



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CONCURSO PÚBLICO PARA SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO
EDITAL 11/2017

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

MÉDICO-VETERINÁRIO / CIRURGIA DE CÃES E GATOS

DATA: 23/07/2017

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

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

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) 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:
 - LÍNGUA PORTUGUESA: 01 a 10
 - LEGISLAÇÃO DO REGIME JURÍDICO ÚNICO: 11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS: 21 a 50
- ☒ 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.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I a seguir, para responder às questões de 01 a 07.

Estudo de Harvard casou polêmica vegana: “Se o ser humano não tivesse passado a consumir carne, não teria evoluído”

01 Antes que comecem com os julgamentos avisamos que este texto não está criticando a dieta Vegana,
02 e sim, divulgando um artigo científico com um importante dado sobre evolução humana. Obrigada por
03 compreenderem.

04 Veganismo significa os princípios pelos quais o ser humano viva sem explorar os animais. É a prática
05 e busca ao fim do uso de animais para alimentação, apropriação, trabalho, caça, vivissecção, confinamento e
06 todos os outros usos que envolvam exploração da vida animal. Os veganos procuram abolir qualquer prática
07 que explore animais, zelando pela preservação da liberdade e integridade animal. Segundo a cultura vegana,
08 o ser humano não necessita da carne para “funcionar” em perfeitas condições.

09 Agora, pesquisadores da Universidade de Harvard levantam uma nova visão que coloca a afirmação
10 vegana em cheque. O novo estudo, publicado na Nature, deixa claro que é perfeitamente possível que, sem
11 uma dieta prévia que incluía quantidades generosas de proteína animal, nós não nos tornaríamos humanos
12 modernos e inteligentes que somos hoje. A pesquisa sugere que, há pelo menos três milhões de anos, o
13 homem primitivo iniciou uma alimentação a base de carne, os pesquisadores afirmaram que a “dieta da carne”
14 fez com que economizassem 2,5 milhões de mastigadas ao ano, e, com isso, muitas calorias, justamente por
15 usar ferramentas específicas para cortá-la em pequenos pedaços, e aí que está o segredo da nossa evolução.

16 A mudança na alimentação trouxe uma refeição muito mais rica em calorias e com necessidade de
17 muito menos mastigação. Isso aumentou os níveis de nutrientes em geral. No entanto, cozinhar a carne, o que
18 facilitou ainda mais a mastigação, veio a acontecer muito mais tempo depois, há 500 mil anos atrás. O teste
19 para o estudo foi realizado com um grupo de homens, eles mastigaram carne de cabra (semelhante a
20 carnes da época) e vegetais. Usando sensores de eletromiografia, eles mediram a quantidade de energia que
21 os músculos da cabeça e mandíbula tiveram que exercer para mastigar e engolir as amostras inteiras ou
22 preparadas das três formas antigas. O teste comprovou que, comendo carne, nossos parentes primitivos
23 passaram a economizar 2,5 milhões de mastigadas ao ano.

24 Como se deu a evolução a partir da mudança na dieta?

25 Uma coisa que os humanos primitivos ganharam foi um pouco mais de tempo livre, pois já
26 conseguiam terminar suas refeições muito antes. Instintivamente, usavam este tempo para caçar e,
27 obviamente, comerem mais e mais carne. Isso foi muito importante, porque o cérebro é um órgão
28 nutricionalmente exigente, e, para crescer, comer carne foi essencial, pois fornecia muita caloria e muito
29 menos esforço. Assim que passaram a processar a carne, os dentes grandes e afiados se tornaram
30 “desnecessários” e a mandíbula se tornou menos pronunciada e suportada por menos músculos.

31 Isso, por sua vez, levou a importantes mudanças no crânio e no pescoço, dando espaço para o
32 crescimento do cérebro, uma melhor termorregulação e órgãos de fala mais avançados. Com o crescimento
33 da massa encefálica, o proto-humano se tornou mais intelectual e inteligente.

34 No entanto, os pesquisadores afirmam que admitir que a ingestão de carne foi importante para o
35 desenvolvimento da espécie não serve como justificativa para o aumento desse consumo no século 21.

Disponível em: <http://diariodebiologia.com/2017/03/estudo-de-harvard-casou-polemica-vegana-se-o-ser-humano-nao-tivesse-passado-a-consumir-carne-nao-teria-evoluído/> - Acesso em: 05/04/2017 (Adaptado).

01. Acerca da leitura e interpretação do texto I, analise as afirmações a seguir e assinale a opção CORRETA.

- I. O estudo da Universidade de Harvard mostra uma opinião contrária à ideia que subsidia o pensamento vegano, uma vez que, no passado, a dieta rica em proteínas, com a ingestão de carne, contribuiu para a evolução da humanidade;
- II. Pode-se dizer que uma pessoa que segue uma dieta vegana não ingere alimentos nem utiliza qualquer instrumento ou objeto cuja procedência tenha origem animal, uma vez que a vida deve ser preservada em sua integridade;
- III. O texto é contraditório ao apresentar a pesquisa que comprova o importante papel de uma dieta rica em proteínas para a evolução da humanidade e sugerir, ao final, que o aumento do consumo de carne no século 21 não é justificável.

- | | |
|--|--|
| (A) Apenas a afirmação I é verdadeira. | (D) Apenas as afirmações II e III são verdadeiras. |
| (B) Apenas a afirmação II é verdadeira. | (E) Apenas as afirmações I e III são verdadeiras. |
| (C) Apenas a afirmação III é verdadeira. | |

02. A partir do uso de elementos linguísticos para a construção da coesão no texto I, analise as afirmações a seguir e assinale a opção CORRETA.
- I. Os pronomes de terceira pessoa “eles” (linha 19) e “eles” (linha 20) fazem uma retomada anafórica pronominal de “um grupo de homens”;
 - II. A expressão “A pesquisa” (linha 12) faz uma retomada anafórica lexical de “O novo estudo” (linha 10), referente introduzido no período anterior;
 - III. As expressões “homem primitivo” (linha 13), “nossos parentes primitivos” (linha 22), “humanos primitivos” (linha 25) e “proto-humano” (linha 33) são utilizadas para fazer referência ao mesmo referente.
- (A) As afirmações I, II e III são verdadeiras. (D) Apenas as afirmações II e III são verdadeiras.
 (B) Apenas as afirmações I e III são verdadeiras. (E) As afirmações I, II e III são falsas.
 (C) Apenas as afirmações I e II são verdadeiras.
03. Considerando expressões linguísticas responsáveis pela coesão do texto I, assinale a opção CORRETA.
- (A) A expressão “No entanto” (linha 17) introduz no texto uma informação que se opõe à informação apresentada no período anterior a esta expressão.
 - (B) A expressão “a partir da” (linha 24) aparece no texto para marcar linguisticamente o marco temporal da evolução humana com base na dieta de ingestão de carne.
 - (C) A expressão “pois” (linha 25) esclarece o leitor sobre o ganho de tempo nas refeições dos humanos primitivos.
 - (D) A expressão “Assim que” (linha 29) introduz no texto uma consequência da dieta com ingestão de carne na evolução humana.
 - (E) A expressão “por sua vez” (linha 31) conduz no texto a informação de que as mudanças no crânio e no pescoço foram devidas à diminuição da mastigação.
04. Considerando o valor semântico de expressões linguísticas do texto I, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A expressão “No entanto” (linha 17) pode ser substituída, sem prejuízos, por “Entretanto”.
 - (B) A expressão “a partir da” (linha 24) pode ser substituída, sem prejuízos, por “desde a”.
 - (C) A expressão “pois” (linha 25) pode ser substituída, sem prejuízos, pela expressão “porque”.
 - (D) A expressão “Assim que” (linha 29) pode ser substituída, sem prejuízos, por “Logo que”.
 - (E) A expressão “por sua vez” (linha 31) pode ser substituída, sem prejuízos, por uma vírgula.
05. Considerando o valor gramatical de expressões linguísticas no texto I, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A expressão “No entanto” (linha 17) é uma locução conjuntiva adversativa.
 - (B) A expressão “a partir da” (linha 24) é uma locução prepositiva.
 - (C) A expressão “pois” (linha 25) é uma conjunção que exerce tanto função explicativa quanto conclusiva.
 - (D) A expressão “Assim que” (linha 29) é uma locução conjuntiva temporal.
 - (E) A expressão “por sua vez” (linha 31) é uma locução adverbial que aparenta, mas não atua como conjunção.
06. De acordo com a constituição do período “Agora, pesquisadores da Universidade de Harvard levantam uma nova visão que coloca a afirmação vegana em cheque”, pode-se afirmar que:
- (A) O período analisado é classificado como simples, pois apresenta apenas uma oração absoluta.
 - (B) O período analisado é classificado como composto, apresentando uma oração principal e uma oração subordinada adjetiva restritiva.
 - (C) O período é classificado como composto, apresentando uma oração principal e uma oração coordenada adjetiva restritiva.
 - (D) O período analisado é classificado como composto, apresentando uma oração principal e uma oração subordinada adjetiva explicativa.
 - (E) O período analisado é classificado como composto, apresentando uma oração principal e uma oração subordinada substantiva completiva nominal.
07. Quanto aos verbos utilizados no texto I, assinale a opção INCORRETA.
- (A) “Avisamos” (linha 01) é um verbo de primeira conjugação, conjugado na primeira pessoa do plural, no tempo presente do modo indicativo.
 - (B) “Tornaríamos” (linha 11) é um verbo de primeira conjugação, conjugado na primeira pessoa do plural, no tempo futuro do pretérito do modo indicativo.

