

CADERNO DE QUESTÕES



PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - RIS 2026
(Lei Federal nº 11.129/2005)

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO - EDITAL Nº 01 DE 23 DE OUTUBRO DE 2025

Residência Uniprofissional em Saúde Animal e Coletiva

Patologia Clínica Veterinária

MATÉRIA

QUESTÕES

Questões Comuns a todos os programas

01 a 10

Questões Específicas por programa

11 a 35

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O impossível é só uma opinião.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS.



INSTRUÇÕES



- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Programa de Residência para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **35** (trinta e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova não deverão portar relógios, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, notebooks, telefones celulares, pen drives ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos ou os ouvidos. O candidato que necessitar utilizar prótese auditiva, e não puder retirá-la durante a realização da prova, deverá solicitar atendimento especial conforme disposto no subitem 6.11 deste Edital. (conforme subitem 8.11 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para a adequada realização de sua Prova. A FAURGS NÃO fornecerá canetas a candidatos.** (conforme subitem 8.17 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que tal utilização for prévia e expressamente estabelecida. (conforme subitem 8.18 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **36** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e retirar-se da sala de prova, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 8.21 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Objetiva, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas. Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 8.23 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. A instância do Sistema Único de Saúde (SUS) composta por representantes de segmentos do governo, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo, é:

- (A) o Conselho de Saúde.
- (B) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
- (C) a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (D) a Conferência Nacional de Saúde.
- (E) as Secretarias Municipais de Saúde.

02. Assinale as afirmações a seguir com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), a respeito da Saúde Coletiva.

- () A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza disciplinar cujas disciplinas básicas são a clínica, a genética e as ciências biomédicas básicas.
- () Apesar de ser um movimento ideológico comprometido com a transformação social, a Saúde Coletiva não preenche as condições para constituir-se como um novo paradigma científico, mas apresenta possibilidades de articulação com novos paradigmas capazes de abordar o objeto saúde-doença-cuidado, respeitando sua historicidade e integralidade.
- () A Saúde Coletiva é um movimento crítico construído na América Latina visando ao diálogo e à identificação de contradições e acordos com a saúde pública institucionalizada, seja na esfera técnico-científica, seja no terreno das práticas.
- () O modelo de Vigilância em Saúde (VS), na Saúde Coletiva, busca ater-se à fisiopatologia e à história natural das doenças, orientando intervenções com base na genética e nas ciências biomédicas.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

03. Entre as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica está: responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a _____, mesmo quando o usuário necessita de atenção em outros pontos da rede do sistema de saúde.

Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do texto acima.

- (A) territorialização
- (B) população adscrita
- (C) resolutividade
- (D) longitudinalidade do cuidado
- (E) coordenação do cuidado

04. Considere as afirmações abaixo sobre os conceitos de campo e núcleo na saúde coletiva brasileira.

- I - O núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- II - O campo é um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina ou profissão buscaria, em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- III- O núcleo implica um rompimento radical com a dinâmica do campo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

05. A implementação das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), que são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, visa

- (A) atuar exclusivamente junto às Equipes de Saúde da Família (ESF), a fim de diminuir o número de encaminhamentos e as filas de espera por profissionais especializados.
- (B) atuar de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação inter-setorial e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- (C) atuar prioritariamente junto às equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), facilitando o acesso a especialistas que não estão presentes nas ESFs em localidades de difícil acesso.
- (D) realizar atendimentos relacionados às questões de sofrimento psíquico, que aumentaram muito em decorrência da epidemia de COVID-19, sobrecarregando os trabalhadores das equipes de atenção básica.
- (E) realizar atendimento remoto para os usuários do SUS que encontram dificuldades de acessar presencialmente as equipes da APS.

06. Sobre a abrangência da rede que compõe o SUS, considere as afirmações abaixo.

- I - Engloba ações e serviços de saúde realizados na Atenção Primária, na média e alta complexidade, bem como nos serviços de urgência e emergência e na atenção hospitalar.
- II - Engloba ações e serviços de saúde realizados nos serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.
- III- Engloba ações e serviços de saúde realizados na assistência farmacêutica.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

07. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política LGBT+) é um exemplo de política de equidade. O que se apresenta como desafio à equidade a ser enfrentado por essa política?

- (A) A escassez de medicamentos de alto custo para o tratamento de HIV/AIDS.
- (B) O preconceito, a discriminação (LGBT-fobia) e a violência institucional que dificultam o acesso e a integralidade do cuidado.
- (C) A falta de autonomia dos gestores municipais para a criação de serviços especializados.
- (D) A baixa cobertura vacinal na população de risco, principalmente, em áreas rurais.
- (E) A criação de espaços de participação social e de diálogo da gestão estadual com os movimentos sociais.

