



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE – VETERINÁRIA – EDITAL 19/2015

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

ÁREA PROFISSIONAL PATOLOGIA ANIMAL

DATA: 06/12/2015

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LEGISLAÇÃO DO SUS E SAÚDE PÚBLICA

01. As Políticas de Saúde, no Brasil, foram desenvolvidas, sobretudo, a partir do início do século XX, em paralelo ao desenvolvimento da previdência. Marque V (se verdadeiro), ou F (se falso), em relação ao desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e, a seguir, indique a sequência CORRETA.
- () A Lei Eloi Chaves, de 1923, marca o início da atividade do Estado em relação à assistência médica, por meio da instituição das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).
 - () A partir de 1933, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) foram transformadas em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), e passaram a congregar os trabalhadores por categorias profissionais, ao invés de empresas, iniciando, gradativamente, um sistema de previdência social gerido pelo estado.
 - () A assistência médica, no modelo previdenciário instituído pelos IAPs, incluiu todos os trabalhadores do Brasil, desde os agricultores até os marítimos, industriários e comerciários.
 - () Em 1930, foi criado o MESP (Ministério da Educação e Saúde Pública), composto pelo Departamento Nacional de Educação e Departamento nacional de Saúde Pública, considerado um marco na evolução das Políticas de Saúde pela sua ampla atuação desde os primeiros anos de criação.
 - () O sanitarismo desenvolvimentista toma como base para avaliação do nível de saúde da população o grau de desenvolvimento econômico do país, portanto as medidas de assistência médico sanitárias são inúteis quando não acompanham esse processo.
- (A) V,V,V,F,F.
 (B) V,V,F,F,V.
 (C) F,V,F,F,V.
 (D) V,F,V,V,F.
 (E) F,F,V,V,F.
02. A Reforma Sanitária é uma reforma social centrada na democratização da Saúde, na democratização do Estado e na democratização da Sociedade. Sobre o movimento de Reforma Sanitária, é INCORRETO afirmar:
- (A) Compreende um processo de transformação da situação sanitária em relação a quatro dimensões: processo saúde/doença, institucional, ideológica e das relações sociais que orientam a produção e a distribuição de riquezas.
 - (B) O início do processo data do começo da década de 1960, quando se difundiu, nos Estados Unidos, um modelo preventista de atenção à saúde.
 - (C) O Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, é a sistematização da Reforma Sanitária, enquanto projeto, representou o conjunto de políticas articuladas.
 - (D) A composição do movimento sanitário foi constituída de três vertentes principais: 1) Movimento estudantil e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); 2) Movimento de Médicos Residentes e de Renovação Médica; 3) Profissionais das áreas de docência e pesquisa, a academia.
 - (E) O Movimento da Reforma Sanitária sofreu forte repressão durante o Regime Militar, resultando em desarticulação do movimento com a prisão dos estudantes e docentes e, portanto, não teve impacto na democratização da saúde.
03. A Lei 8.080/1990 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Segundo essa Lei: O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). São Objetivos do SUS, segundo a Lei 8.080/1990:
- (A) A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
 - (B) A formulação de política de saúde, a nível local, destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do papel do Estado na garantia da Saúde.
 - (C) A assistência às pessoas por intermédio de ações de recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais de média e alta complexidade.
 - (D) A assistência às pessoas por intermédio de ações de prevenção da doença e promoção da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais na atenção básica.
 - (E) A formulação da política de saúde, em todos os níveis de atenção, destinada a promover a saúde e prevenir as doenças, que se constitui no papel do Estado na garantia da Saúde.

04. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos princípios do Sistema. Em relação aos princípios do SUS, é CORRETO afirmar que:
- (A) A universalidade se refere ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (B) A integralidade de assistência se refere ao conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e coletivos, exigidos em todos os níveis de complexidade do sistema.
 - (C) A preservação da autonomia se refere a tomada de decisão dos profissionais acerca das ações de saúde indicadas a uma determinada pessoa.
 - (D) A igualdade da assistência à saúde se refere a tratar de forma diferente necessidades diferentes de saúde.
 - (E) A participação da comunidade se refere aos serviços de ouvidoria, que devem existir em cada serviço para que o usuário possa manifestar sua opinião e sugestões ao serviço.
05. A Lei 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Acerca da participação popular no SUS, é CORRETO afirmar que:
- (A) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos segmentos, isto é, será 25% gestores do SUS, 50% profissionais do SUS e 25% usuários do Sistema.
 - (B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos gestores do SUS, para avaliar a situação de saúde, convocada, exclusivamente, pelo Poder Executivo.
 - (C) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, na instância correspondente, e tem como presidente o gestor da saúde, na esfera correspondente.
 - (D) A Conferência de Saúde terá representação paritária em relação ao conjunto dos segmentos, isto é, será 50% gestores do SUS, 25% profissionais do SUS e 25% usuários do Sistema.
 - (E) O Conselho de Saúde e as Conferências de Saúde são instâncias colegiadas de participação popular no Sistema Único de Saúde, sem prejuízo das funções do Legislativo.
06. O Pacto pela Saúde contempla o Pacto firmado entre os gestores do SUS, em suas três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Em relação às diretrizes estabelecidas pelo Pacto de Gestão, é CORRETO afirmar que estabelecem aspectos de:
- (A) Descentralização, Regionalização, Financiamento, Planejamento, Programação Pactuada e Integrada, Regulação, Participação e Controle Social, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
 - (B) Descentralização, Regionalização, Universalidade, Igualdade, Autonomia, Equidade, Controle Social, Gestão do Trabalho.
 - (C) Regionalização, Universalidade, Equidade, Controle Social, Gestão de Redes, Financiamento, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
 - (D) Universalidade, Igualdade, Autonomia, Equidade, Controle Social, Regionalização, Financiamento Participativo.
 - (E) Universalidade, Igualdade, Descentralização, Controle Social, Educação Permanente na Saúde, Regionalização, Financiamento Participativo.
07. A definição de prioridades deve ser estabelecida por meio de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais. Prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais. Para a definição dessas prioridades, é firmado um compromisso entre os gestores do SUS, representado no(a):
- (A) Pacto em Defesa do SUS.
 - (B) Programação Pactuada e Integrada.
 - (C) Plano Plurianual de Saúde.
 - (D) Pacto pela Vida.
 - (E) Pacto de Gestão.
08. As Redes de Atenção à Saúde constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial. A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento dessas Redes de Atenção à Saúde. São elas:
- (A) Prestar assistência à saúde por equipe multidisciplinar a toda a população adscrita.

- (B) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e complexidade.
 - (C) Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes.
 - (D) Articular o cuidado entre as redes de alta e média complexidade às outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias, sociais e privadas.
 - (E) Ser resolutiveira, por meio de uma clínica ampliada, e dever ser capaz de resolver todos os problemas de saúde da população adscrita.
09. O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão. Os gestores do setor de saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. O sistema de planejamento do SUS estabelece como instrumentos básicos de gestão:
- (A) O Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
 - (B) A Programação Pactuada e Integrada, o Plano Plurianual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
 - (C) O Plano Diretor de Regionalização, a Programação Pactuada e Integrada e o Relatório Anual de Gestão.
 - (D) A Programação Anual de Saúde, o Plano Plurianual de Saúde e o Plano Diretor de Regionalização.
 - (E) A Programação Anual de Saúde, o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada.
10. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Entre os Princípios da Política, é CORRETO afirmar:
- (A) Transversalidade se refere a reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar, respeitando a experiência dos profissionais de saúde.
 - (B) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere a reconhecer que as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
 - (C) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere ao cuidado e a assistência em saúde, que se limitam às responsabilidades da equipe de saúde.
 - (D) O Protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos estão relacionados ao papel que cada usuário tem no enfrentamento de seus problemas individuais de saúde.
 - (E) Acolhimento é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, sem, entretanto, modificar as práticas protocolares da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

11. NÃO é considerada técnica de colheita para o exame citológico:
- (A) Retirada de fragmento com *punch*.
 - (B) Punção Aspirativa com Agulha Fina.
 - (C) *Imprint* ou impressão de fragmento tecidual.
 - (D) Colheita com *Swab*.
 - (E) Raspado ou escarificação de lesões.
12. O diagnóstico citológico NÃO deve ser usado em:
- (A) Inflamações.
 - (B) Neoplasias.
 - (C) Tumores de células redondas.
 - (D) Classificação de neoplasias.
 - (E) Identificação de agentes etiológicos.
13. É importante no exame citológico:
- (A) Evitar hemodiluição.
 - (B) Coletar no mínimo 3 lâminas por lesão.
 - (C) Todas as opções estão certas.
 - (D) De preferência usar agulha de até 22 ga.
 - (E) Se possível, utilizar mais de um tipo de coleta para a mesma lesão.

14. Marque a opção que contém a forma correta de conservação de material para exame histopatológico:

- (A) Congelado.
- (B) Refrigerado.
- (C) Em álcool 70%.
- (D) Em formol 10%.
- (E) Em formol 70%.

