos 1.5 mm de distância da lâmina do atlas
- C) A projeção ventro-dorsal com tração cervical é recomendada para confirmar deslocamentos instáveis da articulação atlanto-axial.

D) Tem alta sensibilidade quando o axis está a pelo menos 1.5 mm de distância do processo occipital e sua especificidade aumenta quando a distância também aumenta

20. Alguns trabalhos buscam avaliar parâmetros clínicos preditivos prognósticos a longo prazo de pacientes com lesões toracolumbares com ausência de dor profunda. Quais observações clínicas podem contribuir para a avaliação ou predição do desenvolvimento da locomoção?

A) Apenas a presença de dor profunda é suficiente para prever a recuperação da marcha.

B) A ausência total de reflexos nos membros posteriores, a preservação do reflexo cutâneo do tronco e a presença de movimento voluntário da cauda indicam uma alta probabilidade de recuperação da locomoção.

C) O desenvolvimento do caminhar medular depende do tempo decorrido desde a lesão, e não há sinais clínicos descritos na literatura que possam ser observados e que aumentem as chances de sua ocorrência.

D) O retorno imediato da função motora nos primeiros dias após a lesão é o único indicador confiável de recuperação da marcha.

E) O movimento voluntário da cauda, a presença do reflexo extensor cruzado e do reflexo de massa, e a aparição precoce de hiperreflexia flexora indicam que o paciente pode recuperar a capacidade de caminhar, embora esse processo possa levar de meses a anos.

21. Sobre o disco intervertebral, é correto afirmar:

A) Cães condrodistróficos têm o núcleo pulposo posicionado mais dorsalmente quando comparado aos cães não condrodistróficos.

B) Cães condrodistróficos têm uma maior proporção de ânulo fibroso dorsalmente quando comparados aos cães não- condrodistróficos e, por isso, não são mais predispostos à protrusão e extrusão discal.

C) Os discos intervertebrais calcificados podem descalcificar sozinhos, mas ambos os fenômenos (calcificação e descalcificação) ocorrem mais frequentemente em cães idosos, normalmente a partir dos 6 anos de idade.

D) O disco intervertebral é composto, da camada mais interna para a mais externa, pelo ânulo fibroso, pela zona de transição e pelo núcleo pulposo. Na extrusão de disco (Hansen tipo I), o ânulo fibroso sofre calcificação, e seu conteúdo causa compressão da medula espinhal.

22. Quais nervos estarão afetados quando há estrabismo ventrolateral, estrabismo dorsolateral, e estrabismo medial, respectivamente?

A) nervo troclear, nervo abducente, e nervo oculomotor

B) nervo oculomotor, nervo troclear, e nervo abducente

C) nervo oculomotor, nervo facial, e nervo abducente

D) nervo facial, nervo troclear, e nervo oculomotor

E) nervo facial, nervo oculomotor, e nervo troclear

23. Um cão, SRD, de 7 anos de idade, com 12 kg de peso, deu entrada no serviço de emergência por conta de atropelamento. Através do exame radiológico e clínico, foi observado que havia fratura fechada, instável, oblíqua curta, compreendendo mais de 2 vezes o diâmetro do osso, no terço médio do rádio e ulna. A indicação foi a realização do procedimento cirúrgico para a reparação da fratura. Desse modo, marque o método mais indicado para redução e fixação dessa fratura.

A) utilização de fios de aço para realização de cerclagem.

B) colocação de uma placa de compressão.

C) aplicação de um fixador externo circular do tipo Ilizarov.

D) colocação de parafusos de compressão com uma placa ponte.

E) colocação de 2 fios de aço para realização de hemicerclagem.

24) Sobre as condições patológicas do quadril e cães, assinale a alternativa correta:

A) Os sinais de dor e claudicação na displasia coxofemoral são geralmente leves e aparecem em cães idosos. Embora cães jovens também sejam acometidos são, na maioria dos casos, assintomáticos e não devem ser submetidos à cirurgia.

- B) O objetivo do tratamento conservador da displasia coxofemoral é diminuir a velocidade de progressão da osteoartrose, controlar a dor e proporcionar estabilidade à articulação.
- C) Na luxação coxofemoral traumática, a redução fechada da cabeça do fêmur no acetábulo apresenta maior taxa de sucesso, com menos recidiva do que a redução aberta.
- D) Diferentemente de outras articulações, a fratura acetabular não requer uma redução perfeita e uma estabilização absoluta uma vez que a cabeça e o colo femoral podem ser excisadas evitando assim a osteoartrose.
- E) A necrose asséptica da cabeça do fêmur é uma doença que acomete cães adultos de raças grandes e tem como diagnóstico diferencial a displasia coxofemoral e diferentes neoplasias articulares.

