

**Conhecimento Específico – Questões de 01 a 30**

01. Sobre o diagnóstico dermatológico, analise as afirmações abaixo:

- I. Nos quadros de alopecia multifocal não inflamatória, deve-se biopsiar as áreas de máxima alopecia, bem como áreas intermediárias, em diferentes estágios de desenvolvimento, devendo-se evitar as áreas com infecção bacteriana secundária, como também evitar biopsiar apenas as áreas de transição lesional.
- II. As vesículas ou pústulas intraepidérmicas, que originam as chamadas dermatites vesicopustulosas podem ser causadas por três mecanismos básicos principais: espongiose, acantólise e degeneração balonosa. A pústula da piodermite bacteriana se dá principalmente por espongiose.
- III. A dermatite hiperplásica intersticial não edematosa ocorre nos casos clássicos de urticária, mas não é vista nos casos de infecção estafilocócica e dermatofitose.
- IV. A vasculite linfocitária é menos comum que a vasculite leucocitoclástica e pode ser vista nas erupções cutâneas medicamentosas e nas dermatopatias isquêmicas.
- V. As paniculites podem ser classificadas morfológicamente em lobular, septal e difusa. Em medicina veterinária, esses três padrões possuem alto valor para o diagnóstico etiológico.

Com base na análise, está CORRETO o que se afirma em:

- a) I, II, III, IV e V.
- b) I, II e IV, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, III, IV e V, apenas.

02. Sobre as enfermidades neoplásicas da pele, está CORRETO o que se afirma em:

- a) O pilomatrixoma maligno ou carcinoma pilomatrixal canino pode ocasionar metástases para os linfonodos, pulmão, ossos e sistema nervoso central.
- b) O tricoblastoma, também chamado de tricolemoma, trata-se de um tumor benigno, com ocorrência predominante nos membros e região abdominal de cães e gatos.
- c) Em felinos, a *doença de Bowen* se refere a um carcinoma basocelular, focal ou multicêntrico, invasivo, tendo a exposição crônica à radiação ultravioleta como o gatilho para seu desenvolvimento.
- d) O linfoma cutâneo não epiteliotrópico de células B em cães é também chamado de *micose fungóide* e apresenta, na maioria dos casos, manifestações clínicas semelhantes à enfermidade cutâneo-seborreica.

03. Em relação às doenças autoimunes/imunomediadas, analise as afirmações abaixo:

- I. Ambas as enfermidades caninas, lúpus eritematoso discoide facial e a síndrome uveodermatológica (SUD) exibem uma dermatite de interface; no entanto, na SUD, o infiltrado inflamatório é tipicamente histiocitário e ocorre com pouca vacuolização da capa basal da epiderme.
- II. As manifestações cutâneas ditas específicas para lúpus eritematoso cutâneo canino incluem o lúpus eritematoso cutâneo vesicular, a vasculite leucocitoclástica, o lúpus eritematoso esfoliativo, o lúpus eritematoso discoide facial, o lúpus eritematoso discoide generalizado e o lúpus eritematoso mucocutâneo.
- III. Vários ativos farmacológicos podem suscitar as reações adversas a drogas, no entanto as manifestações clínicas são relativamente restritas e limitadas, como o eritema multiforme e a necrólise epidérmica tóxica, o que facilita o diagnóstico clínico das farmacodermias.
- IV. O pênfigo foliáceo felino é uma enfermidade pustulocrostosa, neutrofílica e acantolítica; pode exibir paroníquia no elenco dos sinais clínicos e os gatos podem estar letárgicos, febris e anoréticos.

Com base no exposto acima, está CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) I, II e IV.
- b) I e IV.
- c) II, III e IV.
- d) II e IV.

