

FOLHETO COLETÂNEA
1944

BIBLIOTECA CENTRAL
COLETÂNEA - UFSM

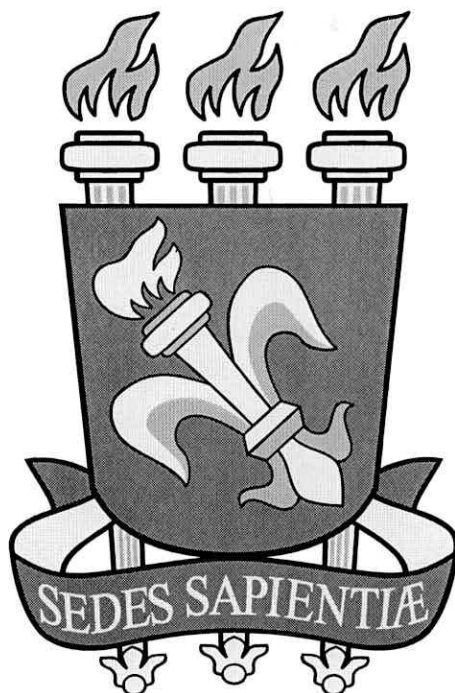
UFSM
Biblioteca Central

FOLHETO
COLETÂNEA
6944



BC
E09606

Universidade Federal de Santa Maria



1960

escultura: Luiz Gonzaga ... foto: Victorio Venturini

concurso público 2009

número da inscrição

nome do candidato

cargo

médico veterinário

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

E09606

00042539

conhecimentos específicos

- 01 Quais são os achados laboratoriais, na bioquímica sanguínea, de um cão com sinais clínicos de icterícia pós-hepática?
- a) aumento da bilirrubina não-conjugada, aumento da fosfatase alcalina sérica (FAS), aumento acentuado de alanina amino transferase (ALT)
 - b) aumento da bilirrubina conjugada, aumento da FAS e aumento da ALT
 - c) aumento da bilirrubina não-conjugada, aumento acentuado da FAS e aumento da ALT
 - d) aumento da bilirrubina conjugada, aumento acentuado da FAS e aumento da ALT
 - e) aumento da bilirrubina não-conjugada, diminuição da FAS e diminuição da ALT
- 02 Tetraciclinas, eritromicina, griseofulvina determinam efeitos tóxicos de _____ pelo mecanismo de _____.
- A sequência que completa corretamente as lacunas é
- a) hepatotoxicidade - bloqueio neuromuscular.
 - b) toxicidade medular - depressão da medula óssea.
 - c) hepatotoxicidade - degeneração parenquimatosa.
 - d) nefrotoxicidade - nefropatia tubular aguda.
 - e) toxicidade medular - lesão do revestimento mucoso das vias gastrintestinais.
- 03 Com relação à atividade metabólica dos glicocorticóides, pode-se afirmar que esses fármacos
- a) aumentam a gliconeogênese e a síntese de glicogênio hepático, aumentam o catabolismo das gorduras, antagonizam a vitamina D, retardam a cicatrização, elevam o catabolismo proteico, promovem hipercalcúria.
 - b) aumentam a gliconeogênese e a síntese de glicogênio hepático, diminuem o catabolismo das gorduras, potencializam a vitamina D, retardam a cicatrização, elevam o catabolismo proteico, promovem hipernatrúria.
 - c) inibem a gliconeogênese e a síntese de glicogênio hepático, diminuem o catabolismo das gorduras, inibem a vitamina D, aceleram a cicatrização, diminuem o catabolismo proteico, promovem hipercalcúria.
 - d) aumentam a gliconeogênese e a síntese de glicogênio hepático, aumentam o catabolismo das gorduras, potencializam a vitamina D, aceleram a cicatrização, diminuem o catabolismo proteico, promovem hipocalciúria.
 - e) diminuem a gliconeogênese e a síntese de glicogênio hepático, diminuem o catabolismo das gorduras, potencializam a vitamina D, retardam a cicatrização, aumentam o catabolismo proteico, promovem hipocalciúria.