08. As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde buscam favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente, em áreas prioritárias do SUS. Sobre esses programas de residência, pode-se afirmar que

- (A) os programas possuem 100% da carga horária dedicada a estratégias educacionais práticas, realizadas em serviços de saúde e da rede intersetorial, visando qualificar a formação para o trabalho no campo da saúde, facilitando seu ingresso no mercado de trabalho.
- (B) são uma Pós-Graduação *Lato Sensu* como todo curso de especialização, diferenciando-se apenas por oferecer bolsas no valor de R\$ 4.106,09, por dois anos, enquanto os profissionais estiverem realizando a formação.
- (C) as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde são destinadas somente às categorias profissionais de biologia, biomedicina, enfermagem, farmácia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, saúde coletiva e serviço social.
- (D) os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde demandam dedicação exclusiva de 60 horas semanais, durante, no mínimo, dois anos, sendo desenvolvidos através da integração ensino-serviço-comunidade, com acompanhamento docente-assistencial e formação teórica oferecida pela instituição proponente.
- (E) os egressos de programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde possuem garantia, por parte do Ministério da Saúde, de inserção em postos de trabalho no SUS, a partir da conclusão do programa, sendo muito requisitados, também, pelo setor privado.

09. A Bioética, no contexto da Saúde Coletiva, exige reflexões sobre a tomada de decisões dos gestores públicos em benefício da coletividade, que podem interferir na liberdade individual. Em situações de pandemia, qual princípio bioético tende a ter sua aplicação maximizada em relação aos demais, justificando, por exemplo, medidas de distanciamento social compulsório?

- (A) Beneficência.
- (B) Autonomia.
- (C) Não maleficência.
- (D) Justiça (ou equidade).
- (E) Soberania.

10. A Vigilância em Saúde no Brasil é organizada em quatro componentes, que compreendem a articulação dos saberes, processos e práticas, relacionados à _____, que realiza ações de controle de riscos e agravos à saúde relacionados ao meio ambiente, como a qualidade da água, do ar e do solo; à _____, que monitora a ocorrência e a distribuição de doenças e agravos à saúde na população (como dengue, gripe, COVID-19), seus fatores determinantes e condicionantes, com o objetivo de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle; à _____, que é o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (como a inspeção de alimentos, medicamentos, cosméticos e serviços de saúde); e à Vigilância em Saúde do Trabalhador, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que envolvam vigilância, assistência e intervenção nos ambientes e processos de trabalho (prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho).

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) Vigilância Sanitária – Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica
- (B) Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos
- (C) Vigilância Sanitária – Vigilância de Alimentos e Medicamentos – Vigilância Epidemiológica
- (D) Vigilância em Saúde Ambiental – Vigilância Epidemiológica – Vigilância Sanitária
- (E) Vigilância Sanitária – Vigilância Epidemiológica – Vigilância de Alimentos e Medicamentos

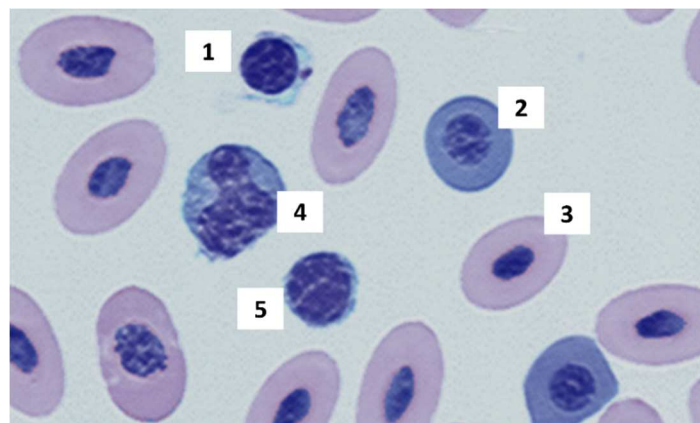
11. A coleta e o acondicionamento adequados da amostra de sangue são fundamentais para evitar erros pré-analíticos. Nesse sentido, qual a ordem mais aceita, dentre as citadas abaixo, para coletar amostra de sangue periférico com sistema a vácuo, a fim de minimizar a contaminação por anticoagulantes?

- (A) EDTA → Citrato → tubo sem anticoagulante → Heparina.
- (B) EDTA → tubo sem anticoagulante → Citrato → Heparina.
- (C) Heparina → EDTA → Citrato → tubo sem anticoagulante.
- (D) Citrato → EDTA → tubo sem anticoagulante → Heparina.
- (E) Tubo sem anticoagulante → Citrato → Heparina → EDTA.

12. Em animais mamíferos e não mamíferos, os neutrófilos e heterófilos possuem funções equivalentes entre as classes taxonômicas. Com relação a esses tipos celulares, assinale a alternativa correta.