04. Em relação às enfermidades infectocontagiosas, está CORRETO o que se afirma em:

- a) A bartonelose canina causa quadro de endocardite infecciosa, acometendo principalmente a válvula mitral.
- b) Em um paciente canino, a presença de trombocitopenia e lesão renal aguda, com ou sem lesão hepática, sugere elevar o grau de suspeita para leptospirose.
- c) A trombocitopenia é um achado hematológico frequente na erliquiose monocítica canina, sendo observada principalmente nas fases subclínicas e crônicas, mas não na fase aguda da enfermidade.
- d) Considerando a pleora de tratamentos estudados para a leishmaniose visceral canina, a combinação de alopurinol, metronidazol, cetoconazol e nutraceuticos têm sido recomendada atualmente como um dos protocolos eficientes para o tratamento da enfermidade.

05. Em relação às infecções bacterianas da pele, analise as afirmações a seguir:

- I. O exame citopatológico é útil na consecução diagnóstica das piodermites, mas de limitada utilidade como guia útil e auxiliar na interpretação dos cultivos microbiológicos e seguimento terapêutico.
- II. A piodermite mucocutânea canina é classificada tradicionalmente como uma forma de piodermite superficial e por ter o lúpus eritematoso mucocutâneo como diagnóstico diferencial, o diagnóstico envolve o exame citológico e/ou histopatológico e a resposta terapêutica aos antimicrobianos.
- III. Para as piodermites profundas caninas, a recomendação atual preconiza a antibioticoterapia sistêmica de no mínimo 4 a 6 semanas iniciais, adicionada de pelo menos 2 a 3 semanas após a resolução clínica das lesões.
- IV. A piodermite superficial bacteriana felina pode se manifestar como dermatite miliar ou como lesões alopecias, erodocrostosas, multifocais, acometendo a face, região cervical, membros e abdômen ventral.
- V. As lesões cutâneas da nocardiose felina podem ocorrer nas extremidades dos membros, segmento cefálico, região cervical e região inguinal/abdominal; nessa última localização, as lesões fazem diagnóstico diferencial com as micobacterioses oportunistas.

Com base nas afirmações acima, está CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) I, IV e V.
- b) II, III e V.
- c) II, IV e V.
- d) II, III e IV.

06. Em relação ao hipercortisolismo canino (HCC), está INCORRETO o que se afirma em:

- a) Devido às enfermidades não adrenais, os testes diagnósticos para HCC devem ser realizados se houver elevada suspeita para a enfermidade, o que inclui a presença de duas ou mais anormalidades clínicas ou laboratoriais sugestivas para o HCC.
- b) A proteinúria no HCC é usualmente discreta, com relação proteína/creatinina urinária (RPCU) menor que 5, sem ocasionar hipoalbuminemia, e sem apresentar distinção de valores da RPCU entre o HCC hipofise dependente e o HCC adrenal dependente.
- c) O trilostano é um ativo farmacológico inibidor enzimático da síntese de cortisol, relativamente bem tolerado, porém sem isenção de riscos, considerando a possibilidade de necrose adrenal e óbito, além de advertências de uso em casos de insuficiência renal e doença hepática primária.
- d) O teste de estimulação com ACTH averigua a capacidade de reserva adrenocortical, estando indicado para o monitoramento terapêutico do HCC, para o diagnóstico do HCC iatrogênico e sofre menos impacto do que o teste de supressão com baixas doses de dexametasona sob condições de estresse ou de doença extra-adrenal.

07. Considerando os acidentes por animais peçonhentos ou venenosos, analise as seguintes afirmações:

- I. A ação neurotóxica está presente nos venenos crotálicos e elapídicos. No veneno crotálico, a principal substância responsável pela neurotoxicidade é a crotoxina, com atividade pré-sináptica.
- II. A ação nefrotóxica está presente no veneno botrópico, por ação direta nos túbulos renais e endotélio vascular, ou devido à hipotensão/hipovolemia ou por isquemia causada por obstrução da microcirculação por microcoágulos.
- III. No apidismo, por espécies híbridas africanizadas, a fosfolipase A2 e a hialuronidase são os principais ativos responsáveis pela reação anafilática. A reação tóxica sistêmica resulta de acidentes com múltiplas ferroadas, com sinais clínicos/laboratoriais que incluem a icterícia, hemoglobinúria, vômitos, diarreia, convulsões, depressão do sistema nervoso central, hipertermia e choque.
- IV. As espécies de sapo de maior interesse médico veterinário em nosso país pertencem à família Bufonidae. O veneno apresenta, dentre as espécies, grande variabilidade na composição química, ressaltando que as bufotoxinas possuem ação similar aos digitálicos.
- V. No escorpionismo por *Tytus serrulatus*, as toxinas, além de alterações clínicas sistêmicas, promovem dor local intensa que suscita lambadura local e que evolui progressivamente para lesão dermonecrotica, ulcerada, de evolução crônica e difícil resolução.