04 As numerosas causas do Edema Pulmonar podem ser agrupadas por mecanismo de:

- a) pressão capilar pulmonar elevada, diminuição da pressão oncótica plasmática, permeabilidade alveolar-capilar alterada e drenagem linfática reduzida.
- b) pressão capilar pulmonar reduzida, aumento da pressão oncótica plasmática, permeabilidade alveolar-capilar alterada e drenagem linfática reduzida.
- c) pressão capilar pulmonar reduzida, aumento da pressão oncótica plasmática, permeabilidade alveolar-capilar diminuída, drenagem linfática aumentada.
- d) pressão capilar pulmonar elevada, aumento da pressão oncótica plasmática, permeabilidade alveolar-capilar alterada, drenagem linfática aumentada.
- e) pressão capilar pulmonar elevada, diminuição da pressão oncótica plasmática, permeabilidade alveolar-capilar diminuída, drenagem linfática aumentada.

05 Que condições podem acentuar ou precipitar a Encefalopatia Hepática?

- a) acidose metabólica, agentes glicotrópicos, hipercalcemia, dieta baixa de proteína.
- b) acidose metabólica, agentes lipotrópicos, hipercalcemia, dieta alta de proteína.
- c) alcalose metabólica, agentes glicotrópicos, hipocalemia, dieta alta de proteína.
- d) alcalose metabólica, agentes lipotrópicos, hipocalemia, dieta alta de proteína.
- e) acidose metabólica, agentes lipotrópicos, hipercalcemia, dieta baixa de proteína.

06 São antibióticos que atingem concentrações efetivas pela boa penetração na barreira fisiológica prostática:

- a) eritromicina, cefalosporinas, lincosaminas, penicilinas, clindamicina.
- b) sulfa, quinolonas, tetraciclina, cefalosporinas, cloranfenicol.
- c) cloranfenicol, quinolonas, eritromicina, penicilinas, aminoglicosídeos.
- d) lincosaminas, sulfa, tetraciclina, aminoglicosídeos, penicilinas.
- e) quinolonas, cloranfenicol, eritromicina, clindamicina, tetraciclina.

07 São alterações bioquímicas vistas nas gastroenteropatias:

- a) hipocalcemia, hipocloremia, hiperglicemia, hipoalbuminemia.
- b) hipocalcemia, hiperclorémia, hipoglicemia, hipoalbuminemia.
- c) hipercalcemia, hipocloremia, hiperglicemia, hiperalbuminemia.
- d) hipocalcemia, hiperclorémia, hipoglicemia, hiperalbuminemia.
- e) hipercalcemia, hipocloremia, hipoglicemia, hipoalbuminemia.