- (C) “Economizassem” (linha 14) é um verbo de primeira conjugação, conjugado na terceira pessoa do plural, no tempo presente do modo subjuntivo.
- (D) “Mastigaram” (linha 19) é um verbo de primeira conjugação, conjugado na terceira pessoa do plural, no tempo pretérito perfeito do modo indicativo.
- (E) “Fornecia” (linha 28) é um verbo de segunda conjugação, conjugado na terceira pessoa do singular, no tempo pretérito imperfeito do modo indicativo.

Leia o texto II a seguir, para responder às questões de 08 a 10.

01 [...]

02 Já sabe que foi em 1860. No ano anterior, ali pelo mês de agosto, tendo eu quarenta e dois anos, fiz-me
03 teólogo, — quero dizer, copiava os estudos de teologia de um padre de Niterói, antigo companheiro de colégio,
04 que assim me dava, delicadamente, casa, cama e mesa. Naquele mês de agosto de 1859, recebeu ele uma
05 carta de um vigário de certa vila do interior, perguntando se conhecia pessoa entendida, discreta e paciente,
06 que quisesse ir servir de enfermeiro ao coronel Felisberto, mediante um bom ordenado. O padre falou-me,
07 aceitei com ambas as mãos, estava já enfiado de copiar citações latinas e fórmulas eclesiásticas. Vim à Corte
08 despedir-me de um irmão, e segui para a vila.

09 Chegando à vila, tive más notícias do coronel. Era homem insuportável, estúrdio, exigente, ninguém o
10 aturava, nem os próprios amigos. Gastava mais enfermeiros que remédios. A dous deles quebrou a cara.
11 Respondi que não tinha medo de gente sã, menos ainda de doentes; e depois de entender-me com o vigário,
12 que me confirmou as notícias recebidas, e me recomendou mansidão e caridade, segui para a residência do
13 coronel.

14 Achei-o na varanda da casa estirado numa cadeira, bufando muito. Não me recebeu mal. Começou por
15 não dizer nada; pôs em mim dous olhos de gato que observa; depois, uma espécie de riso maligno alumiou-lhe
16 as feições, que eram duras. Afinal, disse-me que nenhum dos enfermeiros que tivera, prestava para nada,
17 dormiam muito, eram respondões e andavam ao faro das escravas; dous eram até gatunos!

18 — Você é gatuno?

19 — Não, senhor. [...]

ASSIS, Machado de. **O Enfermeiro**. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bv000265.pdf> - Acesso em: 10/04/2017 (Adaptado).

08. No texto II, as palavras “enfiado” (linha 07), “estúrdio” (linha 09) e “alumiou” (linha 15) podem ser substituídas por:

- (A) enfadado; esquisito; iluminou.
- (B) enjoado; estúpido; brilhou.
- (C) entediado; ignorante; refletiu.
- (D) enfasiado; bronco; luziu.
- (E) cansado; inocente; acendeu.

09. Em relação ao(s) tipo(s) de discurso, pode-se afirmar que o texto II está escrito em:

- (A) discurso direto.
- (B) discurso indireto.
- (C) discurso direto livre.
- (D) discurso indireto livre.
- (E) discurso direto e indireto.

10. O sentido de **gatunos** (linha 17), conforme utilizado no texto II, está relacionado a:

- (A) covardes.
- (B) larápios.
- (C) patifes.
- (D) audazes.
- (E) canalhas.

LEGISLAÇÃO DO REGIME JURÍDICO ÚNICO

11. Juventino Tibúrcio da Silva, aprovado em concurso público para exercer cargo em caráter efetivo na esfera federal sob os ditames da lei 8.112/1990, cumpriu todos os trâmites normais e teve o seu ato de provimento publicado no dia 01/03/2017. A posse de Juventino no cargo aconteceu dia 10/04/2017. Juventino não pode comparecer ao ato de posse e foi representado através de procuração específica pelo seu primo Natanael Constantino de Sousa. Na posse, foi feita a assinatura do respectivo termo, no qual constaram as atribuições, os deveres, as responsabilidades e os direitos inerentes ao cargo ocupado. Quanto à posse de Juventino Tibúrcio da Silva, observando o que determina a lei 8.112/90, pode-se afirmar que:
- (A) A posse foi legal, legítima, sem nenhuma irregularidade e está dentro do que determina a lei 8.112/1990.
 (B) Houve irregularidade na posse porque a mesma deveria ter acontecido no prazo de 30 (trinta) dias contados da publicação do ato de provimento.
 (C) Houve irregularidade na posse porque no termo de posse não deveria constar os direitos inerentes ao cargo, pois estes só poderão ser observados dentro do texto e conteúdo da lei.
 (D) Houve irregularidade na posse, pois não é permitido pela lei a posse em cargo público mediante procuração específica. Somente o empossado pode assinar o termo de posse.
 (E) A posse foi irregular porque só poderá haver posse nos casos de provimento de cargo por nomeação, o que não é o caso de Juventino.
12. Otoniel Móbilio da Rocha, servidor federal concursado, é submetido a processo administrativo e demitido do cargo que exercia no serviço público. Otoniel recorre judicialmente desta decisão e, quase dois anos após o ato de demissão, obtém uma sentença favorável invalidando a decisão que o afastou do exercício do cargo. Otoniel Móbilio retorna ao serviço público. A lei 8.112/90 prevê esta situação definindo que a reinvestidura do servidor estável no cargo anteriormente ocupado, ou no cargo resultante de sua transformação, quando invalidada a sua demissão por decisão administrativa ou judicial, com ressarcimento de todas as vantagens, é chamada de
- (A) Recondição. (B) Reversão. (C) Aproveitamento. (D) Reintegração. (E) Readaptação.
13. No que se refere aos direitos e vantagens do servidor consignados na lei 8.112/1990, além do vencimento, poderão ser pagas ao servidor as vantagens de adicionais, gratificações e indenizações, sendo que a lei determina também que as vantagens pecuniárias não serão computadas, nem acumuladas, para efeito de concessão de quaisquer outros acréscimos pecuniários ulteriores, sob o mesmo título ou idêntico fundamento. À respeito do conteúdo fixado na lei 8.112/1990 sobre os adicionais, gratificações e indenizações, é CORRETO afirmar que:
- (A) As indenizações se incorporam ao vencimento ou provento para qualquer efeito.
 (B) As gratificações e os adicionais incorporam-se ao vencimento ou provento, nos casos e condições indicados em lei.
 (C) Constituem indenizações ao servidor a ajuda de custo, o pagamento de diárias e transporte, as férias e a retribuição pelo exercício de função, chefia e assessoramento.
 (D) A ajuda de custo é calculada sobre a remuneração do servidor, conforme se dispuser em regulamento, não podendo exceder a importância correspondente a 12 (doze) meses.
 (E) A diária será concedida por dia de afastamento, sendo devida integralmente mesmo quando o deslocamento não exigir pernoite fora da sede, ou quando a União custear, por meio diverso, as despesas extraordinárias cobertas por diárias.
14. Teófilo Pinho Barbosa, servidor federal, com cargo no Ministério da Educação, tem como sede para exercício do seu cargo a cidade de Brasília. Teófilo foi designado para exercer uma atividade de suas funções fora da sede e recebeu diárias relativas aos dias que deveria se ausentar da sede em benefício do serviço público. Por motivo superior alheio à sua vontade, Teófilo não pode empreender viagem e permaneceu na sede, mesmo já tendo recebido as diárias. Teófilo comunicou à sua chefia imediata o fato. Diante desta situação, o chefe imediato de Teófilo diria a ele que:
- (A) Não precisaria restituir as diárias, pois, além de avisar à sua chefia demonstrando boa fé, Teófilo não viajou por motivo superior alheio à sua vontade.
 (B) Tendo o poder discricionário sobre o fato, você como chefe iria deliberar que Teófilo restituísse à União metade do valor concedido pelas diárias, vez que não houve a viagem e que Teófilo justificou o motivo pelo qual não pode se ausentar da sede.
 (C) O valor concedido pelas diárias deverá ser restituído integralmente, em parcelas iguais descontadas nos vencimentos de Teófilo durante os próximos 6 (seis meses).
 (D) Restituísse as diárias integralmente no prazo de 5 (cinco dias).

