**Q.1 (4.00)** - O monitoramento do paciente anestesiado envolve uma série de parâmetros. São foco da monitorização anestésica dos pacientes no período transcirúrgico :

**a)** ( ) Sensibilidade ao toque, batimentos cardíacos, parâmetros respiratórios e temperatura.
**b)** ( ) Reflexos cranianos, movimentos respiratórios, batimentos cardíacos e pressão arterial.
**c)** ( ) Estado de consciência, movimentos respiratórios, batimentos cardíacos e pressão arterial.
**d)** ( ) Resposta ao pinçamento, parâmetros respiratórios, batimentos cardíacos e pressão arterial.
**e)** ( ) Profundidade da anestesia, parâmetros respiratórios e cardiovasculares e temperatura corpórea.

**Q.2 (4.00)** - Os anestésicos injetáveis produzem sedação e anestesia confiáveis em animais. Frequentemente, são administrados por via IV para induzir um estado de inconsciência apropriado para intubação e aplicação de um anestésico inalatório. Entretanto, quando administrados por infusão de velocidade constante, bolus intermitente ou por via intramuscular, os anestésicos injetáveis também podem ser usados para manter a anestesia. Sobre os anestésicos injetáveis, assinale a alternativa CORRETA:

**a)** ( ) Em geral, os barbitúricos são classificados com base na sua duração de ação, sendo o tiopental considerado de ação intermediária a curta, devido à isso quando administrado em grandes doses, em doses repetidas ou em infusão contínua, a recuperação da anestesia será prolongada. Em doses anestésicas não produzem antinocicepção e em doses subanestésicas podem ser hiperalgésicos.
**b)** ( ) O propofol é usado para produzir sedação, bem como para induzir e manter a anestesia. Na maioria das espécies não depende de metabolismo hepático e passa por eliminação renal. O efeito cardiovascular mais proeminente é a redução da pressão arterial com diminuições na resistência vascular sistêmica e no débito cardíaco dependentes da dose.
**c)** ( ) A cetamina é um dissociativo, que produz analgesia por ação em receptores NMDA e opioides. Os efeitos cardiovasculares podem incluir inotropismo cardíaco negativo direto, porém esse efeito é habitualmente superado pela estimulação simpática central, sendo observado o aumento da pressão arterial sistêmica e pulmonar, além do aumento da frequência cardíaca.
**d)** ( ) O etomidato, um agonista GABA, tem sido usado com agente de indução e de manutenção, por causa de seus efeitos cardiovasculares e respiratórios mínimos e protetores cerebrais, podendo ser usado mesmo em infusões contínuas para anestesia de longa duração devido do seu perfil de segurança.
**e)** ( ) A alfaxalona é um não barbitúrico capaz de induzir anestesia. Ela tem mínimo efeitos respiratórios e é considerada muito segura por não provocar apneia. No sistema cardiovascular ela provoca depressão dose dependente, com redução da resistência vascular sistêmica e da pressão arterial média mesmo em doses clínicas.

**Q.3 (4.00)** - Considere as informações sobre os anestésicos A, B e C contidas na tabela abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

| | ANESTÉSICOS | | |
|---|---|---|---|
| | A | B | C |
| Coeficiente partição sangue/gás | 3,51 | 1,40 | 0,66 |
| CAM (V%) | 0,86 | 1,28 | 2,1 |

**a)** ( ) O anestésico A é mais potente que o anestésico C, portanto a indução e a recuperação com o uso de A é mais rápida em comparação ao observado com o uso de C.

**b)** ( ) O anestésico mais potente entre todos é o C, portanto é necessário um volume (dose) menor em comparação aos demais anestésicos.

**c)** ( ) Embora o anestésico B seja mais potente que o anestésico C, o anestésico C é responsável por induções e recuperações anestésicas mais rápidas em comparação ao B.

**d)** ( ) O anestésico mais potente entre todos é o A, portanto a indução e a recuperação com o uso de A é mais rápida em comparação aos demais anestésicos.