- (A) Em anfíbios, os granulócitos predominantes são os heterófilos, enquanto em aves e répteis são os neutrófilos.
- (B) A maioria dos mamíferos possui neutrófilos, com exceção de alguns roedores, como o porquinho-da Índia e os coelhos.
- (C) Apenas os neutrófilos são considerados a primeira linha de defesa do sistema imune inato contra infecções microbianas.
- (D) A circulação de heterófilos hipossegmentados é comum em animais não mamíferos.
- (E) Os grânulos dos heterófilos são morfológicamente fáceis de diferenciar dos eosinófilos.

13. Considere, abaixo, uma amostra para hemograma de uma galinha (*Gallus gallus domesticus*) adulta. No esfregaço, foi observada a seguinte população celular.



Fotomicrografia de um esfregaço sanguíneo de galinha (Corante Wright, 100x em imersão) Fonte: Adaptada de WAKENELL, 2010.

Com relação aos tipos celulares enumerados na figura acima, assinale a alternativa correta.

- (A) 1. Eritrócito maduro; 2. Trombócito; 3. Rubrícito; 4. Linfócito; 5. Monócito.
- (B) 1. Linfócito; 2. Eritrócito imaturo; 3. Eritrócito maduro; 4. Heterófilo; 5. Monócito.
- (C) 1. Trombócito; 2. Eritrócito imaturo; 3. Eritrócito maduro; 4. Monócito; 5. Linfócito.
- (D) 1. Monócito; 2. Eritrócito maduro; 3. Trombócito; 4. Heterófilo; 5. Eritrócito maduro.
- (E) 1. Trombócito; 2. Eritrócito policromático; 3. Eritrócito maduro; 4. Heterófilo; 5. Basófilo.

14. Em aves, qual metodologia oferece resultados mais confiáveis para a quantificação de albumina sérica?

- (A) Eletroforese de proteínas.
- (B) Verde de bromocresol.
- (C) Vermelho de pirogalol.
- (D) Roxo de bromocresol.
- (E) Refratometria.

15. No banco de sangue veterinário, o controle das práticas é fundamental para garantir a qualidade dos hemocomponentes. Nesse sentido, qual das seguintes práticas pré-analíticas reduz o risco de resultados errôneos no teste de compatibilidade em cães?

- (A) Realizar o teste até 7 dias após a coleta, a partir de amostras com EDTA.
- (B) Manter a amostra à temperatura ambiente, antes do teste, para inativar qualquer anticorpo frio.
- (C) Usar amostras previamente hemolisadas do receptor para aumentar sensibilidade.
- (D) Coletar amostra de sangue com EDTA do receptor sem a necessidade de tubos sem anticoagulante.
- (E) Etiquetar a amostra com identificador único (nome do paciente e data) e coletar soro e EDTA, evitando hemólise.

16. Uma cadela da raça *Cocker Spaniel*, 6 anos de idade, apresenta histórico de epistaxe, petéquias e melena. No exame clínico, observam-se mucosas pálidas e múltiplas equimoses abdominais. O hemograma revela anemia (20% hematócrito - ref. 37 a 55%) macrocítica hipocrômica regenerativa e contagem de plaquetas 15.000/ μ L (ref. 200 a 500 $\times 10^3$ / μ L), tempo de protrombina (TP) 6 seg. (ref. <10 seg.) e tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) 15 seg. (ref. <20 seg.). No esfregaço sanguíneo, não há evidência de agregados plaquetários e hemoparasitos. Testes moleculares e de imagem não indicam infecção ativa ou neoplasia.

Levando em consideração o caso acima, a fisiopatologia dos distúrbios de hemostasia e as recomendações transfusionais, analise as afirmações abaixo.

- I - O quadro clínico e laboratorial sugere trombocitopenia imunomediada, um distúrbio de hemostasia primária, no qual autoanticorpos promovem destruição periférica das plaquetas.
- II - O quadro clínico e laboratorial sugere trombocitopenia por consumo, que ocorre em condições como coagulação intravascular disseminada (CIVD), nas quais as plaquetas são ativadas e agregadas excessivamente na circulação.
- III - O uso de concentrado de plaquetas está indicado, independentemente da presença de sangramento ativo ou da causa da trombocitopenia.
- IV - A decisão transfusional deve considerar que as plaquetas transfundidas tendem a ser rapidamente destruídas em casos de trombocitopenia imunomediada, sendo a transfusão reservada para situações de hemorragia grave e risco iminente de morte.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e IV.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas I, II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

17. Uma cadela, da raça *Poodle*, 8 anos de idade, apresentou hematomas extensos no local da cicatriz cirúrgica no pós-operatório de mastectomia. Considere a tabela abaixo, que apresenta os resultados dos exames laboratoriais.