- 08 Ao realizar a necrópsia de gatos domésticos, quais lesões observadas macroscopicamente devem alertar o clínico para a possibilidade de Peritonite Infecciosa Felina (PIF), fazendo com que este colete material em formol e envie a um centro de diagnóstico anatomo-histo-patológico?
- Presença de quantidade variável de líquido abdominal incolor e límpido, diminuição do volume do fígado (micro-hepatismo) e presença de múltiplos nódulos hepáticos e de derivação portossistêmica.
 - Presença de quantidade variável de líquido abdominal vermelho e turvo, aumento do volume do fígado (hepatomegalia), o que pode ser visto pelo arredondamento das bordas, e recoberto por películas de fibrina que, por vezes, aderem os lobos hepático entre si.
 - Presença de quantidade variável de líquido abdominal amarelo a brancacento, pouco turvo ou turvo, viscoso, flocular e com películas de fibrina, finas granulações brancacentas na superfície capsular de vários órgãos e múltiplos nódulos brancos, de tamanhos diferentes (milímetros a centímetros), protruindo da córtex renal.
 - Presença de quantidade variável de líquido abdominal amarelo-claro e límpido a pouco turvo e múltiplos nódulos brancos, com diferentes tamanhos (milímetros a centímetros) e vistos em vários órgãos, tanto na superfície natural quanto ao corte. No rim, esses nódulos coalescem e formam grandes massas que obliteram a arquitetura cortical e medular.
 - Presença de quantidade variável de líquido abdominal marrom e turvo, com quantidade variável de fibrina depositada sob a superfície serosa dos órgãos da cavidade abdominal, por vezes causando aderência das alças intestinais.
- 09 Quais as proteínas glicadas que podem ser medidas em pacientes diabéticos para auxiliar na monitoração do controle glicêmico?
- bilirrubina glicosilada e frutossamina
 - hemoglobina glicosilada e glicossacaridose
 - glicosamina e frutose
 - hemoglobina glicosilada e frutossamina
 - bilirrubina glicosilada e oligossacarose
- 10 Quais as reações adversas que podem estar associadas ao uso do metimazol em gatos com hipertireoidismo?
- anorexia, letargia, diátese hemorrágica, trombocitopenia, linfocitose, anemia hemolítica
 - anorexia, apatia, hipercoagulabilidade, trombocitose, linfopenia, policitemia
 - polifagia, excitação, hipercoagulabilidade, trombocitose, linfopenia, anemia microcítica hipocrômica
 - polifagia, letargia, intolerância ao calor, trombocitose, linfocitose, policitemia
 - apetite depravado, excitação, diátese hemorrágica, trombocitopenia e anemia normocítica normocrômica
- 11 São consideradas substâncias nefrotóxicas em felinos:
- sulfonamidas, penicilinas, sais de ouro, chumbo.
 - aminoglicosídeos, ciclosporina, dopamina, benazepril.
 - tetraciclina, doxorubicina, sais de ouro, tetracloreto de carbono.
 - sulfonamidas, benazepril, ciclosporina, etilenoglicol.
 - tetracloreto de carbono, azatioprina, enalapril, penicilinas.

- 12 O que é esperado encontrar no exame físico e nos exames complementares em um paciente com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)?
- a) urticária, máculas abdominais, leucotriquia, miocardiopatia dilatada, insuficiência renal crônica, hipotermia
 - b) ulceração mucocutânea, ulceração nos coxins, estomatite, poliartrite, glomerulonefrite, trombocitopenia, linfadenopatia
 - c) ulceração dos coxins, glossite, hipertermia, hiperpigmentação cutânea, icterícia, piodermite
 - d) ulceração mucocutânea, hipotermia, anemia hemolítica, hiperkeratose dos coxins, leucodermia, hiperglobulinemia
 - e) urticária, petéquias, leucodermia, ulceração mucocutânea, glomeruloesclerose, policitemia
- 13 A endocardite bacteriana é uma infecção que envolve as valvas cardíacas ou os tecidos endocárdicos. Sobre essa afecção, pode-se afirmar que
- a) ocorrência de bacteremia, persistente ou transitória, gera episódios de febre de origem desconhecida que estão relacionados ao desprendimento de fragmentos das vegetações valvares.
 - b) o tratamento deve ser feito com antibiótico bactericida que penetre a fibrina, como na associação de cefalosporina e gentamicina, aplicados por via intravenosa na primeira semana e com duração total (exceto os aminoglicosídeos).
 - c) as valvas com degeneração mixomatosa (endocardiose) são mais susceptíveis a sofrer colonização bacteriana, demonstrando aspecto rugoso, retenção de fibrina e infarto renal.
 - d) as valvas mitral e aórtica são as mais comumente afetadas gerando tromboembolismo pulmonar com seqüela frequente, desenvolvendo ascite, edema pulmonar e proteinúria.
 - e) manifestações de insuficiência cardíaca congestiva, sopro valvar, arritmia por complexos ventriculares prematuros, claudicação e proteinúria em um animal com febre recorrente são suficientes para o diagnóstico de endocardite bacteriana.