**e)** ( ) Embora o anestésico B seja mais potente que o anestésico A, o anestésico A é responsável por induções e recuperações anestésicas mais rápidas em comparação ao B.

**Q.4 (4.00)** - Sobre monitoração perianestésica, assinale a alternativa CORRETA:

**a)** ( ) O monitoramento da profundidade anestésica deve assegurar a ausência de excessivamente leves ou excessivamente profundos de anestesia. Um aumento abrupto na FC, PA e FR em resposta à estimulação cirúrgica é um sinal confiável de um nível leve ou medianamente leve de anestesia, porém as mudanças em qualquer parâmetro fisiológico devem ser avaliadas juntamente com outros sinais da profundidade anestésica antes que se faça qualquer alteração na frequência da administração de fármacos.

**b)** ( ) A pressão arterial pode ser avaliada pelos métodos diretos (invasiva) e método indireto (Doppler vascular e oscilométrico), sendo uma variável muito útil para avaliação objetiva da nocicepção perioperatória. A hipertensão aguda ocorre quando a PAM ultrapassa 140 mmHg ou a PAS excede 180 mmHg, e está relacionada diretamente à presença de estímulos nociceptivos, sendo comumente tratada no período transoperatório com analgésicos.

**c)** ( ) A monitoração da capnometria é útil para a determinação da função ventilatória e indiretamente da pressão arterial. Valores de ETCO2 podem ser mais altos em pequenos animais anestesiados e CO2 acima de 60 mmHg pode estar associada a acidose respiratória excessiva e, em geral, é considerada representativa de hipoventilação.

**d)** ( ) A monitoração eletrocardiográfica é útil para a avaliação cardiovascular, trazendo informações sobre frequência cardíaca, avaliação de atividade elétrica cardíaca e avaliação da função cardíaca de maneira global. A bradicardia deve ser tratada quando bpm < 28 cavalos adultos, < 60 em bovinos adultos, na maioria dos casos com a administração de um anticolinérgico e/ou um simpaticomimético.

**e)** ( ) O oxímetro mede a SpO2, que é a saturação periférica de hemoglobina ao oxigênio, e também funciona como um monitor da qualidade do pulso periférico. A vasoconstrição, como quando há o uso de agonistas alfa-2 adrenérgicos, diminui o fluxo sanguíneo capilar, as membranas ficam pálidas ou esbranquiçadas, sendo uma ferramenta precoce de diagnóstico de cianose nos casos de hipoxemia associada.

**Q.5 (4.00)** - Sobre a nocicepção, dor e tratamento da dor, assinale a alternativa CORRETA:

**a)** ( ) A dor inflamatória ocorre em grande parte em resposta a dano tecidual (geralmente agudo), que se resolve em um período de dias, ou possivelmente semanas, à exemplo do que ocorre após um estímulo cirúrgico agudo. Ao contrário da dor inflamatória, a dor crônica dura períodos mais longos e está associada classicamente a uma condição degenerativa ou ocorre após lesão ou dano a um nervo.

**b)** ( ) Durante o processo nociceptivo, existem diversos tipos de fibras nervosas aferentes que levam informação dessas terminações nervosas livres para sua localização central, as principais são: fibras C não mielinizadas (que contribuem para a sensação de dor em 'pontada' rápida e resposta de dor aguda) e fibras A-delta mielinizadas (que contribuem para a sensação de dor em 'ardência lenta').

**c)** ( ) Os mecanismos de sensibilização central foram estudados e envolvem uma variedade de alterações fisiológicas em terminações nervosas livres e neurônios periféricos, com ativação de receptores AMPA (em estímulos repetitivos e prolongados) e NMDA (para estímulos agudos).

**d)** ( ) A alodinia tátil equivale ao aumento desproporcional da sensibilidade à estímulos lesivos, em decorrência de perda da modulação e da atividade inibitória de neurônios secundários. A hiperalgesia é por definição a ativação de nociceptores à estímulos que são inócuos, reconhecendo como dor o que na verdade não é lesivo..