25) Sobre o acesso cirúrgico e as técnicas para abordagem e correção das fraturas do fêmur proximal, assinale a alternativa correta:

- A) Se a redução anatômica de uma fratura da placa epifisária proximal ou do colo femoral não puder ser alcançada por meio de uma abordagem craniolateral, a abordagem deve ser convertida para uma osteotomia trocantérica.
- B) A exposição ventral da articulação do quadril pode ser realizada para reparo de fraturas proximais do fêmur, devendo o animal ser posicionado em decúbito dorsal com o membro pélvico abduzido e o fêmur perpendicular à coluna vertebral (posição de pernas de rã). A origem do músculo pectíneo é isolada na eminência iliopectínea, o músculo é liberado e refletido distalmente. O músculo iliopsoas é isolado no trocânter menor e refletido distalmente. Deve-se ter cuidado para não lesionar a artéria e a veia femoral profunda. A cápsula articular é incisa para expor o ligamento redondo e a superfície ventral da cabeça femoral.
- C) Para estabilização com parafuso de compressão de fraturas da placa de crescimento do fêmur proximal, dois fios de Kirschner paralelos são inseridos no colo femoral em direção lateral para medial. Os fios de Kirschner e o orifício deslizante são angulados para aumentar ao máximo a anteversão do colo femoral. A fratura é então reduzida e os fios de Kirschner são inseridos na cabeça femoral.
- D) Para aplicação de banda de tensão para estabilização de fraturas do trocânter maior ou osteotomia trocantérica dois pinos de Steinmann ou fios de Kirschner (dependendo do tamanho do cão) são inseridos, começando na crista dorsal do trocânter maior. Os pinos são colocados paralelamente um ao outro e inseridos através do plano da fratura, de modo que fiquem bem posicionados na metáfise ou no canal femoral.
- E) Fraturas cominutivas irreduzíveis do fêmur proximal são reduzidas indiretamente e estabilizadas com uma placa de suporte. Já as fraturas cominutivas redutíveis do fêmur proximal são estabilizadas com compressão interfragmentária e aplicação de placa.

26) A respeito das patologias pulmonares, assinale a alternativa correta:

- A) Procedimentos que obtêm amostras maiores de tecido pulmonar incluem aspirações e biópsias transbrônquicas, aspirações e biópsias transtorácicas, biópsia toracoscópica e biópsia pulmonar cirúrgica aberta.
- B) A técnica escolhida para realização de biópsia pulmonar depende da localização e do tipo de lesão. Para o diagnóstico de lesões focais, é necessária uma técnica mais específica direcionada do que para o diagnóstico de uma condição difusa. Se houver suspeita de abscesso, uma técnica endobrônquica pode ser tentada primeiro devido ao risco de empiema.
- C) Se houver suspeita de que múltiplos nódulos sejam de origem metastática, um tumor primário pode frequentemente ser localizado fora do tórax, evitando assim uma biópsia pulmonar.
- D) Se houver suspeita de doença fúngica pulmonar causada por *Aspergillus*, a sorologia pode ser útil e a mesma deve ser obtida exclusivamente a partir de fluidos intratorácicos que estejam em contato com o parênquima pulmonar, devendo ser coletados no momento da cirurgia.
- E) A toracoscopia, ou cirurgia torácica videoassistida, proporciona melhor visualização do que uma minitoracotomia aberta. Embora as biópsias obtidas por toracoscopia apresentem um pouco mais de artefatos devido à manipulação do tecido, isso não foi suficiente para afetar a capacidade de fazer um diagnóstico. As desvantagens da toracoscopia em relação à toracotomia resumem-se ao custo dos equipamentos e à longa curva de aprendizado para execução.

