GABARITO

Prova escrita (teórica)

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

Área: PATOLOGIA CLÍNICA VETERINÁRIA

03/11/2026

As alternativas corretas estão destacadas abaixo.

1) Um cão de 12 anos de idade foi atendido apresentando apatia, hiporexia e palidez das mucosas. O hemograma revelou anemia normocítica normocrômica, sem aumento significativo da contagem de reticulócitos. Na avaliação bioquímica, observou-se azotemia persistente, associada a evidências clínicas de doença renal crônica. Considerando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na anemia não regenerativa, assinale a alternativa que apresenta a explicação mais provável para a alteração hematológica observada nesse paciente.

A) Aumento da destruição periférica dos eritrócitos, com liberação intensa de reticulócitos pela medula óssea.

B) Redução da síntese de eritropoetina pelos rins, comprometendo o estímulo à eritropoese na medula óssea.

C) Aumento da concentração plasmática de eritropoetina, promovendo maturação eritrocitária acelerada e redução da contagem de reticulócitos.

D) Perda aguda de sangue, que provoca imediatamente diminuição da contagem de reticulócitos antes mesmo de qualquer alteração na resposta medular.

E) Aumento da sobrevida dos eritrócitos circulantes, associado à diminuição compensatória da produção de novas células pela medula óssea.

2) Um cão foi atendido com histórico de fraqueza, mucosas pálidas e episódios de urina escurecida. O hemograma revelou diminuição do volume globular, aumento da contagem absoluta de reticulócitos e policromasia no esfregaço sanguíneo. Considerando a classificação fisiopatológica das anemias e os achados laboratoriais apresentados, assinale a alternativa CORRETA.

A) A anemia é não regenerativa, pois a diminuição do volume globular indica incapacidade da medula óssea de produzir eritrócitos.

B) A anemia é regenerativa, e os achados demonstram resposta medular compatível com perda sanguínea ou destruição de eritrócitos, sendo necessária investigação adicional para distinguir essas possibilidades.

C) A anemia é não regenerativa, pois a policromasia representa uma alteração degenerativa dos eritrócitos maduros, sem relação com a atividade medular.

D) A anemia é regenerativa exclusivamente quando acompanhada de microcitose, independentemente da contagem de reticulócitos.

E) A anemia é necessariamente decorrente de deficiência de ferro, uma vez que a diminuição do volume globular e a policromasia são achados específicos dessa condição.

3) A interpretação das alterações na contagem de neutrófilos circulantes exige o conhecimento dos compartimentos medulares, sanguíneos e teciduais, bem como dos mecanismos de movimentação dessas células. Considerando a cinética dos neutrófilos em cães, assinale a alternativa CORRETA.

A) O compartimento marginal corresponde à população de neutrófilos armazenada na medula óssea, sendo responsável pela liberação de células imaturas durante processos inflamatórios.

B) O compartimento circulante é constituído pelos neutrófilos presentes na microcirculação e em contato com o endotélio vascular, não sendo representado adequadamente pelas amostras obtidas por venopunção.

C) O compartimento de maturação e armazenamento da medula óssea é composto por células que mantêm capacidade proliferativa, sendo a principal fonte de aumento da produção de neutrófilos.

D) Os neutrófilos podem se movimentar bidirecionalmente entre os compartimentos marginal e circulante, enquanto a migração dos neutrófilos do sangue para os tecidos ocorre em sentido unidirecional.

E) A capacidade de armazenamento de neutrófilos na medula óssea é menor em cães do que em ruminantes, o que explica a menor capacidade de resposta neutrofílica dos cães diante de uma inflamação aguda.

4) Um cão de três meses de idade é atendido com apatia, vômitos e diarreia aguda. O hemograma revela leucopenia acentuada, caracterizada por neutropenia e linfopenia. Na avaliação do esfregaço sanguíneo, são observados neutrófilos com alterações tóxicas. Considerando os mecanismos envolvidos na resposta leucocitária às doenças, assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais adequada para esse conjunto de achados.

A) A associação entre neutropenia e linfopenia indica, necessariamente, supressão medular permanente, sendo improvável a recuperação da produção leucocitária.