15. Sobre as bronquiolites, pode-se afirmar, EXCETO:

- (A) Podem ocorrer como extensão de broncopneumonias.
- (B) As espécies que melhor exemplificam são a equina com o Complexo Bronquiolite-Enfisema Crônico (CBEC) e o gato com a bronquite alérgica.
- (C) O único causador do CBEC no cavalo é a poeira.
- (D) Se a obstrução do bronquíolo for total a consequência é a atelectasia.
- (E) Se a obstrução do bronquíolo for parcial a consequência será o enfisema.

16. No que se refere a pigmentação pulmonar, pode-se afirmar, EXCETO:

- (A) Antracose é o acúmulo de melanina.
- (B) Na melanose o pulmão tem textura firme.
- (C) Ocorre com frequência em cães de grandes áreas urbanas.
- (D) Na antracose o pulmão mostra manchas enegrecidas.
- (E) Na melanose o pulmão mostra pontos enegrecidos.

17. Sobre pneumonia granulomatosa, pode-se afirmar que:

- (A) É mais prevalente na espécie bovina.
- (B) O principal agente é o *Mycobacterium bovis*.
- (C) O *Aspergillus* sp e o *Histoplasma capsulatum* podem causar esse tipo de pneumonia.
- (D) A disseminação hematogena do *Mycobacterium bovis* resulta em tuberculose generalizada ou miliar.
- (E) É rara em bovinos.

18. Em relação às alterações de cavidade torácica, marque a opção INCORRETA.

- (A) As causas de pneumotórax pode ser traumática ou espontânea.
- (B) O pneumotórax pode ter como consequência atelectasia por compressão.
- (C) O hidrotórax pode ser causado por anemia.
- (D) O hidrotórax pode ser causado por pancreatite.
- (E) Piotórax é uma alteração inflamatória.

19. Em relação às alterações de cavidade torácica, marque a opção INCORRETA.

- (A) O quilotórax é o acúmulo de linfa.
- (B) A causa mais comum de quilotórax é o traumatismo.
- (C) A pleurite e a pleurisia são as denominações aplicáveis a inflamação da pleura.
- (D) O piotórax ou empiema da cavidade pleural são sinônimos.
- (E) O bovino é a única espécie acometida por piotórax.

20. A respeito das broncopneumonias, é CORRETO afirmar que:

- (A) Ocorrem geralmente por via hematogena.
- (B) A fase de hepatização cinzenta se caracteriza pela presença de maior número de hemácias do que neutrófilos.
- (C) Uma broncopneumonia purulenta discreta tem resolução em torno de um mês.
- (D) A fase de hepatização vermelha tem duração de 2 a 3 dias.
- (E) Na fase de congestão, os fragmentos de pulmão não submergem, quando os colocamos em um frasco com água.

21. Em relação a processos hemorrágicos, marque a opção INCORRETA.

- (A) Epistaxe é a hemorragia de origem nasal.

- (B) Rinorragia é a hemorragia de origem nasal.
- (C) Hemoptise é a hemorragia de origem pulmonar.
- (D) As diáteses hemorrágicas são causadas por trombocitopenias e deficiência de vitamina K.
- (E) O cavalo pode apresentar epistaxe após o exercício físico intenso.

22. NÃO é visto na macroscopia de cães com uremia:

- (A) Edema pulmonar.
- (B) Endocardite atrial ulcerativa.
- (C) Gastrite ulcerativa hemorrágica.
- (D) Calcificação intercostal.
- (E) Broncopneumonia.

23. Em relação a alterações renais, marque a opção INCORRETA.

- (A) A hipoplasia renal unilateral é incompatível com a vida.
- (B) A hipoplasia renal bilateral pode causar insuficiência renal.
- (C) Ectopia renal ocorre mais frequentemente no suíno.
- (D) Os rins de bovinos mantêm a lobulação fetal por toda vida.
- (E) Hipotrofia renal bilateral pode causar insuficiência renal.

24. Sobre nefrose, marque a opção INCORRETA.

- (A) A nefrose isquêmica é mais grave que a nefrose tóxica.
- (B) A nefrose tóxica é mais grave que a nefrose isquêmica.
- (C) A nefrose mioglobínica pode estar presente nas miopatias por captura de animais selvagens.
- (D) A gentamicina pode causar nefrose tóxica.
- (E) A anfotericina é nefrotóxica.