27) Sobre as patologias cirúrgicas do sistema hepatobiliar em cães e gatos, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- I - Se um tumor hepático estiver localizado em um único lobo ou confinado à vesícula biliar, a ressecção cirúrgica pode ser curativa.
- II - Embora não seja tão sensível quanto uma celiotomia exploratória, a laparoscopia é mais sensível do que a ultrassonografia para encontrar metástases, e pode-se realizar primeiro a laparoscopia para procurar evidências macroscópicas de metástase antes de prosseguir com a cirurgia para ressecar um tumor.
- III - Biópsias cirúrgicas devem ser realizadas em todos os animais com hepatomegalia ou nodularidade, pois a diferenciação das lesões requer avaliação histopatológica. A detecção de múltiplas massas hepáticas não é patognomônica de doença metastática. Algumas lesões benignas podem se apresentar como múltiplos nódulos hepáticos (por exemplo, nódulos regenerativos associados à cirrose ou colapso lobular), e tumores hepáticos primários podem se disseminar para outras partes do fígado.
- IV - Em caso de suspeita de neoplasia, os linfonodos de drenagem e os órgãos circundantes devem ser cuidadosamente avaliados quanto à presença de metástases. Os tumores hepatocelulares são mais comumente encontrados nos lobos hepáticos medial e lateral esquerdos.
- V - A torção do lobo hepático é rara em cães e gatos. A torção do lobo lateral ou medial esquerdo parece ser a mais comum, presumivelmente devido à maior mobilidade, tamanho e separação relativa dos lobos adjacentes. Na maioria dos animais, a causa é desconhecida, mas geralmente se suspeita de ausência congênita ou ruptura traumática dos ligamentos hepáticos. Quando um lobo hepático gira em torno do seu eixo, cria-se obstrução venosa, causando aumento da pressão hidrostática, ascite e trombose. O lobo hepático eventualmente necrosará se não for realizada a monobro de Norkinsk, acompanhada de sedação e ultrassonografia para documentar o realocamento do lobo afetado.
- A) todas as questões são verdadeiras
B) Apenas IV e V são verdadeiras
C) Apenas V é falsa
D) III e V são falsas
E) todas as questões são falsas

28). Sobre a agenesia palpebral, ou coloboma palpebral, assinale a alternativa incorreta:

- A) É afecção comum em felinos, e geralmente está associada a outras anomalias congênicas, como microftalmia, persistência da membrana pupilar, catarata e displasia da retina.
- B) Gatos com múltiplas alterações congênicas não são candidatos à cirurgia palpebral.
- C) A técnica cirúrgica de Dziezyc e Millichamp é indicada quando há necessidade de incluir retalho de conjuntiva na face interna do defeito.
- D) A técnica “lip to lid” usa a rotação da junção mucocutânea da comissura labial para a pálpebra.
- E) Retalhos da mucosa labial são contra-indicados para correção de Coloboma palpebral em felinos.

29). As afecções corneanas acometem cães e gatos com muita frequência, e seu tratamento pode ser um desafio. Sobre estas afecções, assinale a alternativa correta:

- A) As técnicas cirúrgicas ceratotomia, ceratectomia e ceratoplastia com emprego de membranas biológicas podem ser usadas para tratamento de dermóides, úlceras superficiais e ceratomalácea, respectivamente.
- B) A alta sensibilidade da córnea funciona como um fator protetor, e o neurotransmissor substância P tem sido associado à cicatrização corneana.
- C) Vasos corneanos superficiais estão associados a lesões da superfície ocular, e são curtos e calibrosos; já a vascularização corneana profunda possui vasos ramificados, se localizam no estroma anterior e indicam doença intra-ocular.
- D) A ceratomalácea está associada a produção excessiva de proteinases, como a MMP-2 e MMP-9, e para inibição destas enzimas indica-se a utilização de cicloplégicos.
- E) Os defeitos epiteliais corneanos crônicos espontâneos devem ser tratados com medicação tópica a exemplo das úlceras superficiais, uma vez que não tendem a evoluir.

30). Muitas alterações oculares são repercussões de doenças sistêmicas. Sobre este tópico, assinale a alternativa incorreta:

- A) A hepatite infecciosa canina causada pelo adenovírus canino tipo 1 pode se manifestar com a deposição de imunocomplexos no endotélio corneano, causando edema corneano denso.
- B) Cães com erliquiose podem apresentar hifema, redução da pressão intra-ocular e, com menos frequência, hemorragias retinianas.
- C) Sinais oculares comuns na criptococose são blefarite, conjuntivite simples ou granulomatosa, ceratoconjuntivite seca e glaucoma secundário.
- D) Nas oftalmomiiases externas, a retirada manual das larvas e a administração sistêmica de organofosforados tem sido indicado como tratamento eficaz.
- E) Sinais oculares são mais brandos na calicivirose felina, comparativamente aos observados no herpesvírus felino. Geralmente a conjuntivite de variada intensidade e o sinal mais representativo na calicivirose.

31). Como a epidemiologia veterinária contribui para a abordagem de Saúde Única (One Health)?