B) A neutropenia demonstra redução da migração de neutrófilos para os tecidos, enquanto as alterações tóxicas indicam diminuição da atividade granulopoiética medular.

C) A leucopenia pode decorrer da combinação entre comprometimento transitório da produção medular e aumento do consumo de neutrófilos nos tecidos, como pode ocorrer na infecção por parvovírus canino ou em processos associados à endotoxemia.

D) A presença de alterações tóxicas nos neutrófilos exclui comprometimento da medula óssea e confirma que a leucopenia é decorrente exclusivamente de sequestro no compartimento marginal.

E) A linfopenia associada à neutropenia é característica de resposta leucocitária fisiológica ao estresse e, na ausência de trombocitopenia, dispensa a investigação de doença infecciosa aguda.

5) Paciente felino, adulto, recebeu dose elevada de paracetamol sob suspeita de febre relatada pelo próprio tutor. Após 24 horas, o animal começou a apresentar icterícia e prostração mais significativa. O tutor o achava debilitado em função da hipertermia, porém estranhou o amarelamento súbito de olhos e mucosas.

Como achados possíveis de alterações em eritrócitos relatadas em laudo é possível haver:

A) micrócitos.

B) esquistócitos.

C) acantócitos.

D) corpúsculos de Heinz.

E) esferócitos.

6) A colestase (comprometimento do fluxo biliar) pode ser detectada laboratorialmente mediante a mensuração da atividade sérica de enzimas, cujo aumento de produção é induzido por esta alteração. Dependendo do nível de gravidade da colestase, pode-se observar ainda icterícia em função do impedimento da excreção da bilirrubina pelo sistema biliar. Contudo, a detecção da colestase pode ser feita antes mesmo da icterícia através da realização de ensaios enzimáticos apropriados. Assinale a alternativa que apresenta duas enzimas que indicam colestase.

A) Gama-glutamiltransferase urinária e amilase sérica.

B) Fosfatase alcalina e gama-glutamiltransferase sérica.

C) Fosfatase alcalina e alanina-aminotransferase.

D) Aspartato-aminotransferase e creatina-cinase.

E) Alanina-aminotransferase e aspartato-aminotransferase.

7) O *shunt* portossistêmico adquirido pode apresentar resultados de exames laboratoriais semelhantes àqueles obtidos na doença hepática terminal. Em geral, não provoca lesão de hepatócitos muito ativa. Porém, como a circulação porta ao fígado está comprometida, é comum o aumento do teor sérico de alguns analitos, principalmente no momento pós-prandial.

Assinale a alternativa que apresenta duas substâncias que terão suas concentrações séricas aumentadas no momento pós-prandial por efeito do desvio portossistêmico.

A) Amônia e ácidos biliares.

B) Bilirrubina e ácidos biliares.

C) Fosfatase alcalina e bilirrubina.

D) Amônia e ALT.

E) ALT e AST.

8) Em relação à avaliação laboratorial da função hepática em animais, analise as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O aumento da atividade sérica da alanina aminotransferase (ALT) indica lesão hepatocelular, mas, isoladamente, não permite concluir que exista comprometimento significativo da função hepática.

PORQUE

II. A atividade sérica da ALT é um indicador de lesão celular, enquanto parâmetros como a concentração de ácidos biliares e as concentrações de albumina e ureia podem contribuir para a avaliação da função hepática.

Assinale a alternativa correta:

A) As asserções I e II são verdadeiras, e a II justifica corretamente a I.

B) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não justifica corretamente a I.

C) A asserção I é verdadeira, e a II é falsa.

D) A asserção I é falsa, e a II é verdadeira.

E) As asserções I e II são falsas.

9) Em relação à avaliação laboratorial do sistema urinário em animais domésticos, analise as afirmativas a seguir.

I. Em um animal desidratado, o aumento das concentrações séricas de ureia e creatinina, associado à elevada densidade urinária, pode indicar azotemia pré-renal.

II. A azotemia pré-renal caracteriza-se pela incapacidade dos rins de concentrar adequadamente a urina, mesmo quando há redução da perfusão renal decorrente da desidratação.