- (E) Não precisaria restituir as diárias pois sendo Brasília a sede do Governo Federal, ele poderia desempenhar, pelo mesmo período da viagem, uma atividade em um outro órgão da Administração Pública Federal diverso daquele no qual exerce diretamente seu cargo.
15. O servidor público federal está sujeito a penalidades disciplinares quando do exercício do cargo público. O art. 127 da lei 8.112/90 diz que são penalidades disciplinares impostas ao servidor a advertência, a suspensão, a demissão, a cassação da aposentadoria ou disponibilidade, a destituição do cargo em comissão e a destituição de função comissionada. Em se tratando das penalidades ao servidor público, é INCORRETO afirmar que:
- (A) Na aplicação das penalidades, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o serviço público, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes funcionais.
 - (B) O ato de imposição da penalidade mencionará sempre o fundamento legal e a causa da sanção disciplinar.
 - (C) Será punido com suspensão de até 45 (quarenta e cinco) dias o servidor que, injustificadamente, recusar-se a ser submetido a inspeção médica determinada pela autoridade competente, cessando os efeitos da penalidade uma vez cumprida a determinação.
 - (D) Quando houver conveniência para o serviço, a penalidade de suspensão poderá ser convertida em multa, na base de 50% (cinquenta por cento) por dia de vencimento ou remuneração, ficando o servidor obrigado a permanecer em serviço.
 - (E) As penalidades de advertência e de suspensão terão seus registros cancelados, após o decurso de 3 (três) e 5 (cinco) anos de efetivo exercício, respectivamente, se o servidor não houver, nesse período, praticado nova infração disciplinar.
16. Maria Nervina da Luz Costa, é servidora pública federal, exercendo cargo de caráter efetivo desde junho de 2006. Maria Nervina responde a processo administrativo disciplinar que, após todos os trâmites regulares e procedimentos normais previstos em lei, é finalizado e conclui pela prática da inassiduidade habitual. Pelo que disciplina a lei 8.112/90 ao tratar das penalidades disciplinares impostas ao servidor público federal, é possível afirmar que Maria Nervina deverá
- (A) Ser advertida pela Administração Pública, pois, na lei 8.112/1990, a prática da inassiduidade tem como penalidade a advertência.
 - (B) Ser suspensa por 30 (trinta dias), pois esta é a previsão da lei para a prática da inassiduidade habitual.
 - (C) Ser advertida pela Administração e ainda ter de repor os dias consignados e atestados na prática da inassiduidade habitual.
 - (D) Ser demitida do serviço público por ser esta a penalidade disciplinar prevista na lei 8.112/90.
 - (E) Ser suspensa apenas por 15 (quinze) dias pois tem mais de 10 (dez) anos de serviço público.
17. Protásio Bueno Rosa é servidor público federal sendo remunerado como professor em uma universidade federal, com carga horária de 20 horas semanais e exerce ainda a atividade remunerada de médico, também com carga horária de 20 horas semanais, em hospital público. Protássio é intimado a responder a processo administrativo por acumulação de cargo público. Consultado por Protássio sobre o que diz a lei 8.112/90, você diria a ele que
- (A) A lei 8.112/1990 não permite nenhum tipo de acumulação de cargos no serviço público.
 - (B) A lei 8.112/1990 não trata no seu texto de acumulação de cargos no serviço público.
 - (C) A lei 8.112/1990 permite casos de acumulação de quaisquer cargos no serviço público sem nenhuma restrição legal, apenas ressalvando que deve existir compatibilidade de horário para o servidor exercer os cargos.
 - (D) A lei 8.112/1990 permite casos de acumulação de cargos no serviço público mas apenas para o exercício de dois cargos de professor.
 - (E) A lei 8.112/1990 permite casos de acumulação de cargos no serviço público e, no caso específico de Protássio, é possível a acumulação, desde que ele comprove a compatibilidade de horários para o exercício dos dois cargos.
18. Eronaldo Rocha Pinho se aposentou do serviço público federal. Após a sua aposentadoria, Eronaldo é submetido a processo administrativo disciplinar e responsabilizado por aplicação irregular de dinheiros públicos enquanto estava em atividade e exercício no cargo público. De acordo com o regime disciplinar da lei 8.112/1990, é CORRETO afirmar que:
- (A) Eronaldo é servidor aposentado e por isto não pode mais ser submetido a processo administrativo disciplinar.
 - (B) Eronaldo deverá ter como penalidade a sua aposentadoria cassada.
 - (C) Eronaldo terá de retornar ao serviço público até compensar com seu trabalho os recursos aplicados irregularmente.

- (D) Eronaldo, mesmo sendo responsabilizado no processo administrativo disciplinar, não poderá mais sofrer nenhuma penalidade porque já está aposentado.
- (E) Eronaldo terá sua aposentadoria suspensa até que consiga devolver aos cofres públicos os recursos aplicados irregularmente.
19. A prescrição é um instituto que tem como finalidade dar ao servidor indiciado um prazo para que a Administração Pública possa aplicar a ele uma punição ou penalidade. É, portanto, dentro do regime administrativo disciplinar, o prazo estabelecido por lei para a autoridade julgadora aplicar as penalidades em razão da infração funcional cometida. Com relação à prescrição da ação disciplinar disposta na lei 8.112/1990, é INCORRETO afirmar que
- (A) Ela ocorrerá em 5 (cinco) anos, quanto às infrações puníveis com demissão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade e destituição de cargo em comissão.
- (B) Ela ocorrerá em 2 (dois) anos, quanto às infrações puníveis com a suspensão.
- (C) Ela ocorrerá em 90 (noventa) dias, quanto às infrações puníveis com a advertência.
- (D) O prazo de prescrição começa a correr da data em que o fato se tornou conhecido.
- (E) A abertura de sindicância ou a instauração de processo disciplinar interrompe a prescrição, até a decisão final proferida por autoridade competente.
20. O Plano de Seguridade Social do Servidor Público é custeado com o produto da arrecadação de contribuições sociais obrigatórias dos servidores dos três Poderes da União, das autarquias e das fundações públicas. De acordo com o que está previsto na lei 8.112/1990 com relação à Seguridade Social do Servidor, é INCORRETO afirmar que:
- (A) O servidor ocupante de cargo em comissão, mesmo que não seja simultaneamente ocupante de cargo ou emprego efetivo na administração pública direta, autárquica e fundacional, terá direito aos benefícios do Plano de Seguridade Social, inclusive a assistência à saúde.
- (B) Será assegurada ao servidor licenciado ou afastado sem remuneração a manutenção da vinculação ao regime do Plano de Seguridade Social do Servidor Público, mediante o recolhimento mensal da respectiva contribuição, no mesmo percentual devido pelos servidores em atividade, incidente sobre a remuneração total do cargo a que faz jus no exercício de suas atribuições, computando-se, para esse efeito, inclusive, as vantagens pessoais.
- (C) O servidor afastado ou licenciado do cargo efetivo, sem direito à remuneração, inclusive para servir em organismo oficial internacional do qual o Brasil seja membro efetivo ou com o qual coopere, ainda que contribua para regime de previdência social no exterior, terá suspenso o seu vínculo com o regime do Plano de Seguridade Social do Servidor Público enquanto durar o afastamento ou a licença, não lhes assistindo, neste período, os benefícios do mencionado regime de previdência.
- (D) O Plano de Seguridade Social do servidor federal visa a dar cobertura aos riscos a que estão sujeitos o servidor e sua família.
- (E) O Plano de seguridade Social compreende um conjunto de benefícios e ações que atendam às finalidades de garantir meios de subsistência nos eventos de doença, invalidez, velhice, acidente em serviço, inatividade, falecimento e reclusão, bem como a proteção à maternidade, à adoção e à paternidade e também prestar assistência à saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os hemangiossarcomas são neoplasias malignas que se originam dos vasos sanguíneos. Em relação ao hemangiossarcoma (HSA) esplênico canino, é CORRETO afirmar:
- (A) O HSA é o tipo mais comum de tumor esplênico maligno, correspondendo a mais de 80% dos tumores malignos esplênicos identificados.
- (B) O HSA é visto em menos de um terço dos cães com hemoabdome não traumático.
- (C) Até 50 % dos cães com HSA esplênico pode apresentar HSA no átrio direito concomitantemente.
- (D) O HSA esplênico é um tumor agressivo que frequentemente forma metástases no fígado, omento, mesentério e cérebro.
- (E) Apesar de ser um tumor agressivo, poucos cães com HSA esplênico têm evidências de doença metastática durante apresentação inicial.
22. A toracotomia pode ser realizada por meio de uma incisão entre as costelas ou dividindo o esterno. A abordagem utilizada vai depender da exposição necessária e do processo nosológico subjacente. Em relação a toracotomia intercostal, assinale a opção CORRETA.
- (A) Dependendo do lobo esquerdo afetado, a toracotomia lateral esquerda no sexto, sétimo e oitavo espaço intercostal fornece uma exposição adequada para a lobectomia.