Após análise, está CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) I, II, III e V.
- b) II, III e IV.
- c) I, II, III e IV.
- d) I, III, IV e V.

08. Em relação às enfermidades alérgicas, está INCORRETO o que se afirma em:

- a) Os glicocorticoides orais, oclacitinibe, ômega 3 e inibidores da calcineurina estão indicados para o tratamento da crise aguda da dermatite atópica canina.
- b) Prurido cervicofacial e do pavilhão auricular, alopecia auto infligida, dermatite miliar e as dermatites eosinofílicas são sinais que ocorrem tanto na síndrome atópica felina como na reação adversa a alimento em felinos.
- c) A apresentação típica da hipersensibilidade a picada de pulga nos gatos é a dermatite miliar; no entanto, alguns animais podem exibir lesões do complexo do granuloma eosinofílico, incluindo diferentes manifestações desse padrão reacional.
- d) Como estratégia para o tratamento da dermatite atópica crônica em cães, refere-se à identificação e à eliminação dos fatores desencadeadores de crise, e aqui se inclui a implementação de uma dieta de restrição, caseira ou comercial, por período determinado de tempo.

09. Em relação às endocrinopatias, está INCORRETO o que se afirma em:

- a) Alopecia e hiperpigmentação da ponte nasal e alopecia da superfície lateral dos membros são sinais dermatológicos que podem ocorrer no hipotireoidismo canino.
- b) No paciente cetoadicótico diabético severo, a insulinoaterapia e a fluidoterapia devem ser instituídas simultaneamente para limitar o aparecimento de complicações como a hipoglicemia, hipocalemia e hipofostatemia.
- c) O projeto ALIVE (*Agreeing Language in Veterinary Endocrinology*) estabeleceu que os critérios diagnósticos para cetoadicose diabética incluem: 1- diagnóstico de diabetes melito de acordo com os critérios ALIVE, 2 – cetonemia e 3- acidose metabólica.
- d) Além da iatrogenia decorrente do tratamento do hipertireoidismo felino, a deficiência de iodo é a causa clássica do hipotireoidismo adquirido de início adulto em felinos, sendo observado em gatos submetidos a uma dieta essencialmente carnívora, o que resulta em hiperplasia tireoidiana induzida pelo TSH.

10. Considerando as doenças micóticas, está INCORRETO o que se afirma em:

- a) A terapia tópica com xampu a base de enilconazole, xampu com a combinação de miconazole e clorexidina, xampu de clorexidina, xampu de terbinafina, pomadas ou cremes a base de clotrimazol são todas amplamente recomendadas para o tratamento da dermatofitose.
- b) O termo micetoma refere-se a uma infecção micótica ou actinomicótica, piogranulomatosa, que pode acometer a pele, tecido subcutâneo, músculos e ossos. A tríade clínica dos micetomas eumicóticos é caracterizada por tumefação ou ferida recalcitrante, tratos drenantes e a presença de grãos na secreção.
- c) A dermatite pustulosa intraepidérmica acantolítica pode ocorrer na dermatofitose canina e apresenta similaridade histológica com o pêfigo superficial. Nesse sentido, as colorações especiais de PAS e prata metenamina de Grocott são recomendadas, considerando que a coloração de H&E pode não revelar as estruturas fúngicas.
- d) O *Sporothrix schenckii* compreende agora várias “irmãs moleculares” inseridas em um clado clínico com o *S. globosa*, *S. luriei* e o *S. brasiliensis*; esse último é considerado o mais virulento. Embora o exame citopatológico, na coloração de rotina, tenha boa sensibilidade para o diagnóstico da esporotricose felina, há que se fazer o diagnóstico diferencial com outras espécies de fungos patogênicos.