Assinale a alternativa correta:

A) As afirmativas I e II são verdadeiras, e a II justifica corretamente a I.

B) As afirmativas I e II são verdadeiras, mas a II não justifica corretamente a I.

C) A afirmativa I é verdadeira, e a II é falsa.

D) A afirmativa I é falsa, e a II é verdadeira.

E) As afirmativas I e II são falsas.

10) Um cão adulto é atendido com histórico de vômitos e diarreia há dois dias, apresentando sinais clínicos de desidratação. Os exames laboratoriais revelam aumento da concentração sérica de ureia, proporcionalmente maior que o aumento da creatinina. Considerando os mecanismos de excreção dessas substâncias e sua interpretação na avaliação da função renal, assinale a alternativa correta.

A) A ureia é um indicador mais específico da taxa de filtração glomerular do que a creatinina, pois sua produção e excreção não sofrem influência de fatores extrarrenais.

B) O aumento desproporcional da ureia em relação à creatinina pode ocorrer na desidratação, devido à redução do fluxo tubular e ao aumento da reabsorção de ureia.

C) A concentração sérica de creatinina aumenta antes da ureia em todos os casos de redução da taxa de filtração glomerular, sendo um marcador sensível de doença renal em estágio inicial.

D) A elevação simultânea da ureia e da creatinina confirma que a azotemia é de origem renal, dispensando a avaliação da hidratação e do exame de urina.

E) A concentração sérica de ureia depende exclusivamente da filtração glomerular, enquanto a creatinina sofre influência importante da reabsorção tubular e do estado de hidratação.

11) Sobre bilirrubina na urina, marque a sentença INCORRETA:

A) Não se espera, normalmente, bilirrubina na urina de outros mamíferos domésticos além do cão.

B) Geralmente, a bilirrubina não conjugada não está presente na urina, por estar ligada a albumina plasmática, que não é filtrada pela maioria dos glomérulos.

C) Bilirrubina conjugada passa livremente pela barreira de filtração glomerular e é excretada na urina.

D) Hiperbilirrubinemia sem bilirrubinúria é muito comum em distúrbios hemolíticos e hepatobiliares.

E) A biliverdina não é detectada pela reação de bilirrubina (na tira reagente de urinálise).

12) Cão, PitBull, 5 anos de idade. Apresentando poliúria e polidipsia, hálito cetótico, taquipneico e prostrado. Hiperglicemia diagnosticada através de exame de glicemia em jejum (350 mg/dL; referência: 65 a 118 mg/dL). Ao cogitar a possibilidade de descompensação metabólica em função de diabetes mellitus, assinale a alternativa na qual consta um possível achado no exame químico de urina para o caso descrito.

A) Glicosúria e hemoglobinúria.

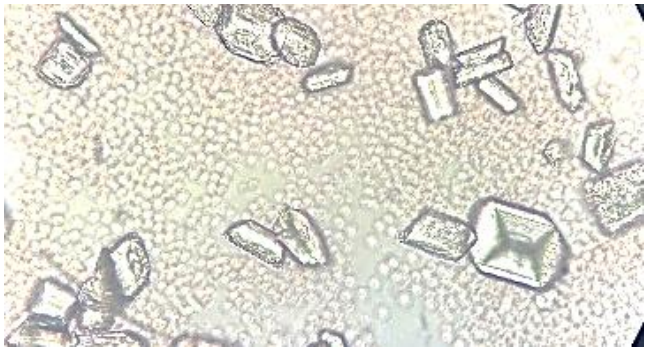
B) Glicosúria e cetonúria.

C) Glicosúria e proteinúria +++.

D) Cetonúria e nitrito positivo.

E) Glicosúria e sangue positivo.

13) Durante a avaliação microscópica do sedimento urinário de um cão, foram observados numerosos cristais com formato de "tampa de caixão" (prismáticos). Considerando a morfologia e o ambiente urinário, qual é a interpretação mais provável?



a) Cristais de oxalato de cálcio di-hidratado, geralmente encontrados em urina ácida.

b) Cristais de urato de amônio, frequentemente associados a shunts portossistêmicos.

c) Cristais de cistina, sugestivos de defeito hereditário na reabsorção tubular de aminoácidos.

d) Cristais de estruvita, mais frequentemente observados em urina neutra a alcalina.

e) Cristais de bilirrubina, frequentemente encontrados em urina alcalina de cães sadios.