- (B) A toracotomia intercostal esquerda no quinto espaço intercostal permite a exposição da via de saída do ventrículo esquerdo, da artéria pulmonar principal e do ducto arterioso.
 - (C) A toracotomia intercostal direita expõe o lado direito do coração (aurícula, átrio e ventrículo), as veias cavas cranial e caudal, os lobos pulmonares direito e a veia ázigos.
 - (D) A toracotomia intercostal direita no quinto espaço intercostal permite a exposição da via de saída do ventrículo direito, da artéria pulmonar principal e do ducto arterioso.
 - (E) A toracotomia intercostal esquerda expõe o lado esquerdo do coração (aurículas, átrio e ventrículo), as veias cavas cranial e caudal, os lobos pulmonares esquerdos e a veia ázigos.
23. A hérnia diafragmática ocorre quando a continuidade do diafragma é rompida, de forma que órgãos abdominais podem migrar para o interior da cavidade torácica. Em relação ao tratamento cirúrgico desta afecção, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Hérnias diafragmáticas crônicas podem ter uma taxa de mortalidade mais alta do que as hérnias diafragmáticas agudas.
 - (B) Na presença de contusões pulmonares, o reparo cirúrgico de hérnias diafragmáticas não deve ser retardado até que a condição do paciente tenha sido estabilizada, uma vez que não será possível estabilizar seu estado orgânico nesta condição.
 - (C) Antibióticos profiláticos devem ser fornecidos antes da indução anestésica em animais com herniação hepática.
 - (D) Animais com herniação gástrica devem ser avaliados cuidadosamente quanto à distensão gástrica e devem ser operados assim que possam ser anestesiados com segurança.
 - (E) A complicação mais comum após o reparo cirúrgico de hérnias diafragmáticas é o pneumotórax, especialmente se a hérnia for crônica e as aderências estiverem presentes.
24. A luxação coxofemoral é o deslocamento traumático da cabeça do fêmur do acetábulo. Em relação a esta enfermidade, assinale a opção CORRETA.
- (A) A luxação do quadril leva a uma discrepância no comprimento nos membros. As luxações ventrocaudais fazem com que o membro afetado esteja mais curto que o membro normal, enquanto o oposto é verdadeiro para as luxações dorsais.
 - (B) Geralmente a luxação coxofemoral resulta no deslocamento ventrocaudal do fêmur em relação ao acetábulo. Os deslocamentos craniodorsais ocorrem com menor frequência.
 - (C) A articulação coxofemoral deve ser explorada para a avaliação das lesões aos tecidos moles e da probabilidade de manutenção da redução por um procedimento reconstrutor. Se não houver probabilidade razoável da manutenção da redução em longo prazo após um procedimento de estabilização, um procedimento alternativo deverá ser considerado, como a redução fechada e reconstrução capsular por meio de capsulorrafia.
 - (D) Na sutura de fixação (sutura pré-articular ou iliofemoral), é usado um acesso craniolateral à articulação coxofemoral. É realizada a sutura da cápsula articular e realizados orifícios através da parte caudoventral do corpo do ílio, cranialmente ao acetábulo, e no trocanter maior. A sutura de fixação é passada através desses orifícios e amarrada, enquanto a articulação coxofemoral é rotacionada caudoventralmente.
 - (E) A redução fechada é mais bem realizada dentro das 48h da luxação, mas é contraindicada na presença de complicações, principalmente quando ocorre avulsão da inserção do ligamento redondo, uma vez que a redução fechada deixará o fragmento de osso no espaço articular. Quando realizada a redução fechada, uma tipóia de Ehmer pode ser aplicada para aumentar a segurança.
25. O tórax instável ocorre quando várias costelas nos dois lados do ponto de impacto são fraturadas, de forma que o segmento fraturado se move paradoxalmente com a respiração. Assinale a opção INCORRETA em relação ao trauma da parede torácica.
- (A) As anormalidades respiratórias podem ser graves e incluem redução da capacidade vital e da capacidade residual funcional, hipoxemia, redução da complacência, aumento da resistência das vias aéreas e aumento no esforço respiratório.
 - (B) Todos os animais com trauma da parede torácica devem ser estabilizados com cirurgia. Antibióticos estão indicados nos pacientes com contusão ou hemorragia pulmonar evidente.
 - (C) No tórax instável, o segmento de costelas fraturados pode ser imobilizado, inicialmente colocando-se o paciente em decúbito lateral sobre o lado afetado.
 - (D) As fraturas de costelas raramente requerem tratamento cirúrgico, porém, fraturas múltiplas podem causar um defeito na continuidade da parede torácica, que demanda um reparo cirúrgico.
 - (E) Para estabilizar o tórax instável, pode-se prender as costelas afetadas a uma tala plástica colocando fios de sutura em torno das costelas afetadas e através dos orifícios da tala.