**e)** ( ) A sensibilização periférica é o resultado de alterações no ambiente que banha os nociceptores terminais, em decorrência de lesão tecidual ou inflamação, ativando diretamente o nociceptor ou sensibilizando os terminais nervosos, resultando em alterações nas propriedades de nociceptores periféricos. diminuindo o limiar de ativação destes.

**Q.6 (4.00)** - Sobre o preparo anestésico de pacientes a serem submetidos à anestesia, assinale aAlternativa CORRETA:

**a)** ( ) Exames complementares devem ser realizados (p. ex., radiografias de tórax, eletrocardiografi a,ecocardiografia), se a história ou o exame físico sugerirem uma doença específica de sistema deórgãos. Para animais com histórico de sopro à ausculta, recomenda-se a realização mínima deeletrocardiograma previamente à anestesia.

**b)** ( ) Quando possível, os distúrbios fisiológicos que comportam risco à vida devem ser tratadospreviamente, à exemplo de desidratação grave, doença renal crônica, cianose, insuficiênciacardíac a congestiva e arritmias graves . Entretanto, isto nem sempre é possível, e a anestesianão deve ser adiada quando há necessidade de intervenção cirúrgica imediata.

**c)** ( ) Ruminantes são susceptíveis à complicações como timpanismo, regurgitação e pneumonia por aspiração. Para reduzir os riscos, os bezerros, os ovinos, caprinos e camelídeos devem permanecer em jejum hídrico e alimentar de 12 a 18 h e bovinos adultos por 18 a 24 h e privados de água por 12 a 18 h.

**d)** ( ) Em equinos a indução com dissociativos reduzem o risco de regurgitação e a aspiração do conteúdo gástrico, sendo contraindicado o jejum de mais de 4 h pelo risco de aumento da acidez e a viscosidade do conteúdo gástrico, o que pode levar a um risco aumentado de aspiração de líquido ácido e consequente lesão do trato respiratório.

**e)** ( ) O período de jejum pré-operatório para suínos deve ser de pelo menos 18 h, podendo ser prolongado em caso de cirurgias gastrintestinais ou abdominais para 24 a 48 h para esvaziar o intestino grosso. Os neonatos devem ser privados de alimento por apenas 8 h, de modo a evitar o desenvolvimento de hipoglicemia.

**Q.7 (4.00)** - Sobre anestesia local e locorregional para o flanco em bovinos, assinale a alternativa CORRETA:

**a)** ( ) O a técnica de bloqueio paravertebral distal envolve a dessensibilização dos nervos L1, L2, L3 e L4, por meio da injeção perineural de anestésico local em proximidade aos ramos dorsais e ventrais dos nervos espinais à medida que eles emergem do canal vertebral.

**b)** ( ) O bloqueio paravertebral proximal utiliza uma abordagem perpendicular em relação aos processos transversos das vertebras lombares L1, L2 e L3 para dessensibilização dos nervos T13, L1, L2 e L3. No bovino adulto, injetam-se aproximadamente 5 mℓ de lidocaína a 2% acima e 10 a 20 mℓ abaixo do processo transverso.

**c)** ( ) A técnica de epidural segmentar pode ser utilizada com segurança para dessensibilização de dermátomos inervados pelos nervos T13 e L1 a L3, que podem ser bloqueados bilateralmente ou unilateralmente aplicando-se volumes de 6 a 8 mℓ de lidocaína a 2% por via epidural no espaço toracolombar (entre T13 e L1) ou no primeiro interlombar (entre L1 e L2).

**d)** ( ) O Bloqueio em "L" invertido é realizado com a aplicação de lidocaína na dose de 2 a 6mg/kg em pontos com distâncias variáveis, acompanhando os bordos dos processos transversos das vértebras lombares e da última costal. A técnica é conhecida por sua facilidade de execução, além de ser uma técnica rápida e com analgesia consistente de todas as camadas de musculatura do flanco.