14) Você recebeu um cão, 4 anos de idade, com histórico de ter ingerido anticoagulante warfarin. Ao realizar coagulograma do animal, notou-se aumento nos tempos de coagulação TTPA (tempo de tromboplastina parcial ativada), TP (tempo de protrombina) e TT (tempo de trombina). Assinale a alternativa que apresenta uma justificativa coerente ao ocorrido.

A) O antagonismo à vitamina K pelo anticoagulante warfarin inibe a produção dos fatores II, VII, IX e X, o que gera alteração nas vias da coagulação intrínseca, extrínseca e comum.

B) O antagonismo à vitamina K pelo anticoagulante warfarin inibe a agregação plaquetária e por isso altera os referidos tempos de coagulação.

C) O antagonismo à vitamina K pelo anticoagulante warfarin altera o processo de fibrinólise, por isso causa aumento dos tempos de TTPA, TP e TT.

D) O antagonismo à vitamina K pelo anticoagulante warfarin inibe a ação do fator de von Willebrand, impedindo a formação do tampão plaquetário e consequentemente alterando os tempos TTPA, TP e TT.

E) O antagonismo à vitamina K pelo anticoagulante warfarin inibe a ação apenas dos fatores da via intrínseca, o que leva a alteração dos tempos relacionados a esta via: TTPA, TP e TT.

15) Um cão é atendido com histórico de sangramento prolongado após pequenos ferimentos e apresenta equimoses na pele. Na avaliação laboratorial, observa-se redução da contagem de plaquetas, enquanto os tempos de protrombina (TP) e de tromboplastina parcial ativada (TTPa) permanecem dentro dos intervalos de referência. Considerando os mecanismos da hemostasia e a interpretação dos exames laboratoriais, assinale a alternativa correta.

A) A redução da contagem de plaquetas prolonga necessariamente o TP e o TTPa, pois as plaquetas são os principais componentes da via intrínseca e da via extrínseca da coagulação.

B) O resultado é compatível com uma alteração da hemostasia primária, uma vez que as plaquetas participam da formação do tampão hemostático inicial, e sua redução pode provocar manifestações hemorrágicas mesmo com TP e TTPa normais.

C) A normalidade do TP e do TTPa exclui distúrbios hemorrágicos, independentemente da contagem de plaquetas e da função plaquetária.

D) A redução da contagem de plaquetas indica deficiência de fatores de coagulação plasmáticos, sendo o TP o exame mais específico para confirmar essa alteração.

E) O TP e o TTPa avaliam diretamente a adesão e a agregação plaquetárias, enquanto a contagem de plaquetas permite avaliar a atividade dos fatores de coagulação.

16) Existem hemoparasitos que podem ser observados em esfregaços sanguíneos sob microscopia direta. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA:

A) *Babesia canis* pode ser observada em hemácias e plaquetas de cães.

B) A fase de levedura de *Histoplasma capsulatum* pode ser encontrada no citoplasma de monócitos (ou macrófagos), neutrófilos e ocasionalmente eosinófilos do sangue periférico

C) Taquizoítas de *Toxoplasma gondii* são raramente encontrados em neutrófilos e monócitos sanguíneos de cães e gatos com toxoplasmose aguda.

D) Na leishmaniose, macrófagos cheios de formas amastigotas são usualmente numerosos na medula óssea, em linfonodos, no baço e no fígado.

E) *Hepatozoon canis* é um protozoário cujos gametócitos infectam neutrófilos e monócitos caninos.

17) Uma calopsita com histórico de anorexia e apatia apresenta leucograma com heterofilia, desvio à esquerda e alterações tóxicas nos heterófilos. Considerando os critérios de interpretação do leucograma de aves descritos por Thrall et al., assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais adequada.

A) A heterofilia indica necessariamente uma resposta fisiológica ao estresse, e o desvio à esquerda não contribui para a avaliação da gravidade do processo.