- A) Eliminando a necessidade de colaboração com ecologistas e economistas, por ser uma ciência básica que se baseia apenas no raciocínio causal da tríade agente-hospedeiro-tratamento.
- B) Desenvolvendo modelos teóricos que avaliam apenas o impacto econômico da morbidade em rebanhos de produção, sem envolver a saúde pública ou a vida selvagem.
- C) Fornecendo soluções colaborativas e multidisciplinares para problemas na interface animal, humana e ambiental, com foco na vigilância e controle de doenças zoonóticas e emergentes.
- D) Concentrando-se exclusivamente na melhoria da precisão de testes de diagnóstico laboratorial em ambientes controlados, dissociados do habitat natural dos agentes.
- E) Limitando o estudo de doenças à dimensão individual dos animais, o que se diferencia da epidemiologia humana, que se concentra em populações.

32). No contexto da vigilância epidemiológica, qual é a diferença fundamental entre prevalência e incidência?

- A) A incidência é influenciada pela duração da doença, enquanto a prevalência não é.
- B) A prevalência é usada em estudos de coorte para calcular o risco relativo, enquanto a incidência é usada em estudos de caso-controle para calcular o odds ratio.
- C) A incidência é expressa como uma proporção, enquanto a prevalência é expressa como uma razão (ratio).
- D) A prevalência mede a proporção de casos novos e antigos em um ponto no tempo, enquanto a incidência mede apenas os casos novos durante um período de tempo.
- E) A incidência é a medida mais adequada para avaliar a magnitude de problemas crônicos, enquanto a prevalência é mais aplicada na mensuração de frequência de doenças de curta duração.

Questões Discursivas:

1. Descreva os princípios cirúrgicos fundamentais para garantir a segurança do paciente e o sucesso do procedimento em cirurgias de pequenos animais, incluindo aspectos de: a) profilaxia da infecção; b) manuseio tecidual (princípios de Halsted); c) hemostasia; d) síntese.
2. Sobre a Síndrome do Olho Seco, descreva: a) formação do filme lacrimal; b) etiologia; c) classificação e diagnóstico; d) tratamento.

Gabarito Prova de Residência em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais 2025

Questões	Resposta
1	b
2	b
3	b
4	c
5	c
6	c
7	c
8	b
9	b
10	c
11	c
12	d
13	c
14	b
15	b
16	d
17	d
18	a
19	b
20	e
21	a
22	b
23	b
24	b
25	b
26	d
27	c
28	e
29	b
30	c
31	c
32	d

Discursivas:

1. O candidato deve abordar medidas a serem tomadas em relação a:
 - Centro cirúrgico (estrutura/limpeza/circulação pessoas/ fômites/limpeza), equipe cirúrgica (vestimenta, desinquinação, paramentação), paciente (banho/tricotomia/doenças coexistentes e medicação que possa interferir na imunidade do paciente, tricotomia), materiais (esterilização). Assepsia,

antisepsia e esterilização (conceitos, indicações). Classificação da cirurgia em limpa, limpa-contaminada, contaminada e infectada. Antibioticoterapia. Evitar contaminação cruzada.

- Descrever Princípios de Halsted.
- Hemostasia definitiva/temporária (técnicas, materiais): ligaduras, eletrocautério, compressão — evitando sangramento excessivo e formação de hematomas.
- Fios de sutura: escolha baseada no tecido, presença de infecção, absorvível ou não absorvível, calibre apropriado, propriedades fios de sutura. Padrões de sutura: suturas que promovam aposição anatômica, inversão e eversão; redução de tensão; padrões duplos; suturas órgãos cavitários/tubulares. Seroma. Princípios de uma boa sutura. Opções de síntese (fios, colas, grampeadores; primeira/segunda intenção). Síntese em planos.

2. O candidato deverá abordar:

- As várias etiologias (por fármacos, doença infecciosa, metabólica, iatrogenia, etc) evidenciando a imuno-mediada como a principal causa de CCS em cães; predisposição raças braquicefálicas (lagoftalmia, etc)
- Descrever a formação do filme lacrimal: quais estruturas/glandulas participam de sua secreção (lipídica e mucoaquosa) e quais as suas funções de cada camada sobre a superfície ocular
- Diferenciar doença do olho seco quantitativa de doença de olho seco qualitativa/ evaporativa. Diagnóstico difere entre elas. Minimamente citar Teste lacrimal de Schirmer (e sua avaliação), tempo de ruptura do filme lacrimal. Adicionalmente, outros testes voltados às alterações qualitativas, como meibometria, teste de cristalização da lagrima, fluoresceína pontilhada, etc.
- Não há cura. Mas os tratamentos incluem imunomoduladores (nomes, posologia, concentração), lubrificantes/lacrimomiméticos (composição), e podem ter tratamentos adjuvantes como omega, derivados do soro, antibióticos, blefaroplastia, por ex (indicações).