26. A ruptura do ligamento cruzado cranial é uma das afecções mais comuns que afeta o joelho canino e resulta no desenvolvimento de osteoartrite. A terapia cirúrgica é dividida entre as técnicas de reconstrução intra e extracapsular, osteotomias corretivas ou reparo primário com acréscimos. Em relação ao tratamento cirúrgico desta afecção, assinale a opção CORRETA.
- (A) A reconstrução intracapsular consiste em passar um tecido autógeno, material sintético ou aloenxertos através de orifícios criados no fêmur, na tíbia ou em ambos. O material usado com maior frequência é a fâscia lata autógena. A principal desvantagem das técnicas intracapsulares é que são as que pior mimetizam a posição original e a biologia do ligamento cruzado cranial.
 - (B) A reconstrução extracapsular envolve a inserção de suturas fora da articulação ou o redirecionamento do ligamento colateral lateral. A localização da origem e da inserção da sutura extracapsular pode exercer efeito significativo na isometria articular afetando o grau de movimentação de gaveta em toda a amplitude normal do movimento da articulação do joelho. Os materiais utilizados nas suturas extracapsulares incluem monofilamento de náilon ou sutura ortopédica entrelaçada.
 - (C) A Osteotomia de Nivelamento do Platô Tibial (TPLO) altera a mecânica do joelho, atingindo a estabilização pela contenção ativa da articulação. O objetivo da cirurgia de TPLO é atingir o nivelamento do platô tibial (em até 1 a 2 graus) em que a compressão tibial possa ser controlada de forma eficaz pelo ligamento cruzado caudal e pela contenção ativa do joelho (grupo muscular do quadríceps).
 - (D) O Avanço da Tuberosidade da tíbia (TTA) envolve uma osteotomia da porção de sustentação do peso da tíbia. O ligamento patelar é alinhado perpendicularmente à tangente comum da articulação femorotibial, eliminando o avanço cranial da tíbia.
 - (E) A técnica de adiantamento da cabeça da fíbula avança a inserção do ligamento patelar lateral, prevenindo o movimento de gaveta cranial e a rotação lateral da tíbia. Este procedimento pode ser realizado isoladamente ou em combinação com outras técnicas de estabilização.
27. A fixação de fraturas com placas e parafusos ósseos é um método popular de estabilização de fraturas, pois oferecem um método versátil de estabilização de fratura que podem ser utilizadas em praticamente qualquer fratura de ossos longos. Em relação aos tipos de placas ósseas, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A placa de compressão dinâmica é utilizada para gerar compressão axial na fratura. Para atingir essa função, é importante contornar a placa apropriadamente em relação a superfície óssea. No entanto, deve-se moldá-la de modo que a placa permaneça ligeiramente deslocada (1 a 2 mm) da superfície óssea na linha de fratura.
 - (B) Para a utilização das placas de neutralização, inicialmente deve-se reduzir e estabilizar a fratura com parafusos de compressão ou fios de cerclagem. Em seguida, a placa de neutralização é aplicada para neutralizar as forças que poderiam atuar para colapsar a fratura.
 - (C) A placa em ponte funciona como uma tala para manter o alinhamento espacial do osso durante a cicatrização. Todas as cargas aplicadas serão suportadas pela placa e os parafusos durante o período pós-operatório, resultando em maior estresse nos parafusos ósseos do que com as placas de compressão ou neutralização, em que as cargas aplicadas são compartilhadas com o osso.
 - (D) A placa de suporte é aplicada para escorar uma fratura metafisária ou proteger um reparo com parafuso de uma fratura fragmentar intra-articular. A placa de suporte atua para prevenir o colapso da superfície articular adjacente.
 - (E) Nas placas bloqueadas, se todos os parafusos de bloqueio forem utilizados, a placa não precisa conformar completamente o osso. O alinhamento deve estar correto antes de fixar a placa, pois os parafusos de bloqueio segurarão o osso naquela posição. Se forem utilizados uma combinação de parafusos padrão e de bloqueio, a placa deve ajustar-se ao osso e os parafusos bloqueados devem ser aplicados primeiro, a fim de manter o osso alinhado com a placa.
28. O desenvolvimento de um plano adequado para o tratamento de fraturas envolve primeiramente a definição do escore de avaliação de fratura e a escolha do sistema de implante adequado. Os implantes escolhidos devem combater as forças que agem no osso fraturado, incluindo cargas axiais, de dobramento e de torção. Em relação aos implantes disponíveis para tratamento de fraturas em cães e gatos, assinale a opção CORRETA.
- (A) Na fixação esquelética externa, o aumento no diâmetro do pino aumenta exponencialmente sua rigidez. Aumentar o número de pinos de fixação nos fragmentos proximais e distais principais aumenta a rigidez do fixador e melhora a distribuição das cargas fisiológicas entre os pinos. Isto é verdadeiro para até três pinos por fragmento proximal e distal principais. Além desse número, o aumento na vantagem mecânica é insignificante.
 - (B) Um pino intramedular pode ser inserido de forma normógrada ou retrógrada para o posicionamento no fêmur e úmero canino. Na tíbia, deve ser inserido de forma retrógrada para prevenir lesões ao joelho.
 - (C) As hastes bloqueadas são inseridas no canal medular e presa com parafusos cruzados através dos segmentos proximais e distais da fratura. Resistem a todas as forças atuantes na fratura. O pino

proporciona apoio contra dobramento, enquanto os parafusos protegem contra a carga axial e rotacional. A haste bloqueada é usada primariamente em fraturas médio-diafisárias umerais e femorais, sendo contraindicadas para as tibiais e radiais.

- (D) O fio de cerclagem é utilizado para proporcionar estabilidade às fraturas oblíquas longas ou espirais anatomicamente reconstruídas. Para atuar como estabilizador, o fio de cerclagem deve gerar compressão interfragmentária suficiente entre as superfícies para prevenir a movimentação dos fragmentos. Para atingir essa compressão, o comprimento da linha de fratura deve ser três a quatro vezes o diâmetro do osso, deve haver no máximo uma linha de fratura e a fratura deve ser anatomicamente reduzida.
- (E) Um parafuso de compressão funciona como um compressor da linha de fratura entre dois fragmentos. Ele pode ser inserido através de um orifício de placa ou diretamente no osso. A posição do parafuso compressivo é perpendicular à linha de fratura. Para sua inserção, a perfuração no córtex próximo deve ser um orifício de deslizamento, já o orifício do córtex distante deve ser um orifício rosqueado.

29. Em relação ao tratamento das fraturas em pequenos animais, assinale a opção CORRETA.

- (A) Nas fraturas em Y ou em T do cotovelo, a fratura intercondilar é acompanhada por uma fratura transversa, oblíqua ou cominutiva através das cristas epicondiloideas medial e lateral. Redução aberta é sempre necessária para alinhamento preciso da fratura intercondilar. Uma via de acesso combinada medial e lateral ao côndilo umeral, uma osteotomia do olécrano, da ulna ou tenotomia do tríceps braquial podem ser usadas para expor a fratura. As fraturas intercondilares devem ser estabilizadas com parafusos de aposição e radiografias pós-operatórias são realizadas para avaliar a redução e posicionamento dos implantes.
- (B) Nas fraturas radiais, uma placa de compressão pode ser utilizada para estabilizar fraturas transversas da diáfise e podem ser aplicadas à superfície cranial e medial do osso. Uma placa em T pode ser utilizada para estabilizar as fraturas radiais distais onde um pequeno fragmento ósseo distal está presente. Fraturas oblíquas longas podem ser estabilizadas com parafusos compressivos e uma placa de neutralização, já as fraturas diafisárias radiais cominutivas não redutíveis podem ser tratadas com uma placa em ponte, onde suporte adicional pode ser ganho suportando-se a ulna com um pino intramedular.
- (C) A estabilização de uma fratura transversa ou oblíqua curta do fêmur exige suporte rotacional e flexor e axial. Isso pode ser realizado com placas, hastas bloqueadas, fixadores externos ou dois pinos intramedulares.
- (D) Para colocação de um pino intramedular na tíbia, o pino é inserido de forma normógrada através da pele na área lateral da tíbia proximal de tal modo que ele penetre o osso em um ponto médio entre a tuberosidade da tíbia e o côndilo tibial lateral na crista lateral do platô tibial.
- (E) Cães com fraturas acetabulares reparáveis devem ser candidatos à ostectomia da cabeça e colo femoral, pois o contorno acurado da placa é importante para manter a redução anatômica. No entanto, conforme os parafusos são apertados, o osso desloca-se para ficar compatível com a placa, rompendo a redução anatômica e predispondo ao desenvolvimento de doença articular degenerativa.

30. A displasia coxofemoral é o desenvolvimento anormal da articulação do quadril caracterizado por subluxação ou luxação completa da cabeça do fêmur em pacientes jovens e por uma doença articular degenerativa leve a grave nos pacientes idosos. Em relação ao tratamento cirúrgico desta afecção, assinale a opção CORRETA.

- (A) A sinfisiodese púbica juvenil pode ser realizada para alterar o crescimento da pelve e o grau de dorsoversão do acetábulo em animais com até 5 meses de idade. A maioria dos filhotes nesta idade não apresentam sinais clínicos de displasia coxofemoral, portanto, a escolha dos animais que podem ser candidatos ao procedimento depende de radiografias de triagem da articulação na projeção ventrodorsal padrão.
- (B) A osteotomia dupla da pelve exige que se faça uma osteotomia através do corpo do ílio e ísquio, já a osteotomia tripla da pelve exige uma osteotomia adicional no púbis. Em ambos os casos é aplicada uma placa óssea no corpo do ílio para estabilização. Estas técnicas são úteis nos pacientes jovens, para rotacionar axialmente e lateralizar o acetábulo, em uma tentativa de aumentar o revestimento dorsal da cabeça do fêmur.
- (C) A osteotomia intertrocantérica envolve a remoção de um coxim intertrocantérico com base lateral, que permite que o ângulo de inclinação seja aumentado, fazendo com que o a cabeça femoral seja dirigida para o interior do acetábulo.
- (D) A excisão da cabeça e colo do fêmur limita o contato ósseo entre a cabeça do fêmur e o acetábulo, permitindo a formação de uma pseudoarticulação fibrosa. Os instrumentos preferidos para a osteotomia são osteótomos ou serras oscilantes e a osteotomia pode incluir ou não o trocanter menor.
- (E) A substituição total do quadril é um procedimento bastante avançado e deve ser realizado por cirurgiões experientes, treinados para esta técnica. Tradicionalmente a técnica é realizada mais precocemente possível, devido à precocidade da implantação diminuir a necessidade potencial de revisão ou substituição da prótese de quadril original.