Parâmetro	Valor ref.	Unidade	Resultados do paciente
Amostra			EDTA e Plasma/Citrato
Plaquetas	200 a 500	$\times 10^3$ / μ L	30
TP	< 10	seg	26,0
TTPA	15 a 20	seg	52,0
Fibrinogênio	150 a 250	mg/dL	80,0
Dímero-D	< 250	mg/dL	380,0

TP: tempo de protrombina, TTPA: tempo de tromboplastina tecidual ativada

Com base nas informações acima, qual a causa mais provável das alterações laboratoriais?

- (A) Seps.
- (B) Coagulopatia hereditária.
- (C) Coagulopatia de consumo.
- (D) Insuficiência hepática aguda.
- (E) Trombocitopenia imunomediada.

18. A hemostasia envolve a ativação equilibrada das plaquetas, fatores de coagulação e mecanismos fibrinolíticos. Quando há falha em um desses sistemas, surgem manifestações clínicas e laboratoriais características.

Nas alterações da hemostasia _____ predominam petéquias e equimoses, e o teste diagnóstico mais indicado é o de _____. Já nos distúrbios da hemostasia _____, observam-se hematomas e hemorragias cavitárias, sendo avaliadas por _____ e _____. A ativação exagerada da _____ pode resultar em sangramento difuso e aumento dos produtos de degradação da fibrina.

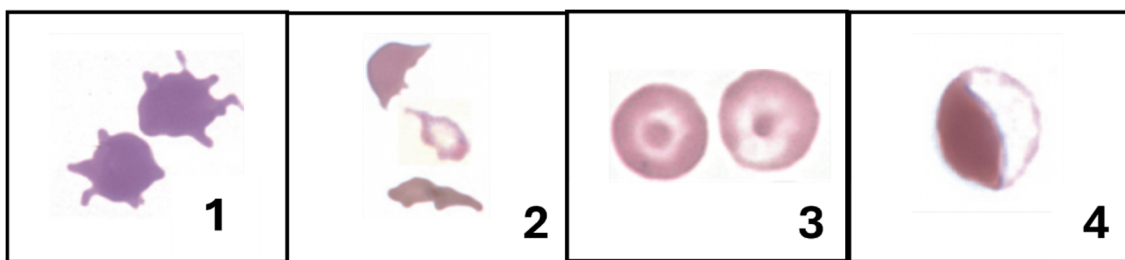
Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) terciária – tempo de protrombina (TP) – primária – contagem de plaquetas – tempo de protrombina – via intrínseca
- (B) primária – tempo de protrombina – secundária – contagem de plaquetas – tempo de sangramento – via extrínseca
- (C) primária – tempo de trombina (TT) – secundária – tempo de sangramento da mucosa oral (TSMO) – tromboelastometria – coagulação
- (D) secundária – tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) – primária – tromboelastometria – Dímero-D – coagulação
- (E) primária – contagem de plaquetas – secundária – tempo de protrombina – tempo de tromboplastina parcial ativada – fibrinólise

19. Na análise de medula óssea, tanto a histopatologia quanto a citologia são etapas essenciais para a avaliação de distúrbios hematológicos. Com relação ao mielograma, assinale a alternativa correta.

- (A) A neutrofilia com desvio à esquerda é uma indicação para a realização do mielograma em animais domésticos.
- (B) Os estoques de ferro devem ser avaliados, e cães tendem a apresentar estoques não visíveis na microscopia da medula óssea.
- (C) Para a relação mielóide:eritroide (M:E) deve-se considerar todas as células nucleadas, inclusive monócitos, linfócitos e macrófagos.
- (D) As amostras podem ser obtidas com e sem anticoagulante EDTA, sendo que as obtidas sem anticoagulante devem ser imediatamente processadas.
- (E) Apesar da citologia ser mais utilizada, a histopatologia da medula é mais acurada para o diagnóstico definitivo que envolve alterações morfológicas, como displasias.

20. No esfregaço sanguíneo, a avaliação qualitativa e quantitativa das alterações morfológicas dos eritrócitos é fundamental para a interpretação do hemograma.



Alterações microscópicas de eritrócitos caninos.

Considere a imagem acima, sobre a morfologia dos eritrócitos, e assinale a alternativa que apresenta a sua classificação correta.

- (A) (1) Acanatócitos, (2) poiquilócitos, (3) estomatócitos e (4) queratócitos.
- (B) (1) Acanatócitos, (2) poiquilócitos, (3) torócitos e (4) queratócitos.
- (C) (1) Poiquilócitos, (2) acanatócitos, (3) codócitos e (4) excentrócitos.
- (D) (1) Acanatócitos, (2) esquistócitos, (3) codócitos e (4) excentrócitos.
- (E) (1) Equinócitos, (2) esquistócitos, (3) codócitos e (4) excentrócitos.

Instrução: As questões de **21** a **26** referem-se ao caso clínico abaixo.