B) A presença de heterófilos imaturos caracteriza resposta regenerativa e exclui a possibilidade de consumo periférico superior à capacidade de reposição medular.

C) A associação de heterofilia, desvio à esquerda e toxicidade dos heterófilos é compatível com resposta inflamatória; a avaliação da gravidade deve considerar o leucograma completo, a morfologia celular e o quadro clínico.

D) A toxicidade dos heterófilos é específica de infecções bacterianas, permitindo estabelecer a etiologia sem exames complementares.

E) A contagem total de leucócitos é suficiente para determinar a gravidade da inflamação, independentemente da contagem diferencial e da avaliação morfológica.

18) Um laboratório de patologia clínica veterinária recebe amostras sanguíneas de diferentes espécies de répteis para avaliação do leucograma. Em uma das espécies, a contagem diferencial revela predominância de linfócitos em relação aos heterófilos. Para determinar a concentração total de leucócitos, a equipe precisa selecionar um método compatível com as particularidades hematológicas desses animais.

Com base no capítulo de hematologia dos répteis de Thrall et al., assinale a alternativa correta.

A) Deve-se utilizar um contador eletrônico convencional para mamíferos, pois os eritrócitos nucleados dos répteis são facilmente diferenciados dos leucócitos pelo equipamento.

B) O método da floxina B é necessariamente preferível, pois sua precisão independe da composição do leucograma.

C) A contagem total de leucócitos pode ser substituída pela contagem diferencial, desde que sejam identificados corretamente os linfócitos e os heterófilos.

D) A predominância de linfócitos indica que a amostra não pode ser utilizada para avaliação hematológica, sendo necessária nova coleta após estimulação inflamatória.

E) O método de Natt-Herrick pode ser preferível nessa situação, pois a precisão do método da floxina B depende da presença de quantidades adequadas de heterófilos e eosinófilos.

19) No diabetes mellitus além da alteração na concentração de glicose sérica observada, observam-se alterações eletrolíticas por efeito da participação da insulina na captação de um íon pelas células.

Assinale a alternativa que apresenta uma alteração que pode ser observada na deficiência de insulina e que pode ser agravada em casos de cetoacidose diabética.

A) hipopotassemia.

B) hipofosfatemia.

C) hiponatremia.

D) hiperpotassemia.

E) hipernatremia.

20) Paciente cão, 6 anos, vômitos e anorexia ocasionais, magro e desidratado ao exame clínico. Resultados dos exames bioquímicos séricos:

Hematócrito (%): 32 (ref.: 37 a 55)

Proteína plasmática total (g/dL): 8,5 (ref.: 6,0 a 8,0)

Ureia (mg/dL): 47 (ref.: 15 a 40)

Creatinina (mg/dL): 1,6 (ref.: 0,5 a 1,7)

Sódio (mEq/L): 110 (ref.: 145 a 158)

Potássio (mEq/L): 5,9 (ref.: 4,1 a 5,5)

Cortisol sérico pré-estimulação com ACTH: < 0,1 (ref.: 1,0 a 4,0)

Cortisol sérico pós-estimulação com ACTH: < 0,1 (ref.: < 10,5)

Analise as frases abaixo.

I- O teste de estimulação contribuiu para o diagnóstico de hiperadrenocorticismo.

II- A desidratação foi evidenciada pela hipoproteinemia.

III- A relação sódio: potássio < 23:1 sugere o diagnóstico de hipoadrenocorticismo.

IV- A concentração de ureia e a hiperproteinemia reforçam a desidratação.

Assinale a alternativa que apresenta as frases corretas.

A) I e II.

B) I e III.

C) II e IV.

D) III e IV.

E) I, III e IV.

21) Leucemia é definida como presença de células neoplásicas no sangue periférico ou na medula óssea. Em geral, pode ser classificada como anormalidade linfoproliferativa ou neoplasia mieloide. A respeito das leucemias, analise as frases abaixo:

I- Neoplasias mieloides incluem proliferação neoplásica de eritrócitos, granulócitos, monócitos e megacariócitos.