- 14 Canino, sem raça definida (SRD), macho, 8 anos. Pelo histórico e exame clínico, foram constatados: poliúria, polidipsia, aumento de volume do abdome persistindo há um mês, temperatura 38,4°C e vômitos sucessivos. O hemograma solicitado mostrou os seguintes resultados: eritrócitos 4,5 milhões/ μ l; hemoglobina 10,5 g/dl; hematócrito 32%; leucócitos totais 50.000/ μ l; metamielócitos 2.000/ μ l; bastonetes 12.000/ μ l; segmentados 30.400/ μ l; linfócitos 2.800/ μ l e monócitos 2.800/ μ l.

Na tabela abaixo, encontram-se os valores de referência:

Eritrócitos	5,5-8,5 milhões/ μ l	Leucócitos totais	6.000-17.800/ μ l
Hemoglobina	12-18 g/dl	Metamielócitos	0/ μ l
Hematócrito	37-55%	Bastonetes	0-300/ μ l
VCM	60-77 fl	Segmentados	3.000-11.500/ μ l
CHCM	32-36g/dl	Linfócitos	1.000-4.800/ μ l
		Monócitos	150-1350/ μ l

De acordo com os resultados do hemograma, marque a alternativa CORRETA para o diagnóstico.

- a) anemia normocítica normocrômica causada pelos mediadores inflamatórios do processo inflamatório agudo que levou a uma reação leucemóide.
- b) anemia normocítica normocrômica e desvio à esquerda regenerativo.
- c) anemia normocítica normocrômica com o leucograma típico de uma leucemia.
- d) anemia normocítica normocrômica causada pelos mediadores inflamatórios do processo inflamatório crônico que levou a uma reação leucemóide.
- e) desvio à esquerda degenerativo e anemia normocítica normocrômica.
- 15 O exame ortopédico requer inspeção à distância, à deambulação, ao exame clínico em estação e em decúbito. Para a realização do exame, está correto afirmar que
- a) a sedação pode ser útil, mesmo em paciente de comportamento dócil.
- b) a sedação deve ser evitada.
- c) é fundamental sedar o paciente, para evitar agressão ao examinador.
- d) medidas para analgesia devem ser instituídas, pois a inflamação está presente.
- e) se deve anestesiá-lo o animal.
- 16 Considere o que se afirma sobre observar a claudicação previamente ao exame ortopédico.
- I) Por meio deste procedimento pode-se confirmar ou não a queixa do proprietário.
- II) Ela pode desaparecer em ambiente de sala de exames.
- III) Deve-se observar ao passo e ao trote.

Está (ão) correta (s)

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

17 Está CORRETO afirmar que, na fratura instável,

- a) o membro não foi imobilizado e está em desuso.
- b) a solução de continuidade não apresenta evolução cicatricial, mesmo com o uso fisiológico do membro.
- c) está cicatrizando, mas lentamente em relação à expectativa normal.
- d) os fragmentos deslizam entre si e para fora da posição.
- e) a solução de continuidade está cicatrizando.

18 Considere o seguinte:

- I) integridade vascular;
- II) manejo cirúrgico apropriado;
- III) redução adequada;
- IV) estabilização eficiente.

É (São) condição (ões) para a consolidação óssea bem sucedida o que se identifica

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

19 Tendo em vista a preservação da vida, seja qual for a causa ou a localização de uma fratura, o paciente deve ser

- a) considerado em situação de emergência.
- b) imediatamente operado.
- c) estimulado ao uso fisiológico da área lesionada.
- d) deixado em observação.
- e) considerado em situação de urgência.

20 Para o tratamento adequado de uma fratura, independentemente do método de correção, o que se deve obter dos fragmentos ósseos?

- I) Fixação estável
- II) Redução precoce da fratura
- III) Redução anatômica

Está (ão) correto (s)