Canino, de 7 anos de idade, apresenta anorexia, hipertermia, mucosas hipocoradas, úlceras cutâneas crostosas em ambos os pavilhões auriculares, na região periocular e nas extremidades dos membros. Também foram visualizadas áreas de discreta hiperqueratose nos coxins plantares dos membros anteriores. Linfonodos poplíteos e mandibulares apresentavam-se aumentados. Considere a tabela abaixo, que contém os resultados laboratoriais do paciente.

HEMOGRAMA			
Parâmetro	Valor ref.	Unidade	Resultados do paciente
Eritrograma			
Eritrócitos	5,5 a 8,5	$\times 10^6/\mu\text{L}$	3,4
Hemoglobina	8,9	g/dL	7,3
Hematócrito	37 a 55	%	22
VCM	60 a 77	fL	64,71
CHCM	32 a 36	%	33,2
RDW	10,5 a 14,3	%	12,9
Eritroblastos	<4	/100 leucócitos	0
Reticulócitos absolutos	> 60.000	/ μL	1.500
PPT	6,0 a 8,0	g/dL	11,6
Observações: Anisocitose 1+, presença de roileaux.			
Plaquetograma			
Plaquetas	200 a 500	$\times 10^3/\mu\text{L}$	270
MPV	8,4 a 14,1	fL	13,0
PDW	19,85 a 20,48		20,0
Observações: nada digno de nota			
Leucograma			
Parâmetro	Valor ref. (/ μL)	Resultados do paciente	
Leucócitos totais	6.000 a 17.000	29.500	
		Relativo (%)	Absoluto (/ μL)
Mielócitos	raros	0	0
Metamielócitos	raros	0	0
Neut. Bastonete	0 a 300	0	0
Neut. Segmentado	3.000 a 11.500	89	26.255
Eosinófilos	100 a 1.250	0	0
Basófilos	raros	0	0
Monócitos	150 a 1.350	10	2.950
Linfócitos	1.000 a 4.800	2	590
Observações: nada digno de nota			

21. Assinale a alternativa que apresenta a causa da anemia.

- (A) Hemolítica imunomediada e doença crônica.
- (B) Doença crônica (inflamação), pois é arregenerativa.
- (C) Hemolítica imunomediada pela presença de roleaux.
- (D) Doença crônica (inflamação) e perda de sangue crônica.
- (E) Perda de sangue crônica, apesar de ser pouco regenerativa.

22. A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) é uma ferramenta diagnóstica rápida, minimamente invasiva para diagnóstico de neoplasias e processos inflamatórios. Considerando que a PAAF possa ser aplicada para o diagnóstico, avalie as afirmativas abaixo.

- I - A coleta de PAAF dos linfonodos é indicada, e o linfonodo de eleição para a coleta é irrelevante.
- II - A PAAF cutânea pode ser utilizada como método diagnóstico auxiliar para agentes infecciosos, mas possui baixa sensibilidade.
- III- As amostras para PAAF podem ser obtidas, no caso da pele, por *imprint* ou aspirado e, no caso dos linfonodos, podem ser obtidas por capilaridade (sem aspiração).

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

23. O paciente apresenta hiperproteinemia. Com relação às proteínas plasmáticas totais (PPTs), que podem ou não estarem incluídas no hemograma, assinale a alternativa correta.

- (A) Hemólise e lipemia podem elevar falsamente a PPT por refratometria.
- (B) A hiperproteinemia pode ser ocasionada por hiperalbuminemia.
- (C) Sólidos totais é o termo equivalente a PPTs determinadas por refratometria.
- (D) A PPT determinada no refratômetro é a mesma obtida pelo método do biureto.
- (E) Não há como afirmar o motivo da hiperproteinemia.

24. A avaliação do esfregaço sanguíneo é essencial para o hemograma na medicina veterinária. Com relação ao roleaux, considere as afirmativas abaixo.

- I - Pode ser diferenciado da aglutinação, através do teste de dispersão em solução salina.
- II - Enquanto a formação em roleaux é apresentada através do "empilhamento" de 3 ou mais eritrócitos, a aglutinação é a formação de agregados tridimensionais de eritrócitos.
- III- Apesar de ser um achado normal em equinos e felinos, em caninos está associado a processos inflamatórios ou neoplásicos que ocasionam hiperbulinemia.