II- Nas leucemias leucêmicas há várias células neoplásicas na circulação, resultando em aumento marcante da contagem de células nucleadas. Não se constatam células circulantes em esfregaços sanguíneos de pacientes com leucemia aleucêmica.

III- As leucemias podem ser classificadas em agudas ou crônicas com base principalmente na maturidade ou no grau de diferenciação de células neoplásicas.

Está(ão) correta(s) a(s) frase(s):

A) I apenas.

B) II apenas.

C) III apenas.

D) I e II apenas.

E) I, II e III.

22) Métodos sorológicos e técnicas relacionadas à biologia molecular podem ser empregados para diagnóstico de hemoparasitos em cães e gatos. No entanto, a observação pela microscopia óptica de estruturas sugestivas destes organismos representam fortes direcionadores diagnósticos que, quando associados aos sinais clínicos e histórico compatíveis, estabelecem o diagnóstico precocemente através de um exame simples e barato que é o hemograma. Na observação de bactérias da família Anaplasmataceae, observam-se:

A) agregados que se coram em azul-acizentado a escuro com corante Wright chamados de mórulas. Podem ser encontrados em leucócitos e plaquetas.

B) inclusões citoplasmáticas monomórficas vermelhas a vermelho-púrpura em eritrócitos, leucócitos e plaquetas.

C) gametócitos em neutrófilos e monócitos ovais a elípticos de coloração azul-clara.

D) formas tripomastigotas flageladas livres em sangue periférico.

E) leveduras arredondadas a ovais com parede celular evidente em forma única ou múltipla no citoplasma de monócitos, neutrófilos e ocasionalmente eosinófilos.

23) Os fluidos classificados como transudatos apresentam baixa concentração de proteína (< 2,5 g/dL) e células (< 1000/ microlitro). Estes fluidos aumentam em volume em resposta a mecanismos como aumento da pressão hidrostática vascular ou diminuição da pressão coloidosmótica gerando o sinal clínico de ascite, popularmente conhecida como barriga d'água.

Assinale a alternativa que NÃO representa uma causa para formação de transudatos puro:

A) Hipoalbuminemia severa.

B) Hipertensão portal.

C) Insuficiência hepática.

D) Peritonite séptica.

E) Shunt portossistêmico.

24) Durante a avaliação citológica de um líquido peritoneal, observou-se elevada celularidade composta predominantemente por neutrófilos degenerados, associados à presença de bactérias intracelulares. Considerando esses achados, qual é a interpretação mais provável?

A) Transudato puro secundário à hipoalbuminemia.

B) Transudato modificado decorrente de insuficiência cardíaca congestiva.

C) Efusão quilosa associada à ruptura do ducto torácico.

D) Exsudato séptico compatível com processo infeccioso.

E) Hemoperitônio secundário à hemorragia recente.

25) Um bovino adulto apresenta redução do apetite e diminuição da motilidade ruminal após mudança recente na dieta, com aumento da proporção de concentrado. Durante a investigação clínica, é coletada uma amostra de líquido ruminal para avaliação laboratorial. O pH é mensurado somente após um período de exposição da amostra ao ar, e o resultado é de 6,4. Na avaliação microscópica, observa-se redução da atividade dos protozoários.

Com base nos princípios de avaliação do líquido ruminal descritos por Thrall et al., assinale a alternativa mais adequada.

A) O pH de 6,4 exclui acidose ruminal, independentemente do momento da coleta, da dieta e das condições de conservação da amostra.

B) A exposição da amostra ao ar tende a reduzir o pH; portanto, o resultado obtido provavelmente superestima a acidez ruminal.

C) A interpretação do pH deve considerar a dieta, o intervalo entre a alimentação e a coleta e o tempo de exposição ao ar; além disso, a redução da atividade dos protozoários deve ser considerada em conjunto com os demais achados clínicos e laboratoriais.

D) A redução da atividade dos protozoários confirma isoladamente acidose ruminal, tornando desnecessária a avaliação do pH e das características bacterianas.

E) A presença de protozoários com motilidade reduzida é um achado fisiológico sem relevância para a avaliação da função ruminal, desde que o pH esteja dentro do intervalo de referência.