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

- 21 O uso do fixador esquelético externo só NÃO é indicado para imobilização de fraturas dos ossos longos em
- fraturas estáveis e instáveis.
 - fraturas expostas.
 - fraturas por arma de fogo.
 - osteotomias corretivas.
 - fraturas em animais em crescimento.
- 22 Dentre as complicações da fixação esquelética externa, está a drenagem ao redor dos pinos. Nessa situação, está correto afirmar que
- esse tipo de fixação não é um método eficiente.
 - é inevitável um grau de contaminação bacteriana da pele a partir do ambiente.
 - a antibioticoprofilaxia é fundamental.
 - se previne essa possibilidade com o uso de pinos rosqueados.
 - o ângulo de inserção dos pinos pode ser um fator causador dessa complicação.
- 23 Sobre a migração pós-operatória de pinos intramedulares como possível complicação, pode-se afirmar que
- ela é indicativa de insuficiente estabilidade da fratura.
 - se deve remover os pinos imediatamente.
 - se deve confinar o animal.
 - ela não é uma situação preocupante.
 - se deve associar um método de redução externo.
- 24 Considerando-se o emprego dos fios de cerclagem óssea, principalmente como fixação auxiliar, todas as alternativas estão corretas, À EXCEÇÃO DE
- Esses fios contrabalançam as forças rotacionais e compressivas que atuam na fratura.
 - Os fios podem permanecer indefinidamente no animal.
 - Esse material não altera o fluxo sanguíneo ao osso.
 - Esses fios nunca são usados como método único em fratura diafisária
 - Os fios podem ser empregados em fraturas expostas.
- 25 Considere os seguintes fatores:
- condição geral do paciente e peso corpóreo;
 - a fratura propriamente dita;
 - ambiente de vida do animal;
 - colaboração do proprietário.
- Por ocasião da seleção de um método de fixação óssea, os fatores que devem ser analisados e considerados para sua melhor eficiência são aqueles identificados
- apenas em I e II.
 - apenas em I e III.
 - apenas em II e IV.
 - apenas em I, II e III.
 - em I, II, III e IV.

- 26 Considerando-se o tratamento, os pacientes com fratura pélvica podem ser separados em não-cirúrgicos e cirúrgicos. Para os não-cirúrgicos, deve-se, principalmente,
- utilizar terapia antiinflamatória.
 - imobilizar a bacia externamente.
 - observar a integridade do anel pélvico.
 - observar a deambulação precoce do animal.
 - utilizar antibioticoterapia.
-
- 27 Todas as alternativas apresentam afirmações corretas sobre a luxação da articulação femuro-tibio-patelar, À EXCEÇÃO DE
- A luxação lateral é mais comum que a medial.
 - A maioria é de origem congênita.
 - Em geral, essas luxações não estão associadas à trauma.
 - Várias deformidades anatômicas podem estar associadas.
 - A ruptura do ligamento cruzado pode estar presente.
-
- 28 No choque hipovolêmico, o objetivo da fluidoterapia é melhorar a perfusão tecidual. Sempre que o nível das proteínas do plasma está abaixo de 3,5g/dl, indica-se a reposição venosa de soluções coloidais. Entre as soluções apresentadas a seguir, qual é uma solução coloidal?
- Solução de Ringer lactato de sódio
 - Solução isotônica de cloreto de sódio
 - Solução hipotônica de cloreto de sódio
 - Solução isotônica de glicose
 - Solução de hidroxietilamido
-
- 29 Na Síndrome Volvo-Dilatação Gástrica, o paciente pode chegar para atendimento apresentando risco de óbito. Para preveni-lo, é preciso
- estabilizar os sistemas cardiovascular, respiratório e renal.
 - priorizar o diagnóstico pela avaliação radiográfica do abdome e por exames laboratoriais e intervir cirurgicamente.
 - priorizar a avaliação emergencial por ultra-sonografia e exames laboratoriais; após, descomprimir o sistema digestivo.
 - administrar antif fermentativos, corticosteróides e, imediatamente após, intervir cirurgicamente.
 - administrar fármaco procinético da função gástrica, ventilar e intervir cirurgicamente.

30 Os objetivos da intervenção cirúrgica, na Síndrome Volvo-Dilatação Gástrica são:

- a) Inspeccionar o estômago, efetuar seu esvaziamento, fazer gastrectomia parcial e piloroplastia.
- b) Inspeccionar o estômago, efetuar seu esvaziamento, fazer gastrectomia parcial e esplenectomia.
- c) Inspeccionar o estômago, corrigir a rotação, efetuar gastrotomia e esplenectomia.
- d) Determinar a viabilidade do estômago e baço, corrigir os seus posicionamentos, se alterados, e prevenir a recidiva.
- e) Determinar a viabilidade do estômago, efetuar gastrotomia, esvaziamento gástrico, gastrorrafia, gastropexia e esplenectomia.