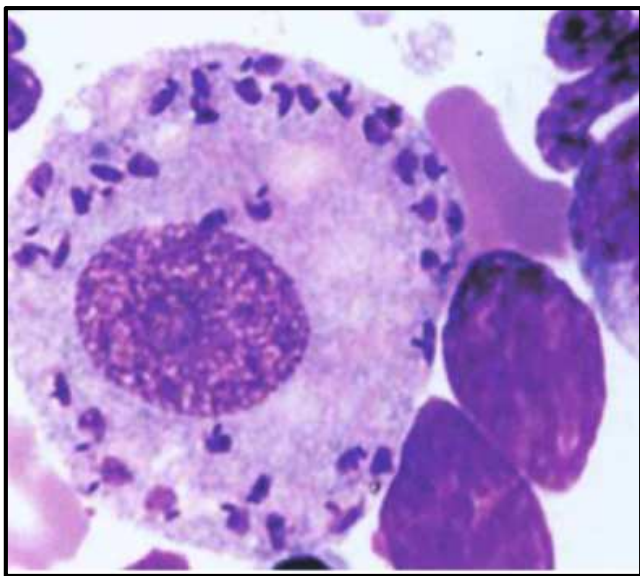
Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

25. Assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais provável do leucograma.

- (A) Estresse, devido à linfopenia.
- (B) Estresse e inflamatório (reativo).
- (C) Inflamação crônica, devido à monocitose.
- (D) Inflamatório (reativo), devido à neutrofilia e monocitose.
- (E) Inflamação crônica, devido à ausência de desvio à esquerda.

26. A imagem abaixo apresenta achados da citologia do linfonodo.



Achados da citologia do linfonodo. Panótico rápido, 100X.

Considerando a figura acima, assinale a alternativa que apresenta a descrição morfológica correta da avaliação microscópica.

- (A) Pequenos fungos intracelulares arredondados a ovais, com citoplasma azul-claro, núcleo excêntrico em forma de crescente e parede celular fina, mal corada, sem cinetoplasto. Micro-organismos observados dentro do macrófago, achado característico de *Histoplasma capsulatum*.
- (B) Pequenos protozoários intracelulares em formato de crescente, com citoplasma azul-claro e dois núcleos róseos. Micro-organismos observados dentro do macrófago, achado característico de taquizoítos de *Toxoplasma gondii*.
- (C) Pequenos protozoários ovoides, com núcleo oval corado em roxo e uma estrutura adjacente em forma de bastonete, intensamente corada (cinetoplasto). Micro-organismos observados dentro do macrófago, característicos de amastigotas de *Leishmania sp.*
- (D) Leveduras arredondadas, com citoplasma basofílico e cápsula espessa não corada, apresentando brotamento de base estreita. Micro-organismos observados dentro do macrófago, achado característico de *Cryptococcus spp.*
- (E) Grande macrófago contendo esquizontes ovais preenchidos por múltiplos merozoítos indistintos, consumindo a maior parte do citoplasma da célula hospedeira, achado característico de *Rangelia vitalii*.

Instrução: As questões **27** e **28** referem-se ao caso clínico abaixo.

Um gato de 3 anos de idade, macho, SRD, apresentando dispneia aguda, foi atendido na emergência. No exame físico, observaram-se taquicardia, taquipneia, angústia respiratória e hipofonese cardíaca. Aproximadamente 30 mL de líquido de aspecto leitoso de cor discretamente avermelhada foram drenados da cavidade torácica. Considere a tabela abaixo, que apresenta o resultado da análise desse líquido.

ANÁLISE DE LÍQUIDO CAVITÁRIO		
Parâmetro	Valor ref.	Resultados do paciente
Local de coleta		Tórax
Exame físico		
Volume		5 mL
Cor		leitoso e discretamente avermelhado
Aspecto		turvo
Consistência		fluido
Densidade		1,013
Exame químico		
pH		7,0
Glicose (mg/dL)		70
Proteína (g/dL)		30
Sangue oculto		traços intactos (300 eritrócitos/ μ L)
Citologia		
Células nucleadas (μ L)		8.000
Eritrócitos ($\times 10^6/\mu$ L)		0,78
Descrição citológica: 80% de pequenos linfócitos, 10% de neutrófilos íntegros, 5% de macrófagos e 5% de células mesoteliais reativas. Fundo da lâmina claro, com presença de macrófagos vacuolizados.		

27. Com relação aos resultados da análise, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A presença de macrófagos vacuolizados sugere a fagocitose de lipídios.
- (B) Para esse tipo de efusão, tanto a CTCN quanto a predominância de linfócitos são esperadas.
- (C) A coloração avermelhada desse tipo de efusão sugere o deslocamento de eritrócitos para a cavidade, devido à agressão à pleura.
- (D) Apesar do aspecto e da efusão indicarem a ruptura do ducto torácico, a população linfocítica pode estar relacionada a um linfoma de pequenas células.
- (E) Mesmo não havendo o comparativo com a glicemia, a glicose da efusão está dentro do esperado para esse processo.

28. Diante do resultado da análise do líquido cavitário, qual técnica laboratorial é indicada para compor o laudo e realizar os devidos diagnósticos diferenciais?