31. A cirurgia plástica e reconstrutiva lida com o reparo dos defeitos e malformações de natureza congênita e adquirida, em que os enxertos pediculados desempenham papel fundamental nessa área crescente da cirurgia veterinária. Com base em tal afirmativa, analise as proposições abaixo.

- I. A maioria dos enxertos pediculados utilizados em cães e gatos são suspensos sem que se incluam uma artéria e veia cutâneas diretas e recebe o nome de retalho do plexo subdérmico;
- II. Retalhos de padrão axial apresentam uma área de sobrevida cerca de 50% maior que a dos retalhos do plexo subdérmico por incorporar músculo e gordura;
- III. Retalhos locais são enxertos pediculados desenvolvidos em um local adjacente ao leito receptor e são usados quase que exclusivamente nas grandes perdas de pele envolvendo as extremidades;
- IV. Retalhos distantes podem ser transferidos para o defeito diretamente ou indiretamente e podem ser dos tipos rotatório e de avanço.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Somente a proposição III está incorreta. (D) Somente as proposições I, II e IV estão incorretas.
(B) Somente as proposições I e II estão incorretas. (E) Somente as proposições II, III e IV são incorretas.
(C) Somente as proposições III e IV estão incorretas.

32. Em relação ao intertrigo, analise as proposições abaixo:

- I. É uma dermatose psicogênica decorrente de traumatismo crônico sobre a pele, provocada por lambedura, cujo tratamento é cirúrgico;
- II. O intertrigo na prega vulvar tem como tratamento cirúrgico a epsiotomia, podendo ser associada à caudectomia para melhorar a aeração da região vulvar;
- III. Os locais intertriginosos comumente encontrados em pequenos animais são as pregas faciais, labiais, vulvares e corpóreas (cauda e membros);
- IV. O objetivo do tratamento cirúrgico repousa na ablação da prega cutânea e na remoção permanente do ambiente anormal.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Somente as proposições I e II estão corretas.
(B) Somente as proposições II e III estão corretas.
(C) Somente as proposições III e IV estão corretas.
(D) Somente as proposições I e III estão corretas.
(E) Somente as proposições II e IV estão corretas.

33. Em relação à perfuração do globo ocular, analise as proposições abaixo:

- I. É uma emergência oftalmológica e tem como causa mais comum o trauma ocular, sendo que, se não corrigida nas primeiras 3h pós-trauma, as perfurações oculares podem levar ao comprometimento do bulbo do olho por endoftalmite, glaucoma e atrofia ocular;
- II. O tratamento para as perfurações corneanas, de até 1mm de diâmetro, é clínico;
- III. Perfurações corneanas maiores que 3mm não podem ser suturadas ou coladas com adesivos de cianocrilato, devendo-se proceder à ceratoplastia;
- IV. Dentre os tecidos utilizados para reparar a superfície corneana, têm-se membrana amniótica humana, equina e lagomorfa, cápsula renal equina, pericárdio equino, submucosa intestinal suína e peritônio canino.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Somente as proposições I e II estão corretas. (D) Somente as proposições I e III estão corretas.
(B) Somente as proposições II e III estão corretas. (E) Somente as proposições II e IV estão corretas.
(C) Somente as proposições III e IV estão corretas.

34. Foi atendido, no serviço de oftalmologia do HV, um cão labrador, macho, com idade de 6 meses e massa corporal de 33 kg. Durante a avaliação clínica, foi detectada massa ocular única, saliente, aderida, unilateral, com presença de pelos e sem ulceração, localizada na conjuntiva bulbar no canto temporal, sem comprometimento da córnea ou do limbo, que, segundo o tutor, teve um crescimento lento e o animal não apresentava sinais de dor ou desconforto. Também foi observado coloboma palpebral na região temporal. Não havia comprometimento corneal, com teste de fluoresceína negativo. Com base no relato, analise as proposições a seguir.

- I. O caso em questão trata-se de um coristoma, caracterizado como um tecido cutâneo ectópico com crescimento circunscrito ou focal, localizado no limbo, córnea, conjuntiva ou ambos, que raras vezes se estende para as pálpebras e pode ser composto de epitélio queratinizado, epiderme, gordura, glândula sebácea, folículo piloso, vasos sanguíneos, tecido fibroso, musculatura e até cartilagem, apresentando pelos a partir de sua superfície;
- II. O diagnóstico diferencial deve ser voltado para descartar cílios ectópicos, triquiase e distiquiase;
- III. O tratamento recomendado, para o caso em questão, é a excisão cirúrgica através de ceratectomia superficial seguida de recobrimento palpebral e, seja qual for a técnica cirúrgica utilizada, toda massa deve ser removida, haja vista o caráter neoplásico da patologia;
- IV. No caso relatado, a orquiectomia não é necessária, pois a patologia não tem caráter hereditário.

Marque a opção CORRETA.

- | | |
|--|---|
| (A) Somente a proposição I está correta. | (D) Somente a proposição IV está correta. |
| (B) Somente a proposição II está correta. | (E) Todas as proposições estão corretas. |
| (C) Somente a proposição III está correta. | |

35. Um felino, cor branca, dois anos, sem raça definida, apresentava histórico de ter retornado para casa com o olho esquerdo fechado, lacrimejando excessivamente e com muita dor. Ao exame clínico, foi usado colírio anestésico para maior conforto do animal e constatou-se ferida corneana perfurante, que se direcionava de 11 às 6 horas. A lesão apresentava material coagulado, a íris mostrava-se íntegra e não estava deslocada. O animal foi removido imediatamente para o centro cirúrgico e submetido aos procedimentos anestésicos. Em seguida, as pálpebras foram fixadas com blefaroestato e o globo ocular imobilizado com pontos de sutura auxiliar escleroconjuntivais, utilizando-se fio monofilamentar inabsorvível sintético 7-0. Optou-se pelo fechamento da ferida corneana com suturas perfurantes parciais. Concluída a sutura, a câmara anterior foi reconstituída. Com base no caso descrito, marque a opção CORRETA.

- (A) O material coagulado observado era humor aquoso e não sangue oriundo dos vasos perilimbais, pois, diante de uma perfuração corneana, o humor aquoso coagula através da lesão, dentro de um curto prazo de tempo para, em seguida, fechar a abertura.
- (B) O fato de a íris mostrar-se íntegra e não deslocada indica que o prognóstico para função do olho é grave, pois a mesma apresenta paralisia.
- (C) O material de sutura apropriado para lacerações corneanas inclui fio multifilamentar 7-0 a 9-0, como a seda, no entanto, fio monofilamentar inabsorvível sintético 8-0 a 10-0 pode ser utilizado, embora seja mais ativo na córnea.
- (D) Nas lacerações corneanas a sutura é o tratamento de eleição sem necessidade de outro procedimento.
- (E) A reconstituição da câmara anterior é feita com Riger Lactato, pois o mesmo possui todos os eletrólitos necessários para a nutrição do olho.

36. No que diz respeito ao tratamento cirúrgico da otite externa, analise as proposições abaixo:

- I. A terapia cirúrgica deve ser considerada quando o tratamento clínico falhar e ou nos casos que envolvem o crescimento proliferativo ou canais estenosados;
- II. As alternativas cirúrgicas das otites externas exclusivas incluem ressecção lateral do canal auditivo e ablação total do canal auditivo;
- III. A ressecção lateral do canal auditivo não é curativa, o tratamento médico deve continuar pelo resto da vida do animal;
- IV. O processo Zeep é uma técnica utilizada para otites de origem bacteriana.

Marque a opção CORRETA.