31 A transfusão de sangue tem várias indicações em pacientes da clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. Ao efetuar esse procedimento, é correto afirmar que

- a) a hemotransfusão entre gatos de grupos sanguíneos diferentes pode ser feita sem risco de complicações, pois não há incompatibilidade entre grupos nessa espécie.
- b) a hemotransfusão entre cães de grupos sanguíneos diferentes deve ser feita somente após tipificação, pois todos os grupos são altamente antigênicos e determinam reação imunológica.
- c) o sangue a ser estocado em banco deve ser colhido em bolsas contendo CPDA-1 (citrato, fosfato, dextrose e adenina), pois ele tem efeito anticoagulante e conservador durante o período de armazenamento.
- d) em um cão com trombocitopenia a prioridade é transfundir sangue mantido em refrigeração por ao menos uma semana, pois o frio melhora a função plaquetária.
- e) a heparina nunca pode ser utilizada como anticoagulante na hemotransfusão, pois pode afetar a coagulabilidade no paciente receptor.

32 Antibióticos têm sido utilizados para prevenir e/ou tratar infecções cirúrgicas. Em relação a seu uso profilático, pode-se afirmar que

- a) o antibiótico selecionado deve ser administrado em um período não inferior a uma hora antes do início da intervenção cirúrgica.
- b) o antibiótico selecionado deve manter uma concentração inibitória mínima nos tecidos abordados durante todo o ato operatório.
- c) o uso profilático de antibióticos está contraindicado nas cirurgias hepáticas por ser uma intervenção asséptica.
- d) a sua administração deve ser feita por via subcutânea ou intramuscular para ter um tempo de absorção mais prolongado.
- e) a dose deve ser repetida sempre que a intervenção cirúrgica se prolongar por mais de duas horas, independente do tipo de antibiótico escolhido.

- 33 O Complexo Hiperplasia Cística-Piometra é uma afecção comum em cadelas. Considerando a sua patologia, é correto afirmar que
- a hiperplasia endometrial cística tipo I ocorre em cadelas de meia idade e não está vinculada ao ciclo ovariano.
 - a hiperplasia endometrial cística tipo I ocorre durante o diestro quando a concentração de progesterona aumenta.
 - a hiperplasia endometrial cística tipo II é acompanhada de uma reação inflamatória aguda do endométrio.
 - a hiperplasia endometrial cística tipo III, é acompanhada, além da hiperplasia endometrial, de uma infiltração plasmocitária difusa na parede uterina.
 - a hiperplasia endometrial cística tipo IV é uma forma de endometrite aguda em que a cérvix pode estar aberta ou fechada.
- 34 Na avaliação primária e assistência emergencial do paciente de trauma, deve-se instituir uma sequência de prioridades. Para responder à questão, considere o seguinte:
- A = Desobstruir e higienizar vias aéreas superiores;
 B = Ventilar e oxigenar;
 C = Checar e proporcionar adequada perfusão tecidual;
 D = Avaliar e estabilizar a condição neurológica.
- Assinale a alternativa com a sequência correta de procedimentos em um gato atropelado há 32 minutos.
- D - A - B - C
 - D - C - A - B
 - C - B - A - D
 - B - D - A - C
 - A - B - C - D
- 35 O traumatismo torácico contundente pode causar importante comprometimento da função respiratória em cães e gatos. A respeito desse comprometimento, está correto afirmar que
- a torção de lobo pulmonar que ocorre por rolamento durante o trauma por atropelamento pode ser parcial (180°) ou total (360°) e tem alta prevalência, especialmente em gatos.
 - a contusão pulmonar pelo mecanismo de rápida compressão e descompressão do parênquima pulmonar geralmente está associada a acidente automobilístico.
 - o procedimento principal, no pneumotórax hipertensivo, consiste em estabelecer ventilação positiva devido à incapacidade do paciente para respirar espontaneamente.
 - a prioridade, no paciente com hemotórax, é transfundir sangue, pois essa condição raramente causa comprometimento respiratório importante.
 - o pneumotórax de tensão pode levar o paciente a óbito por comprometimento respiratório e muito raramente por complicação cardiovascular.