26) Qual dos testes laboratoriais a seguir, é indicado para observação de microfilárias em amostras sanguíneas suspeitas de dirofilariose?

A) Teste de Sheather.

B) Teste de Woo.

C) Teste de Graham.

D) Teste de Knott modificado.

E) Teste de Willis-Mollay.

27) Um lote de bezerros de 8 meses, mantido em pastagem irrigada, apresenta, há duas semanas, surto de tosse, dispneia, secreção nasal e redução do ganho de peso. Os animais não recebem vermifugação há 5 meses. Diante do quadro clínico, o médico-veterinário responsável pelo caso suspeitou de Dictyocaulus viviparus. Qual amostra biológica você recomendaria que o veterinário coletasse e qual exame laboratorial, respectivamente, para confirmar o diagnóstico?

A) Lavado broncoalveolar; Técnica de Ziehl-Neelsen.

B) Lavado broncoalveolar; Técnica de Gordon e Whitlock.

C) Fezes; Técnica de Gordon e Whitlock.

D) Sangue; Técnica de Buffy-coat.

E) Fezes; Técnica de Baerman.

28) O exame macroscópico das fezes permite a observação de diferentes características, como consistência, coloração, além da presença de sangue, muco e parasitos. Qual das alternativas descreve o parasito que pode ser observado nesse exame?

A) *Cystoisospora canis*.

B) *Dipylidium caninum.*

C) *Toxoplasma gondii.*

D) *Ancylostoma caninum.*

E) *Cryptosporidium parvum*.

29) Qual o princípio da técnica de Faust e sua indicação?

A) Centrifugo-flutuação em sulfato de zinco; detecção de cistos de *Giardia* spp.

B) Centrifugo-sedimentação em sulfato de zinco, detecção de oocistos de Toxoplasma spp.

C) Centrifugo-flutuação em solução hipersaturada de cloreto de sódio; detecção de cistos de *Giardia* spp.

D) Centrifugo-sedimentação em solução hipersaturada de cloreto de sódio; detecção de oocistos de *Cryptosporidium* spp.

E) Sedimentação espontânea em solução de açúcar; detecção de oocistos de *Toxoplasma* spp.

30) Chegou ao Laboratório de Patologia Clínica da UFLA uma amostra de raspado de pele de um cão suspeito de sarna. Durante a realização do exame, foram observados ácaros, como na imagem a seguir. Qual alternativa representa o diagnóstico laboratorial a ser realizado?



A) Presença de ácaros do gênero *Demodex*.

B) Presença de ácaros do gênero *Otodectes*.

C) Presença de ácaros do gênero *Psoroptes.*

D) Presença de ácaros do gênero *Sarcoptes.*

E) Presença de ácaros do gênero *Rhipicephalus*.

QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

31) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Segundo o texto legal, o dever do Estado:

A) Exclui o dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

B) Exclui o dever das pessoas e da família, mas mantém o das empresas e da sociedade.

C) Não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

D) É exclusivo e substitui a responsabilidade da família e da sociedade.

E) Aplica-se exclusivamente ao atendimento médico de urgência e emergência.

32) Assinale a alternativa que apresenta corretamente as áreas integrantes da Vigilância em Saúde segundo a legislação vigente.

A) Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária.

B) Vigilância Farmacológica, Vigilância Hospitalar, Vigilância de Leitos e Vigilância de Emergências.

C) Vigilância de Trânsito, Vigilância Nutricional, Vigilância do Consumidor e Vigilância Escolar.

D) Vigilância Primária, Vigilância Secundária, Vigilância Terciária e Vigilância Quaternária.

E) Vigilância Comunitária, Vigilância Privada, Vigilância Suplementar e Vigilância do Cuidado.

33) A respeito da organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelo seguinte órgão:

A) No âmbito da União, pelo Conselho Nacional de Saúde; nos Estados, pelo Conselho Estadual; e nos Municípios, pelo Conselho Municipal de Saúde.

B) No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; nos Estados e no Distrito Federal, pelas respectivas Secretarias de Saúde; e nos Municípios, pelas respectivas Secretarias de Saúde.