**e)** ( ) O bloqueio infiltrativo em linha é popular por sua facilidade de execução e pela qualidade de analgesia em camadas profundas da musculatura abdominal e peritôneo. A principla característica deste bloqueio é o uso de baixos volumes de anestésico, que permitem uma menor edemaciação da região da linha de incisão cirúrgica.

**Q.8 (4.00)** - Considere um equino, raça Quarto de Milha, de 400kg, que fará uso de uma infusão intravenosa contínua de Detominina 1%, na dose de 8mcg/kg/h, para uma sedação para desgaste dentário. Considerando uma taxa de infusão de 2,5mL/kg/h, diluição em frascos de 1000ml de solução salina NaCl 0,9%, qual o volume necessário de detomidina para o preparo de solução para 2h30min de infusão?

**a)** ( ) 0,24mL

**b)** ( ) 0,6mL

**c)** ( ) 2,4mL

**d)** ( ) 2,5mL

**e)** ( ) 6mL

**Q.9 (4.00)** - Sobre a sedação e contenção química em ruminantes, assinale a alternativa CORRETA:

**a)** ( ) A acepromazina é um tranquilizante usado com frequentemente em ruminantes, com modo de uso semelhante a em equinos, sobretudo em procedimentos em aparelho reprodutor em touros adultos, por provocar exposição de pênis e priaprismo.

**b)** ( ) Com frequência, a xilazina é utilizada para sedação ou, em doses mais altas, para contenção dos ruminantes ao produzir decúbito e planos superficiais de anestesia geral. A sensibilidade à este fármaco é diferente entre ruminantes, sendo os ovinos mais sensíveis à xilazina do que os caprinos, e os taurinos mais sensíveis que os zebuínos.

**c)** ( ) O butorfanol é um opioide agonista dos receptores mu, que produz sedação e analgesia em camelídeos e em ruminantes domésticos, utilizado em associações com xilazina para neuroleptanalgesia e contenção de curta duração com decúbito.

**d)** ( ) O midazolam e diazepam são fármacos benzodiazepínicos, amplamente utilizados em protocolos de sedação em ruminantes devido ao seu efeito sedativo potente e miorrelaxante. As associações deles com acepromazina promovem sedação, analgesia e decúbito duradouros.

**e)** ( ) Os alfa-2 agonistas provocam hiperglicemia, hipoxemia e hipercapnia de forma colateral comumente em ruminantes domésticos. Além dos efeitos respiratórios, a xilazina exerce um efeito semelhante ao da ocitocina no útero de vacas, podendo assim aumentar a motilidade uterina.

**Q.10 (4.00)** - A hipotensão é uma complicação relativamente comum na anestesia de equinos submetidos à celiotomia exploratória para tratamento de abdomen agudo. Sobre esta complicação, seu diagnóstico e tratamento, é correto afirmar:

I. A dobutamina é o fármaco de escolha para o tratamento da hipotensão nesses casos. Seu efeitoinotrópico e cronotrópico promove aumento da pressão por aumento do volume sistólico promovido por ação em receptores beta adrenérgicos.

II. A dobutamina, utilizada como primeira escolha para o tratamento da hipotensão nesses ca-sos devido à associação dos efeitos vasoconstrictor, inotrópico e cronotrópico mediada pela ação em receptores adrenérgicos tipo alfa-1 e beta-2, promovendo aumento da pressão e melhora da perfusão tecidual.

III. A norepinefrina tem efeito vasopressor e cronotrópico positivo, por ação em receptores tipoalfa-1 e beta-2, sendo este aumento da frequência cardíaca indesejável em equinos com abdômen agudo, por aumentar o trabalho do miocárdio.

IV. A norepinefrina tem efeito vasopressor por ação em receptores alfa-1 adrenérgicos, resultandoem vasoconstrição que pode levar à piora da perfusão intestinal e muscular, sendo utilizada apenas em casos refratários ao tratamento com inotrópico.