- (A) Determinar as concentrações de triglicerídeos (TGs) no líquido e no soro, sendo que o aumento de TG na efusão confirma um quilotórax.
- (B) Efetuar cultura bacteriana aeróbia e anaeróbia, visto que o aspecto turvo e a presença de neutrófilos sugerem efusão séptica.
- (C) Realizar citometria de fluxo para marcação de CD61, com o objetivo de excluir neoplasia linfóide.
- (D) Realizar dosagem de colesterol no líquido e no soro, sendo que o aumento do colesterol no líquido confirma um pseudoquilo.
- (E) Determinar as TGs no líquido e no soro, sendo que o aumento de TG no soro confirma um quilotórax.

29. Sobre a análise citológica e bioquímica de líquidos cavitários em cães e gatos, considere as afirmações abaixo.

- I - A contagem total de células nucleadas (CTCN) e o valor de proteínas (PT) são os principais parâmetros para classificar os líquidos cavitários. Valores de PT abaixo de 2,5 g/dL e CTCN abaixo de 1.000 células/ μ L são indicativos de transudatos puros.
- II - As efusões hemorrágicas apresentam valor de hematócrito semelhante ao sangue periférico, presença de hemossiderina, plaquetas e eritrofagocitose.
- III - As efusões causadas pela peritonite infecciosa felina (PIF) possuem proteína elevada, com relação albumina:globulina superior a 0,6.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

Instrução: As questões **30** e **31** referem-se ao caso clínico abaixo.

Canino, sem raça definida, macho, 14 anos de idade, 15 kg, apresenta dificuldade de caminhar, anorexia, apatia, polidipsia e poliúria. No exame clínico notou-se dor moderada na palpação abdominal. O hemograma não apresentava alterações, no entanto, na bioquímica sérica e na urinálise, os resultados abaixo foram obtidos.

BIOQUÍMICA SÉRICA			
Parâmetro	Valor ref. (cães)	Unidade	Resultados do paciente
Amostra			Soro
Creatinina	0,5 a 1,5	mg/dL	3,75
Ureia	21 a 60	mg/dL	150,0
ALT	< 102,0	U/L	39,0
Glicose	65 a 118	mg/dL	98,14
Cálcio	9 a 11,3	g/dL	8,85
Fósforo	2,6 a 6,4	g/dL	7,38

URINÁLISE		
Parâmetro	Valor ref.	Resultados do paciente
Método coleta		Cistocentese
Exame físico		
Densidade	(1,025 a 1,060)	1,007
Cor		incolor
Consistência		fluida
Aspecto		límpido
Exame químico		
pH	(5,5 a 7,5)	6,5
Corpos cetônicos		negativo
Glicose		negativo
Bilirrubina		negativo
Proteína		100 mg/dL (2+)
Sangue oculto		negativo
Sedimentoscopia (/campo 40X)		
Células epiteliais		Escamosas (1), Transição (2)
Cilindros		ausentes
Hemácias		1 a 5
Leucócitos		1 a 5
Bactérias		1+
Cristais		ausentes
Outros exames		
Relação proteína/creatinina urinária (> 0,5)		9,91

30. Com base nos achados laboratoriais, considere as afirmativas a seguir.

- I - Aumentos de ureia e creatinina, associados à hipostenúria, sugerem doença renal crônica com incapacidade de concentrar a urina.
- II - A proteinúria acentuada é indicativa de proteinúria glomerular, compatível com doença renal crônica avançada.
- III- Os achados são indicativos de doença renal crônica, podendo a celularidade observada na urinálise influenciar discretamente na relação proteína/creatina urinária (RPCU).

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

31. Com base nos achados laboratoriais, assinale a alternativa que melhor descreve a interpretação e as implicações clínicas desses resultados.

- (A) O aumento do fósforo (P) indica bom prognóstico, pois levará à supressão do paratormônio (PTH), prevenindo remodelamento ósseo.
- (B) Os achados sugerem que hiperparatireoidismo primário deve ser investigado, e que, possivelmente, a doença renal é um achado secundário.
- (C) Os valores de cálcio (Ca) e P sugerem doença renal crônica (DRC), podendo levar à doença mineral óssea secundária (osteodistrofia renal) e risco de fraturas patológicas.
- (D) A hiperfosfatemia observada sugere que poderá ocorrer aumento da síntese de calcitriol, promovendo o aumento da absorção intestinal de Ca e prevenção de doença óssea.
- (E) A dosagem de P é um critério para classificação do doente renal. Neste caso, a relação Ca:P está mantida. Se houver hipofosfatemia de longo prazo, haverá alteração da mineralização óssea, levando ao hiperparatireoidismo.

- 32.** Um gato doméstico, macho, 8 anos de idade, apresenta letargia, febre intermitente e perda de apetite há 5 dias. No exame físico, foram observados linfonodos discretamente aumentados, mucosas levemente pálidas e leve desidratação. O leucograma apresenta os resultados abaixo.