C) No âmbito da União, pelo Congresso Nacional; nos Estados, pelas Assembleias Legislativas; e nos Municípios, pelas Câmaras de Vereadores.

D) No âmbito federal, pelo Ministério da Previdência Social; e nos estados e municípios, pelas Secretarias de Assistência Social.

E) Em todas as esferas de governo, exclusivamente por consórcios intermunicipais de saúde.

34) Quanto às responsabilidades das esferas de gestão no âmbito da Vigilância em Saúde, compete à esfera municipal:

A) Executar exclusivamente as ações de vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.

B) Definir de forma isolada, sem pactuação tripartite, as políticas globais de financiamento de saúde pública do país.

C) Produzir e distribuir vacinas para todo o território nacional de forma autônoma.

D) Coordenar e executar as ações de vigilância em saúde no seu território, incluindo a notificações, investigação de surtos e controle de endemias.

E) Gerenciar a rede nacional de laboratórios de referência internacional.

35) O princípio que assegura a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, é denominado:

A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

B) Equidade ou igualdade da assistência à saúde.

C) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

D) Descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo.

E) Integração das ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

36) A coordenação e a pactuação das metas, indicadores e responsabilidades no âmbito de vigilância em saúde entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) devem ser formalizadas e pactuadas principalmente na:

A) Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB).

B) Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS).

C) Câmara dos Deputados e no Senado Federal via emendas impositivas.

D) Conferência Nacional de Educação Profissional.

E) Secretaria de Comércio Exterior do Ministério da Economia.

37) No âmbito das definições do Sistema Único de Saúde (SUS), entende-se por vigilância sanitária:

A) A prestação contínua de assistência médica e farmacêutica às populações rurais e urbanas em situação de vulnerabilidade.

B) O controle direto da distribuição de renda e do saneamento básico nas esferas estadual e municipal.

C) Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

D) Um conjunto de ações capaz de eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

E) A fiscalização exclusiva do exercício profissional das carreiras da área da saúde.

38) Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático que compreende:

A) Prestação exclusiva de atendimento médico assistencial de urgência nas redes municipais.

B) Coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando adoção de medidas de saúde pública.

C) Aquisição centralizada pelo Governo Federal de todos os insumos e medicamentos hospitalares de alta complexidade.

D) Execução direta de obras de saneamento básico e pavimentação urbana por parte dos órgãos de saúde estaduais.

E) Fiscalização contábil-financeira exclusiva dos contratos administrativos firmados pelos consórcios de saúde.

39) A Lei nº 8.080/1990 trata da participação da iniciativa privada na prestação de serviços de assistência à saúde no âmbito do SUS. Sobre essa participação, é correto afirmar que:

A) A iniciativa privada pode participar do SUS em caráter preferencial sobre os serviços públicos.

B) É vedada qualquer forma de participação de entidades privadas, mesmo sem fins lucrativos, no Sistema Único de Saúde.

C) Quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes, este poderá recorrer aos serviços oferecidos pela iniciativa privada, mediante contrato ou convênio de direito público.

D) As entidades privadas com fins lucrativos têm preferência de contratação em relação às entidades filantrópicas para serviços de alta complexidade.

E) A participação complementar da iniciativa privada dispensa a celebração de contratos ou convênios formais com o poder público.

40) No que se refere ao financiamento das ações de Vigilância em Saúde regulamentado pela Portaria nº 1.378/2013, os recursos federais destinados a esse fim são organizados no Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde, o qual é constituído por dois componentes financeiros. Quais são esses componentes?

A) Componente de Atenção Básica e Componente de Alta Complexidade.

B) Componente da Vigilância em Saúde e Componente da Assistência Farmacêutica.

C) Componente da Vigilância em Saúde e Componente do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen).

D) Componente da Vigilância em Saúde e Componente da Gestão do SUS.

E) Componente da Vigilância em Saúde e Componente de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.

Documento assinado digitalmente
gov.br
FABRICIO NASCIMENTO GAUDENCIO
Data: 05/11/2026 10:01:46-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Lavras, 06 de novembro de 2026.

Professor Fabrício N. Gaudêncio

Presidente da banca de seleção do PRMV – Área Patologia Clínica Veterinária