11. Um cão de 10kg de peso corporal necessita de infusão contínua de dobutamina na dose de 5µg/kg/minuto. A infusão será realizada por bomba de infusão de seringa, programada para 1,2mL/hora. A solução será preparada com volume final de 20mL, utilizando dobutamina comercial na concentração de 12,5mg/mL.

Considerando que o volume do fármaco integra o volume final da solução, o volume de dobutamina que deve ser adicionado à seringa é de:

- a) 4 mL
- b) 8 mL
- c) 0,2 mL
- d) 0,4 mL

12. Com relação à hipertensão arterial pulmonar em cães, é INCORRETO afirmar que:

- a) a hipertensão pulmonar pré-capilar resulta da vasoconstrição arteriolar pulmonar sustentada e da doença vascular pulmonar.
- b) na hipertensão pulmonar pré-capilar, há diminuição das concentrações de óxido nítrico e prostaciclina, acompanhada por aumento da produção de endotelina.
- c) a sobrecarga sustentada de pressão no ventrículo direito pode evoluir para dilatação da câmara, disfunção sistólica, fibrose e regurgitação tricúspide funcional.
- d) a hipertensão pulmonar pós-capilar é causada quase exclusivamente por doença cardíaca esquerda avançada, com elevação crônica da pressão atrial esquerda e queda da pressão venosa pulmonar.

13. Com relação ao achado do exame físico conhecido como pulso paradoxal, é CORRETO afirmar que:

- a) em cães saudáveis, o pulso paradoxal é facilmente detectado à palpação e geralmente indica excelente função cardiovascular.
- b) o termo "paradoxal" foi atribuído porque, durante a inspiração, os batimentos cardíacos deixam de ocorrer por alguns segundos.
- c) durante o pulso paradoxal, ocorre aumento da pressão arterial sistólica durante a inspiração, resultando em pulsos mais fortes nesse momento.
- d) o mecanismo do pulso paradoxal está relacionado à redução do volume sistólico do ventrículo esquerdo durante a inspiração, levando à diminuição da pressão arterial sistólica.

14. Sobre as doenças glomerulares em cães, é INCORRETO afirmar que:

- a) a hiperpotassemia é uma complicação rara em cães tratados com inibidores da ECA.
- b) em cães com síndrome nefrótica, a formação de edema geralmente não ocorre até que a concentração sérica de albumina seja inferior a 1,5 g/dl.
- c) a utilização de diuréticos em cães com hipoalbuminemia grave deve ser cautelosa, pois pode aumentar o risco de lesão renal aguda e tromboembolismo.
- d) a hiperlipidemia não controlada pode acelerar a lesão glomerular por meio de alterações da função mesangial e aumento da síntese de matriz mesangial.

15. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o nome do fármaco indicado para dissolução medicamentosa de urólitos de urato em cães:

- a) Alopurinol.
- b) D-penicilamina.
- c) Hidroclortiazida.
- d) Citrato de potássio.

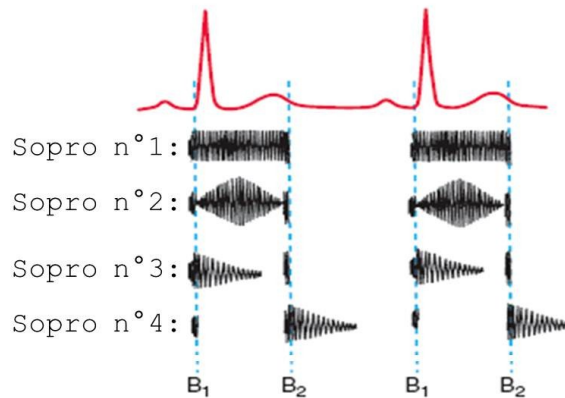
16. O trecho do traçado de eletrocardiograma abaixo (DII, 25mm/s, 1cm=1mV ) em um cão indica a presença de:



Fonte: Adaptado de: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C.; CÔTÉ, E. Textbook of Veterinary Internal Medicine - DISEASES OF THE DOG AND THE CAT. 8.ed. St.Louis: Elsevier, 2017, p. 2907.