Leucograma			
Parâmetro	Valor ref. (/μL)	Resultados do paciente	
Leucócitos totais	5.000 a 19.500	34.000	
		Relativo (%)	Absoluto (/μL)
Mielócitos	raros	0	0
Metamielócitos	raros	0	0
Neut. Bastonete	0 a 300	5	1.700
Neut. Segmentado	2.500 a 12.500	70	23.800
Eosinófilos	100 a 1.500		0
Basófilos	raros	0	0
Monócitos	0 a 850	3	1.020
Linfócitos	1.500 a 7.000	22	7.480

Observações: presença de neutrófilos tóxicos (1+), neutrófilos com vacúolos citoplasmáticos e toxicidade leve; linfócitos pequenos e intermedíarios, alguns com núcleo edentado.

Com base neste leucograma e na morfologia celular observada, qual a interpretação adequada para este caso?

- (A) Leucopenia com neutropenia e desvio à esquerda regenerativo; indica infecção viral, como panleucopenia felina.
- (B) Neutrofilia moderada sem desvio à esquerda, monocitose e linfocitose; sugere estresse fisiológico ou corticosteroides.
- (C) Linfocitose reativa com desvio à esquerda e atipia de linfóides; sugestivo de linfoma. Sugere-se coleta de medula óssea para melhor delineamento diagnóstico.
- (D) Leucocitose neutrofílica com desvio à esquerda regenerativo e toxicidade, monocitose; indica provável infecção bacteriana aguda ou inflamação significativa.
- (E) Leucocitose neutrofílica extrema com desvio à esquerda degenerativo e toxicidade; sugere reação leucemoide, processo associado à mielodisplasia. Sugere-se coleta de medula óssea para melhor delineamento diagnóstico.

- 33.** A avaliação laboratorial da função e integridade hepática requer a interpretação conjunta de enzimas indicativas de lesão, enzimas de colestase e metabólitos/produtos de excreção. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando as substâncias aos seus principais significados clínicos/laboratoriais.

- | | |
|------------------------------------|---|
| (1) Alanina aminotransferase (ALT) | () Indicador de colestase e indução enzimática, especialmente sensível em cães. |
| (2) Fosfatase alcalina (FA) | () Produto metabólico cuja elevação sérica pode ocorrer em colestase, disfunção hepática e anemias hemolíticas. |
| (3) Albumina sérica | () Enzima hepatocelular; sua elevação sérica indica dano ao hepatócito e liberação citoplasmática. |
| (4) Ácido biliar sérico | () Produto metabólico que pode apresentar redução sérica na insuficiência hepática e em casos de desvio portossistêmico. |
| (5) Bilirrubina total | () Produto de excreção cuja elevação sérica pode ocorrer em colestase ou falência hepática. |

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da coluna da direita, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 3 – 1 – 5 – 4.
- (B) 2 – 5 – 1 – 3 – 4.
- (C) 2 – 4 – 1 – 3 – 5.
- (D) 1 – 4 – 2 – 5 – 3.
- (E) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.

34. A interpretação integrada entre gasometria e urinálise é fundamental para compreender os mecanismos compensatórios e as repercussões sistêmicas dos distúrbios metabólicos e respiratórios. Sobre a importância dessa abordagem para a definição do diagnóstico e do prognóstico clínico, considere o excerto abaixo.

Cães e gatos com _____, na gasometria, podem apresentar _____ e _____ associados à _____, sugerindo uma _____. Enquanto na urinálise, podem apresentar _____ e _____. A interpretação destes achados sugere _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

- (A) hipertermia maligna (*heat stroke*) – redução de HCO_3^- – aumento de lactato – alcalemia – alcalose respiratória – hiperstenúria – cetonúria – desidratação hipertônica
- (B) *diabetes mellitus* – redução de HCO_3^- – aumento de *anion gap* – acidemia – acidose metabólica – glicosúria metabólica – cetonúria – cetoacidose diabética
- (C) pancreatite – aumento de HCO_3^- – *anion gap* normal – acidemia – acidose respiratória – glicosúria fisiológica – proteinúria pós-renal – glomerulopatia
- (D) piometrite – aumento de CO_2 – aumento de lactato – alcalemia – alcalose metabólica – leucocitúria – bacteriúria – sepse
- (E) vômito – redução de HCO_3^- – déficit de base – alcalemia – alcalose metabólica – acidúria – hipostenúria – urina paradoxal

35. A avaliação citológica de lesões sólidas deve sempre considerar o padrão de organização celular, pois ele reflete a origem histogenética do tecido e auxilia na diferenciação entre processos inflamatórios e neoplásicos. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tipos celulares aos seus exemplos.

- (1) Neoplasia de células mesenquimais
- (2) Neoplasia de células redondas
- (3) Neoplasia epitelial
- () Tumor venéreo transmissível.
- () Lipoma.
- () Tumor de glândula perianal.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3.
- (B) 2 – 3 – 1.
- (C) 1 – 3 – 2.
- (D) 3 – 2 – 1.
- (E) 2 – 1 – 3.