**a)** ( ) São corretas I e IV.
**b)** ( ) São corretas I e III.
**c)** ( ) São corretas II e III.
**d)** ( ) São corretas I e II.
**e)** ( ) São corretas II e IV.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS**
**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO**
**Programa de Residência em Área Profissional de Saúde**
**Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais**

EDITAL PRPG/UFLA nº EDITAL Nº 86/2026

## PROGRAMA: CLÍNICA CIRÚRGICA E ANESTESIOLOGIA DE GRANDES ANIMAIS (CCAGA)

## GABARITO PRELIMINAR
## Prova Teórica: ANESTESIOLOGIA

| QUESTÕES | SUA RESPOSTA |
|---|---|
| 1 | E |
| 2 | C |
| 3 | C |
| 4 | A |
| 5 | E |
| 6 | D |
| 7 | C |
| 8 | B |
| 9 | E |
| 10 | A |

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS**

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Programas de Residência em Área Profissional da Saúde

---

**Prova Escrita (teórica)**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE**
**Área: CLÍNICA CIRÚRGICA E ANESTESIOLOGIA DE GRANDES ANIMAIS**

**Prova de: CLÍNICA CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS**
**Peso: 50% do valor total da prova teórica**

**03/11/2026**

**Número de inscrição: _____**

**Observações:**

1. Leia atentamente o enunciado das questões antes de respondê-las.
2. Responda com letras legíveis, pois escritas indecifráveis serão desconsideradas.
3. A prova **DEVE** ser realizada a caneta preta ou azul. Questões respondidas a lápis serão desconsideradas.
4. Identifique as respostas com o número de cada questão nas folhas de resposta, dando espaço entre o término de uma questão e o início de outra.
5. Coloque seu número de inscrição em todas as folhas, tanto nas folhas de questões quanto nas folhas de respostas.
6. **NÃO** identifique sua prova/folha de respostas com seu nome, somente com o número de inscrição.

**Boa Prova.**

**QUESTÕES:**

**01.** Ao ser solicitada(o) para realizar uma orquiectomia bilateral eletiva em equinos, a(o) profissional deve verificar se o paciente apresenta os dois testículos decíduos ao escroto durante o exame físico pré-anestésico. Alguns pacientes podem ter a ausência de um ou dois testículos no escroto, ao que chamamos de criptorquidismo. Elabore um texto descrevendo a etiopatogenia, sinais clínicos, tipos de apresentação, diagnóstico e tratamento desta afecção em equinos. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever a etiopatogenia do criptorquidismo (desenvolvimento inadequado do gubernáculo, falha na abertura do anel inguinal para permitir a passagem do testículo para o escroto, hereditariedade, etc.). Deve descrever também os tipos de criptorquidismo em relação a localização do testículo (abdominal, inguinal e subcutâneo) e os respectivos sinais clínicos (ausência de um ou dois testículos no escroto aos dois ou três anos de idade; presença de libido, capacidade fértil diminuída (unilateral) ou ausente (bilateral). Deve descrever os métodos diagnósticos (palpação percutânea, palpação trans-retal, ultrassonografia e dosagem de testosterona) e seus achados. O texto deve descrever as técnicas de cripdorquiectomia para os diferentes tipos de criptorquidismo.

**02.** O deslocamento abomasal em bovinos é uma importante afecção do sistema digestório. O abomaso pode deslocar-se tanto para o antímero esquerdo quanto para o antímero direito. Elabore um texto descrevendo a etiopatogenia, sinais clínicos, diagnóstico e tratamento do deslocamento abomasal **à esquerda** em bovinos. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever as principais teorias sobre sua etiopatogenia e fatores predisponentes (dieta de transição inadequada, aumento da produção de ácidos graxos voláteis, hipomotilidade abomasal, vacas de alta produção, puerpério, retenção de placenta, hipocalcemia, cetose, área "livre" abdominal após o parto); sinais clínicos (apatia, hiporexia/anorexia, cólica, distensão abdominal, dentre outras); diagnóstico (localização dos "pings" metálicos à percussão auscultatória, palpação transretal, ultrassonografia, dentre outros) e tratamento (suporte sistêmico, tratamento das enfermidades concomitantes, descrição de uma das técnicas cirúrgicas para correção do deslocamento de abomaso à esquerda e manejo pós-operatório.