- a) *Flutter* atrial.
- b) Arritmia sinusal.
- c) Fibrilação atrial.
- d) Complexo atrial prematuro.

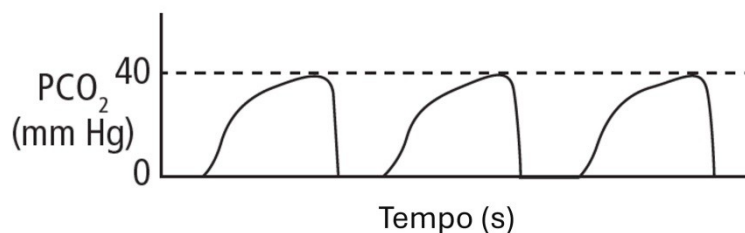
17. A imagem abaixo apresenta quatro formas fonocardiográficas de diferentes sopros (sopro n° 1, 2, 3 e 4). Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a configuração possível do sopro de ser identificado em um cão com insuficiência da valva aórtica, por exemplo, decorrente de endocardite bacteriana.



Fonte: Adaptado de: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Textbook of Veterinary Internal Medicine: Diseases of the dog and the cat**, 6.ed, St.Louis: Elsevier, 2020, p. 10.

- a) Sopro n° 1.  
b) Sopro n° 2.  
c) Sopro n° 3.  
d) Sopro n° 4.
18. Em cães e gatos, a presença de uma terceira ou quarta bulha cardíaca é geralmente anormal. Essas bulhas são frequentemente causadas por:
- a) desaceleração rápida do sangue na aorta ao final da sístole.  
b) expansão rápida da aorta ou da artéria pulmonar no início da sístole.  
c) aceleração rápida do sangue que sai de um ventrículo mais rígido que o normal.  
d) desaceleração rápida do sangue que entra em um ventrículo mais rígido que o normal.
19. Em cães, os achados eletrocardiográficos: prolongamento do intervalo QT, depressão do segmento ST, redução da amplitude da onda T e onda U proeminente, são indicativos de:
- a) hipocalemia.  
b) hipocalcemia.  
c) hipercalemia.  
d) hipercalcemia.

20. A alteração observada no trecho de capnograma abaixo indica:



Fonte: Adaptado de: CREEDON, J.M.; DAVIS, H. **Advanced Monitoring and Procedures of Small Animal Emergency and Critical Care**. 2.ed. River Street: Wiley Blackwell, 2023, p.395.

- a) hipoxemia.
  - b) hipercapnia.
  - c) broncoconstrição.
  - d) reinalação de CO<sub>2</sub>.
21. Durante o exame de endoscopia digestiva alta é fundamental usar um abre boca ancorado nos dentes caninos mandibular e maxilar para proteger o equipamento de possíveis mordidas. No caso de gatos, há um risco associado ao uso deste modelo durante o procedimento e o surgimento de sinais neurológicos após o exame.

Essa complicação tem como fisiopatologia:

- a) Oclusão das artérias maxilares, reduzindo o fluxo sanguíneo cerebral durante o procedimento.
  - b) Indução de hiponatremia severa devido ao aumento da pressão intracraniana.
  - c) Estimulação excessiva do nervo vago, resultando em bradicardia e baixo débito cardíaco.
  - d) Ruptura da barreira hematoencefálica devido à hiperextensão do ângulo mandibular maxilar.
22. A neoplasia comumente associada à Miastenia Gravis e megaesôfago como síndrome paraneoplásica em cães é:
- a) timoma.
  - b) insulinooma.
  - c) leiomioma.
  - d) adenocarcinoma dos sacos anais.