- | | |
|---|--|
| (A) Somente as proposições I e II estão corretas. | (D) Somente as proposições I e III estão corretas. |
| (B) Somente as proposições II e III estão corretas. | (E) Somente as proposições II e IV estão corretas. |
| (C) Somente as proposições III e IV estão corretas. | |

37. Analise as proposições a seguir quanto à otite média e interna:

- I. A otite média sempre ocorre simultaneamente a uma otite externa crônica grave;
- II. Paralisia do nervo facial, disfunção vestibular e síndrome de Horner são complicações exclusivas de otite média;
- III. Paralisia do nervo facial e síndrome de Horner são transitórios em gatos submetidos à osteotomia de bula ventral;

IV. A miringotomia é o tratamento cirúrgico de eleição para tratamento da otite média acompanhada de presbiacusia.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Somente as proposições I e II estão corretas. (D) Somente as proposições I e III estão corretas.
(B) Somente as proposições II e III estão corretas. (E) Somente as proposições II e IV estão corretas.
(C) Somente as proposições III e IV estão corretas.

38. No que tange à Persistência do Ducto Arterioso (PDA), analise as proposições abaixo:

- I. O ducto arterioso é um vaso fetal que liga a artéria pulmonar principal à aorta descendente e que, normalmente, se fecha logo após o nascimento, podendo persistir por mais alguns dias após o nascimento sem configurar uma PDA;
- II. As primeiras alterações na PDA estão associadas com o aumento do ventrículo esquerdo, hipertensão pulmonar e, geralmente, um sopro contínuo. As alterações tardias associadas à PDA são a hipertrofia biventricular, fibrose pulmonar e sopro variável;
- III. Embora a correção cirúrgica da PDA seja considerada curativa, tal procedimento não é recomendado na PDA reversa;
- IV. Na ligadura do ducto, recomenda-se realizar a primeira ligadura do lado pulmonar, pois diminui a possibilidade de ruptura durante o procedimento operatório em decorrência do incremento da pressão intraductal.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Somente as proposições I e II estão corretas. (D) Somente as proposições I e III estão corretas.
(B) Somente as proposições II e III estão corretas. (E) Somente as proposições II e IV estão corretas.
(C) Somente as proposições III e IV estão corretas.

39. Piométrio ou Piometra é o acúmulo de material purulento no interior do útero. Pode ser referenciada como *complexo hiperplasia endometrial cística-piometra*. Sobre esta patologia, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As alterações do hemograma mais comuns são neutrofilia com desvio a esquerda, monocitose e toxicidade das células sanguíneas brancas. Leucopenia pode ser encontrada, indicando uma infecção muito grave e septicemia ou sequestro de neutrófilos pelo útero.
- (B) Entre o diagnóstico diferencial, incluem mucométrio, hidrométrio, hemométrio, hidrocolpos, piovagina, metrite, placentite, torção uterina e peritonite.
- (C) Não corrigir a torção uterina, pois esta manobra resultará na liberação de bactérias e toxinas.
- (D) A drenagem cirúrgica do útero sem a OSH não pode ser recomendada mas tem sido realizada com sucesso. Os corpos lúteos são removidos e cada corno uterino é lavado e succionado. Cateteres de demora são colocados através da cérvix para permitir lavagem diária com soluções antissépticas.
- (E) Cadelas nulíparas apresentam baixo risco de piometra do que cadelas primíparas e múltíparas devido à excessiva exposição hormonal nessas últimas.

40. Enfermidades renais, ureterais ou uretrais podem causar IRA ou IRC, ou doenças nestes órgãos podem estar associadas com IRA ou IRC de outras causas. Sobre procedimentos no sistema urinário, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Anormalidades no nível de potássio sérico podem conduzir a arritmias cardíacas e morte; estas anormalidades devem ser corrigidas antes da cirurgia.
- (B) Para cirurgia renal, a incisão deve ser realizada na linha média abdominal a partir do apêndice xifoide em direção caudal até o umbigo, caso ureter distal necessite ser seccionado ou se a cistotomia for necessária, a incisão deverá ser estendida até a púbis.
- (C) A nefrotomia está indicada na neoplasia renal, trauma grave resultando em hemorragia incontável ou vazamento de urina, pielonefrite resistente à terapia, hidronefrose e anormalidades ureterais que dificultem o reparo cirúrgico.
- (D) A nefrectomia parcial está indicada ocasionalmente em casos de lesões renais focais, particularmente se for necessária uma preservação mais favorável da função renal, por causa da disfunção renal bilateral.
- (E) As veias ovariana e testicular esquerdas drenam para a veia renal e não devem ser ligadas em cães não-castrados.

41. Em relação às abordagens cirúrgicas na vesícula biliar e colédoco, analise a opção de técnica cirúrgica que condiz com os princípios da técnica e suas indicações e marque a opção CORRETA.

	TÉCNICA	PRINCÍPIOS	INDICAÇÃO
(A)	Colecistotomia	incisão na vesícula biliar	Colelitiase, colecistites severas ou traumatismos
	Colecistectomia	remoção da vesícula biliar	Retirada de cálculos
	Coledocotomia	incisão do colédoco	Exploração da vesícula e ductos biliares, biópsias e remoção de cálculos ou bile condensada

	TÉCNICA	PRINCÍPIOS	INDICAÇÃO
(B)	Colecistotomia	incisão na vesícula biliar	Retirada de cálculos
	Colecistectomia	remoção da vesícula biliar	Exploração da vesícula e ductos biliares, biópsias e remoção de cálculos ou bile condensada
	Coledocotomia	incisão do colédoco	Colelitiase, colecistites severas ou traumatismos

	TÉCNICA	PRINCÍPIOS	INDICAÇÃO
(C)	Colecistotomia	incisão na vesícula biliar	Exploração da vesícula e ductos biliares, biópsias e remoção de cálculos ou bile condensada
	Colecistectomia	remoção da vesícula biliar	Retirada de cálculos
	Coledocotomia	incisão do colédoco	Colelitiase, colecistites severas ou traumatismos

	TÉCNICA	PRINCÍPIOS	INDICAÇÃO
(D)	Colecistotomia	incisão na vesícula biliar	Colelitiase, colecistites severas ou traumatismos
	Colecistectomia	remoção da vesícula biliar	Exploração da vesícula e ductos biliares, biópsias e remoção de cálculos ou bile condensada
	Coledocotomia	incisão do colédoco	Retirada de cálculos

	TÉCNICA	PRINCÍPIOS	INDICAÇÃO
(E)	Colecistotomia	incisão na vesícula biliar	Exploração da vesícula e ductos biliares, biópsias e remoção de cálculos ou bile condensada
	Colecistectomia	remoção da vesícula biliar	Colelitiase, colecistites severas ou traumatismos
	Coledocotomia	incisão do colédoco	Retirada de cálculos

42. Sobre cirurgias do esôfago, assinale a opção CORRETA.

- (A) Usar uma técnica atraumática meticulosa, pois a cicatrização é alterada por não haver serosa, não haver omento, a irrigação sanguínea ser segmentar, haver constante movimentação e distensão do bolo alimentar e intolerância ao estiramento longitudinal.
- (B) Em esofagectomia, ressecar 1 a 3 cm apenas, fazendo incisões longitudinais, preservando a vasculatura.
- (C) A incorporação da submucosa em todas as suturas não se torna necessária, o fechamento em uma camada deve-se manter os nós intraluminais.
- (D) Em esofagostomia, os tubos colocados no esôfago médio cervical são associados em maiores complicações que os tubos de alimentação de faringostomia ou nasogástrico.
- (E) A remoção cirúrgica dos corpos estranhos esofágicos deve-se ser realizada mediante as seguintes situações: sem perfurações óbvias, insucesso na remoção por endoscopia, ou corpo estranho perfurante profundamente encarcerado na mucosa.

43. Celiotomia é uma incisão cirúrgica na cavidade abdominal; o termo laparotomia também é utilizado como um sinônimo, embora tecnicamente se refira a uma incisão no flanco. Sobre as condutas em cirurgias na cavidade abdominal, assinale a INCORRETA.

- (A) O exame físico nem sempre é confiável em prever a gravidade do trauma abdominal.
- (B) É possível que os animais deprimidos ou letárgicos não demonstrem dor durante a palpação abdominal.
- (C) Se for observado ar livre na cavidade abdominal de um animal que sofreu uma lesão traumática recente, considerar a possibilidade de uma cirurgia exploratória; este achado pode indicar ruptura ou perfuração do trato gastrointestinal.
- (D) A linha alba é mais fácil de ser localizada próximo ao umbigo, pois se torna mais fina próxima ao púbis.
- (E) Não é necessário incorporar a fáscia no fechamento da linha alba. Pelo fato de a camada de retenção das incisões abdominais ser preferencialmente o músculo e não a fáscia.