25. A respeito de inflamação do sistema renal, e CORRETO afirmar que:

- (A) A pielonefrite ocorre geralmente por via hematogena.
- (B) A pielonefrite geralmente causada por *Mycobacterium bovis*.
- (C) A nefrite supurada embólica ocorre por tromboembolismo bacteriano.
- (D) A leishmaniose visceral canina NÃO causa glomerulonefrite imunomediada.
- (E) A obstrução urinária predispõe a pielonefrite.

26. Em relação à patogênese dos cálculos renais, marque a opção INCORRETA.

- (A) Em pH ácido os sais de oxalatos se precipitam facilmente formando urólitos.
- (B) Em pH alcalino os sais de estruvitas se precipitam formando urólitos.
- (C) Infecções urinárias, ingestão reduzida de água e pH urinário podem predispor a formação de cálculos.
- (D) Os cálculos urinários só ocorrem na pelve renal.
- (E) Os cálculos de sílica são mais comuns em ruminante.

27. Na necropsia de um cão com insuficiência cardíaca é frequente observar, EXCETO:

- (A) Congestão e edema pulmonares.
- (B) Congestão passiva crônica de fígado.
- (C) Hidroperitônio.
- (D) Diátese hemorrágica.
- (E) Hidropericárdio.

28. É alteração congênita do coração, EXCETO:

- (A) Persistência do ducto arterioso.
- (B) Endocardiose.
- (C) *Ectopia cordis*.
- (D) Persistência do forame oval.
- (E) Estenose de artéria pulmonar.

29. É mecanismo compensatório da função cardíaca, EXCETO:
- (A) Hemorragia.
 - (B) Dilatação cardíaca.
 - (C) Aumento de volemia.
 - (D) Hipertrofia excêntrica.
 - (E) Vasoconstrição.
30. É alteração não inflamatória do coração, EXCETO:
- (A) Hidropericárdio.
 - (B) Hipotrofia gelatinosa das gorduras.
 - (C) Miocardite.
 - (D) Endocardiose.
 - (E) Mineralização de endocárdio.
31. É efusão torácica, EXCETO:
- (A) Piotórax.
 - (B) Ascite.
 - (C) Quilotórax.
 - (D) Pneumotórax.
 - (E) Hidrotórax.
32. Pode ser causa de miocardite em animais domésticos, EXCETO:
- (A) *Arcanobacterium pyogenes*.
 - (B) *Clostridium chavoei*.
 - (C) Hemangioma.
 - (D) *Cisticercus bovis*.
 - (E) Vírus da aftosa.
33. Pode ser causa de endocardite em animais domésticos, EXCETO:
- (A) *Erysipelotrix rhusiopathiae*.
 - (B) *Escherichia coli*.
 - (C) Parvovírus canino.
 - (D) *Arcanobacterium pyogenes*.
 - (E) *Strongylus vulgaris*.
34. Pode ser causa de estomatite em animais domésticos, EXCETO:
- (A) *Candida* sp.
 - (B) *Fusobacterium necrophorum*.
 - (C) Vírus da diarreia bovina.
 - (D) *Actinobacillus lignieresii*.
 - (E) Papilomavírus.
35. Em relação à patogênese do timpanismo em ruminantes, marque a opção INCORRETA.
- (A) pode ser resultado de falha na ingestão.
 - (B) pode ser resultado de falha na fase de separação, do processo de eructação.
 - (C) pode ser resultado de falha na fase de deslocamento, do processo de eructação.
 - (D) pode ser resultado de falha na fase de transferência, do processo de eructação.
 - (E) pode ser resultado de falha na fase de esofagiano, do processo de eructação.
36. É causa de úlcera gástrica, EXCETO:
- (A) Mastocitoma.
 - (B) Anti-inflamatórios não esteroides.
 - (C) Estresse.
 - (D) Gastrinomas.
 - (E) Caquexia.

37. São causas de obstrução intestinal estrangulada, EXCETO:

- (A) Atresia anal.
- (B) Hérnia inguinal.
- (C) Torção.
- (D) Intussuscepção.
- (E) Hérnia diafragmática.

38. São causas de diarreia, EXCETO:

- (A) Enterotoxinas bacterianas.
- (B) Parvovírus.
- (C) Atrofia de vilosidades.
- (D) Atresia de jejuno.
- (E) Insuficiência cardíaca direita.

39. São alteração inflamatórias do sistema digestivo, EXCETO:

- (A) Cecite.
- (B) Endocardite.
- (C) Tiflíte.
- (D) Colite.
- (E) Proctite.

40. São achados de necropsia frequentes em animais com insuficiência hepática, EXCETO:

- (A) Icterícia.
- (B) Obesidade.
- (C) Ascite.
- (D) Hemorragias.
- (E) Edema de subcutâneo.