23. Sobre a infecção intestinal por *Tritrichomonas spp.* em gatos, está correto o que se afirma em:

- a) Estes protozoários eliminam oocistos altamente resistentes no ambiente.
- b) Estes protozoários exigem um hospedeiro intermediário, como um roedor, para completar o ciclo.
- c) Estes protozoários não formam cistos e a transmissão ocorre por ingestão direta de trofozoítos.
- d) A infecção ocorre frequentemente em gatos idosos, envolvendo principalmente os segmentos craniais (duodeno e jejuno) do intestino delgado.

24. Os gatos com deficiência de tiamina frequentemente têm como sinais clínicos:

- a) Xerostomia e hiperacusia.
- b) Ventroflexão da cabeça e pescoço.
- c) Perda da visão por descolamento de retina.
- d) Tremor de intenção no momento da alimentação.

25. A fibroplasia esclerosante eosinofílica gastrointestinal felina tem como característica clínica frequentemente observada:

- a) Constipação, sem vômitos, com polifagia e ganho de peso.
- b) Resposta ao tratamento com antibioticoterapia a base de marbofloxacino.
- c) Resposta rápida à dietas terapêuticas gastrointestinais.
- d) Massa palpável em abdômen ou visibilizada na ultrassonografia abdominal em piloro e/ou alças intestinais.

26. A etiologia da Insuficiência Pancreática Exócrina (IPE) em cães e gatos tem como principal diferença:

- a) Em cães, a IPE é associada à pancreatite aguda necrosante e, em gatos, à amiloidose.
- b) Gatos desenvolvem IPE decorrente do diabetes melitus, enquanto cães a desenvolvem por dieta rica em gordura.
- c) Em cães, a IPE decorre após episódios agudos de gastroenterite, enquanto em gatos é geralmente congênita.
- d) Em gatos, a IPE é causada principalmente por pancreatite crônica, enquanto em cães adultos jovens está ligada mais frequentemente à atrofia acinar pancreática.

27. Cães com enteropatias crônicas com redução da bactéria *Peptacetobacter (Clostridium) hiranonis* no exame painel de disbiose fecal têm como consequência um estado pró-inflamatório intestinal pelo seguinte mecanismo fisiopatológico:

- a) Redução da absorção de folato e cobalamina no intestino grosso.
- b) Perda de proteínas por linfangiectasia intestinal.
- c) Inibição direta da secreção de IgA na mucosa intestinal.
- d) Diminuição da conversão intestinal de ácidos biliares primários em secundários.

28. O reflexo patelar no exame neurológico em cães envolve o nervo e segmento medular, respectivamente:

- a) Nervo pudendo e segmentos medulares S1 a S3.
- b) Nervo femoral e segmentos medulares L4 a L6.
- c) Nervo ciático e segmentos medulares L7 a S2.
- d) Nervo músculo-cutâneo e segmentos medulares C6 a T2.

29. O ataque isquêmico transitório em cães tem como principal característica clínica:

- a) Envolvimento exclusivo da artéria cerebral média com manifestação crônica progressiva de disfunção cerebral.
- b) Sinais neurológicos de disfunção cerebral focal de curta duração (menos de 24 horas), geralmente com rápida recuperação.
- c) Sinais neurológicos agudos persistentes por vários dias com necessidade de intervenção cirúrgica para tratamento definitivo.
- d) Sinais neurológicos de lesão estrutural cerebral com comprometimento vascular isquêmico e consequências duradouras (mais de 4 semanas).

30. A Síndrome neurológica de Schiff-Sherrington, observada em cães com lesões agudas no segmento medular T3 a L3, manifesta-se clinicamente como:

- a) paralisia flácida de todos os quatro membros.
- b) redução dos reflexos espinhais nos membros torácicos.
- c) perda total da percepção de dor profunda nos membros pélvicos.
- d) espasticidade rígida dos membros torácicos quando o animal está em decúbito lateral.