**03.** Elabore um texto descrevendo duas técnicas de cesariana em vacas, suas indicações e contraindicações, vantagens e desvantagens e seu manejo pós-operatório. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever duas técnicas de cesariana em vacas (um dos acessos pelo flanco ou acesso paramamário) suas indicações (desproporção materno-fetal, anomalias pélvicas da fêmea, torção uterina grave, estática fetal não passível de correção, hidropsias dos envoltórios fetais, lesões do canal do parto, dentre outros) e contraindicações (distocias com possibilidade de correção por manobras fetais, fetos enfisematosos ou macerados passíveis de remoção ou fetotomia, dentre outros). Deve descrever o manejo pós-operatório (terapia suporte, manejo uterino, necessidade ou não do

uso de ocitocina, escolha e forma de realização de antibioticoterapia, manejo da dor e manejo da ferida cirúrgica).

**04.** A síndrome cólica é a principal causa de morte natural em equídeos em diversos países do mundo. A maior parte dos pacientes com cólica tem afecções com resolução apenas com tratamento médico. Uma etapa essencial do atendimento de cólica é definir se o paciente necessita de tratamento cirúrgico. Para fazer uma indicação cirúrgica adequada é necessário realizar diversos procedimentos.

**a)** Elabore um texto descrevendo como deve ser realizada a indicação cirúrgica nos casos de cólica equina, os procedimentos envolvidos, seus achados, sua interpretação e os demais fatores a serem considerados para a decisão e encaminhamento. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever os procedimentos a serem realizados, descrever seus achados, o raciocínio clínico a eles associado bem como sua relação com a indicação ou contraindicação cirúrgica. Os procedimentos são: anamnese, exame físico, sondagem nasogástrica, hidratação, abdominocentese, palpação transretal, ultrassonografia, exames laboratoriais, análise das manifestações clínicas de dor e sua resposta à analgesia, evolução do paciente em relação ao tratamento instituído. Descrever outros possíveis procedimentos/tratamentos como a tiflocentese/rolamento além de aspectos como limitação financeira e transporte para centro de referência.

**b)** Descreva a sequência de estruturas anatômicas a serem avaliadas durante uma celiotomia exploratória para o tratamento de um equino com síndrome cólica. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever a sequência de estruturas anatômicas a serem avaliadas durante a realização de uma celiotomia exploratória em um equino com cólica. Após abertura da cavidade abdominal e peritoneal deve-se realizar a palpação da cavidade nos quatro quadrantes em busca de alterações evidentes e quando necessário deve-se realizar a aspiração de alças distendidas por gás. Em seguida o ceco é localizado e exteriorizado. Após, realiza-se: palpação dos pontos potenciais de encarceramento (ligamento nefro-esplênico, forame epiplóico); palpação do cólon maior a partir da prega ceco-cólica em sentido da flexura pélvica; exteriorização do cólon esquerdo; localização do íleo a partir da prega íleo-cecal; exteriorização do íleo e jejuno em sentido oral; avaliação do mesentério e ordenha do conteúdo em sentido aboral para o ceco com reposicionamento das vísceras de intestino delgado para a cavidade; reposicionamento do cólon esquerdo para a cavidade; palpação e exposição do cólon menor com posterior reposicionamento na cavidade; palpação do cólon transverso.