44. Ainda sobre Cirurgias do abdome, responda V ou F. Assinale a opção que indica a sequência CORRETA.

- () A maioria das hérnias abdominais pode ser reparada suturando-se as extremidades do músculo rompido ou pela união das extremidades da parede abdominal rompida ao púbis, às costelas ou à fáscia adjacente.
- () Hérnias abdominais secundárias a feridas por mordida são geralmente contaminadas e muito comuns ocorrer caso de deiscência: as malhas devem ser obrigatoriamente colocadas neste tipo de hérnia e as feridas, drenadas.
- () Para reparo de hérnia umbilical, raramente requer implantação de malha.
- () As hérnias femorais são raras em cães e gatos, podem ser confundidas com hérnias inguinais.
- () Hérnias inguinais geralmente podem ser fechadas sem a utilização de materiais protéticos.

(A) V- F-V-F-V (B) F- V-F-V-F (C) F-F-V-V-F (D) V-F-V-V-V (E) V-V-V-F-V

45. A cirurgia gástrica é comumente realizada para remoção de corpos estranhos e corrigir dilatação vólculo-gástrica. Sobre cirurgias do estômago, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A mucosa gástrica responde por cerca de metade do peso do estômago. Pode-se separar facilmente a mucosa da submucosa e serosa quando levantar retalhos ou fizer incisões de espessura parcial durante a gastropexia ou pilorotomia.
- (B) Os vasos curtos frequentemente são avulsionados em animais com dilatação vólculo – gástrica (DVG), o que contribui para hemorragia intra-abdominal.
- (C) O estômago possui paredes finas, portanto a ligadura de vasos se torna fácil, dispensando pinças atraumáticas e bisturi elétrico, no qual devem ser evitados.
- (D) A incisão em gastrotomias são realizadas na área hipovascular da porção ventral do estômago, entre as curvaturas maior e menor. Uma elevada irrigação sanguínea e o número reduzido de bactérias permite rápida cicatrização das incisões gástricas.
- (E) Para uma aderência permanente, o músculo gástrico precisa estar em contato com a parede abdominal; a serosa gástrica intacta não forma uma aderência permanente em uma superfície peritoneal intacta.

46. O aumento do tamanho do estômago associado à rotação sobre o eixo mesentérico é referido como Dilatação Vólculo-Gástrica (DVG). Sobre esta síndrome, assinale a opção INCORRETA.

- (A) É uma condição aguda, também chamada de torção gástrica ou timpanismo, com taxa de mortalidade de 20 a 45% em animais tratados.
- (B) Parentes de primeiro grau com histórico de DVG estão associados ao risco à síndrome se forem usados para reprodução.
- (C) Para evitar a recidiva de DVG, o estômago necessita estar permanentemente aderido à parede abdominal. A gastropexia não garante que a dilatação ou vólculo não irá ocorrer, apenas os torna menos prováveis. A gastropexia deve sempre ser realizada em conjunto com a exploração abdominal e desrotação do estômago.
- (D) Arritmias ventriculares são comuns em cães com DVG e geralmente começam entre 12 e 36 horas pós-cirurgia. Possui causa desconhecida e a lidocaína como possui função antiarrítmica e está sempre nos protocolos pós-cirúrgicos independentemente do estado do animal e equilíbrio hidroeletrólítico.
- (E) A sepse e a peritonite podem ser causadas por perfuração ou necrose gástrica caso o tecido desvitalizado não tenha sido adequadamente removido.

47. Sobre cirurgias de bexiga e uretra, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A cistotomia deve ser realizada para a remoção de cálculos císticos e uretrais, identificação e biópsias de massas, reparação de ureteres ectópicos ou avaliação de infecção do trato urinário resistente ao tratamento.
- (B) A uretrotomia, além de remoção de urólitos vesicais, está indicada em casos de neoplasia prepucial que requer amputação peniana.
- (C) O nervo pudendo supre a inervação somática para o esfíncter externo da bexiga e a musculatura estriada da uretra.
- (D) A cistotomia temporária ou cateterização pré-púbica pode ser realizada pela colocação de um cateter de foley ou um cateter de Stamey Malecot dentro da bexiga.
- (E) Carcinoma de células transicionais são tumores malignos que acometem a bexiga principalmente na região do trígono; neste caso, a intervenção cirúrgica recomendada é a cistectomia parcial.

48. Tumores mamários são incomuns em cães machos, mas são o tipo de tumor mais comum nas fêmeas. E em felinos, são menos comuns. A causa de neoplasia mamária é desconhecida, entretanto muitas neoplasias são hormônios dependentes. Sobre este assunto, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A maioria dos tumores mamários é prevenida pela OSH no primeiro ano de vida.
 (B) Tumores em cães são malignos ou benignos e em gatos, 90% são malignos.
 (C) Margens livres de tumor devem ser providenciadas, as técnicas de excisão de tumor não afetam a sobrevivência em cães, em gatos a mastectomia deve ser realizada em cadeia.
 (D) Carcinomas inflamatórios devem ser retirados, pois o prognóstico é bem desfavorável.
 (E) Cada massa mamária pode ser um tumor diferente, portanto todos devem ser removidos.
49. As cirurgias do sistema digestório são aquelas que se estendem desde a cavidade oral até a porção final do reto. Sobre os princípios de cirurgia da cavidade oral, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Preconizar técnica atraumática.
 (B) Controlar hemorragia usando pressão e ligadura.
 (C) Evitar tensão fazendo retalhos 2 a 4 cm maiores que o defeito.
 (D) Sustentar os retalhos suturando sobre o defeito com fio absorvível, de preferência.
 (E) Usar suturas aposicionais (padrão simples descontínuo, simples contínuo, cruzado, de colchoeiro vertical).
50. Um cão sem raça definida, seis anos de idade, massa corporal de 16 Kg, sem histórico de doença prévia, foi encaminhado para atendimento veterinário, apresentando anorexia intermitente, emagrecimento progressivo e prostração há uma semana. O tutor relatou que o animal era muito ativo e que era alimentado uma vez ao dia, à noite. No ato da consulta, observou-se que o paciente estava alerta, com tempo de preenchimento capilar de dois segundos, mucosas hipocoradas, temperatura retal de 39,2°C, 108 batimentos cardíacos por minuto e 20 movimentos por minuto de frequência respiratória, algia abdominal e abdome rígido. À palpação abdominal era possível sentir massa firme em região lateral esquerda do abdome. O animal estava sendo tratado, anteriormente, com doxiciclina (5mg/kg, bid) por cinco dias, mas sem sinais significativos de melhora. O hemograma revelou anemia macrocítica hipocrômica (hematócrito 23%), sendo observados poiquilocitose e codócitos, leucocitose com neutrofilia sem desvio à esquerda (35,700/ μ L) e plaquetas dentro dos padrões de normalidade para a espécie (540,000/ μ L). Na avaliação bioquímica sérica, os valores de creatinina, ureia e alanina aminotransferase (ALT) encontravam-se dentro dos valores basais, enquanto fosfatase alcalina (FA) se encontrava aumentada (217U/L). Para diagnóstico diferencial, solicitou-se exame parasitológico de sangue, que resultou negativo para hemoparasitas. O paciente foi encaminhado para o setor de ultrassonografia e submetido à varredura abdominal, o qual foi verificado esplenomegalia severa, estando o órgão dobrado sobre si mesmo, ocupando também o lado direito do abdome. O parênquima esplênico apresentava ecotextura difusa hipocogênica e rendilhada. No exame modo B com Doppler colorido, nenhum fluxo sanguíneo foi detectado nas veias esplênicas. A gordura e o mesentério adjacentes apresentavam-se hiperecogênicos, e entre eles havia pequena quantidade de efusão peritoneal anecogênica. Com base no quadro clínico relatado, analise a tabela a seguir:

INDAGAÇÃO	RESPOSTAS
Qual o seu diagnóstico?	1) Dilatação vólculo-gástrica
	2) Esplenose
	3) Torção do baço
	4) Intussuscepção intestinal
Qual o tratamento cirúrgico recomendado?	I) Ressecção e enteroanastomose
	II) Gastropexia permanente
	III) Esplenopexia permanente
	IV) Esplenectomia

- Verificando as respostas das indagações, pode-se afirmar que:

- (A) 1 e II são verdadeiras. (D) 4 e I são verdadeiras.
 (B) 2 e III são verdadeiras. (E) 2 e IV são verdadeiras.
 (C) 3 e IV são verdadeiras.