**05.** Bezerra(o)s e potra(o)s podem sofrer fraturas de ossos longos nos primeiros meses de vida. Essa(e)s pacientes, por serem mais leves e jovens, acabam tendo um prognóstico melhor para recuperação desta condição do que os animais adultos. As técnicas de tratamento de fraturas podem ser divididas basicamente em dois grupos, as técnicas de fixação interna e as técnicas de fixação externa. Em bezerra(o)s e potra(o)s uma das técnicas mais utilizadas é a coaptação externa. Elabore um texto descrevendo as técnicas de coaptação externa para correção de fraturas de ossos longos em bovinos e equídeos com até 1 mês de idade, os materiais utilizados, indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens em relação à fixação interna. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever duas técnicas de coaptação externa, exemplo: coaptação externa com gesso sintético, coaptação externa com uso de talas. Deve conter os princípios das dessas duas técnicas como, por exemplo, redução de fraturas e alinhamento do membro fraturado, como neutralizar as forças sobre o foco da fratura, materiais e técnica de confecção da imobilização (sequência das camadas, espessura da camada de acolchoamento, número de camadas de gesso sintético, cuidado com as protuberâncias ósseas, boas práticas na confecção da imobilização), tempo de manutenção da imobilização, cuidados com a imobilização, intervalo para troca da imobilização, monitoramento clínico/radiológico da evolução da reparação da fratura, parâmetros para remoção definitiva da imobilização, indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens em relação à fixação interna.

**06.** Uma bezerra, girolanda, nascida há 40 dias, apresenta espessamento da região umbilical com histórico de drenagem de conteúdo purulento na segunda semana de vida. Ao exame da cavidade abdominal é possível palpar um aumento de volume intracavitário **cranial** à região da cicatriz umbilical. Elabore um texto descrevendo a etiopatogenia, sinais clínicos, diagnóstico e tratamento do diagnóstico mais provável do caso descrito acima. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever as principais teorias sobre a etiopatogenia da onfaloflebite (traumas do cordão umbilical, manejo inadequado da higiene de umbigo, contaminação umbilical, falha de transferência de

imunidade passiva e principais agentes etiológicos) e formação do abscesso de veia umbilical; sinais clínicos (além dos descritos no enunciado, eritema, aumento de temperatura local, dentre outros), diagnóstico (exame físico e ultrassonografia) e tratamento da afecção (descrição do tratamento cirúrgico, manejo pré, trans e pós-operatório).

**07.** As deformidades flexurais fazem parte de um grupo conhecido como doenças ortopédicas do desenvolvimento. Dentre elas, a contratura tendínea da região da articulação do carpo de origem congênita. Elabore um texto descrevendo a etiopatogenia, sinais clínicos, diagnóstico e tratamento desta afecção considerando um potro **ou** uma bezerra de 15 dias de idade. (12,5 pontos)

Resposta: O texto deve ser bem escrito segundo a norma culta formal. Deve ter coerência e concordância tanto nos aspectos de linguagem como nos aspectos técnicos, sendo fluido e de fácil entendimento. Erros, tanto de linguagem como técnicos, levam à diminuição da nota. Quanto maior a gravidade do erro, maior a penalidade.

O texto deve descrever as principais teorias sobre a etiopatogenia (predisposição genética, congênita ou adquirida, traumas, fatores nutricionais, condições dolorosas); sinais clínicos (alterações de aprumo, formato característico do casco, desgaste excessivo da pinça e ausência de desgaste do talão, postura em flexão da articulação interfalângica distal, dentre outros); avaliação em relação à gravidade do contratura tendínea e seu diagnóstico diferencial para a artrogripose; diagnóstico (inspeção, palpação, capacidade de apoio e extensão do membro), exame radiográfico e tratamento (utilização de talas de pvc ou aplicação de gesso sintético, fisioterapia, terapia medicamentosa, tratamento conservativo x cirúrgico, opções de tratamento cirúrgico, indicações de tratamento cirúrgico e descrição da técnica utilizada – tenotomia do tendão do músculo ulnar lateral e do tendão do músculo flexor carpo ulnar).

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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.