- 36 O estado de choque é considerado situação de urgência/emergência, dependendo do grau de comprometimento sistêmico, e causa importante comprometimento da pressão sanguínea. Qual tipo de choque causa hipertensão venosa e hipotensão arterial?
- a) Endotóxico
 - b) Anafilático
 - c) Hipovolêmico
 - d) Cardiogênico
 - e) Vasculogênico
-
- 37 As hérnias abdominais verdadeiras são defeitos de parede com a presença de anel herniário. Sobre essa patologia, está correto afirmar que
- a) a hérnia inguinal adquirida é rara em cães, especialmente nas fêmeas.
 - b) a hérnia incisional é muito comum em cães e geralmente se manifesta nos primeiros 10 dias após uma intervenção cirúrgica.
 - c) a maioria das hérnias umbilicais é hereditária no cão e frequentemente coexiste com criptorquidismo.
 - d) a hérnia perineal do cão tem maior prevalência na fêmea devido ao aumento na prensa abdominal durante o parto.
 - e) a hérnia peritoniopericárdica é a forma mais comum de hérnia diafragmática em cães e gatos.
-
- 38 Em pequenos animais, as queimaduras extensas têm prognóstico reservado e requerem terapia agressiva. A respeito dessa afecção, está correto afirmar que
- a) a perda de proteínas do plasma para o espaço extracelular é maior nas primeiras 8-12h após a queimadura, razão pela qual se deve repor soluções colidais dentro desse período.
 - b) o uso de antiinflamatório não esteroide e corticosteróides é suficiente para o controle da dor no paciente com queimadura grave.
 - c) a solução de escolha para hidratar o paciente queimado é a solução de Ringer simples ou cloreto de sódio isotônico devido à presença de acidose metabólica.
 - d) os tecidos queimados sequestram sódio, e a pressão osmótica gerada no meio extracelular espolia água adicional da circulação.
 - e) a agressão térmica causa um aumento imediato e transitório do fluxo sanguíneo no tecido lesionado.

39 Sobre o processo de reparação tecidual, qual a afirmativa CORRETA?

- a) A vitamina A, em animais sob influência de corticosteroides, acelera a produção de epitélio pelos fibroblastos.
- b) O diacetato de clorexidine em solução a 0,05% tem melhor atividade antimicrobiana que o iodo povidine, no entanto mostrou-se citotóxico a fibroblastos de cães em estudos *in vitro*.
- c) O diabetes é o principal fator responsável pelo retardamento da reparação de feridas em cães.
- d) Corticosteroides em excesso interferem no processo cicatricial, especialmente na fase de maturação da ferida, pois inibem a proliferação fibroblástica.
- e) O uso de antibióticos veiculados em soluções oleosas ou aplicados em pó na ferida cirúrgica é eficiente no controle antimicrobiano, não afetando a cicatrização.

40 Na veterinária, o cirurgião dispõe de numerosos fios de sutura. Em relação ao seu uso, é correto afirmar que

- a) o catgut cromado é largamente utilizado na rotina cirúrgica devido a seu baixo custo, à excelente segurança do nó quando úmido e à mínima reação inflamatória.
- b) o ácido poliglicólico é um fio natural absorvível, de longa duração (120 dias para absorção) e é mais resistente que o catgut.
- c) o náilon monofilamentar tem ampla aplicação como material de sutura, no entanto seu uso não está recomendado em serosas ou cavidade sinovial.
- d) o fio de algodão é altamente resistente à infecção, induz baixa reação tecidual, mas tem a desvantagem de ser capilar.
- e) a poliglactina 910 é o fio de eleição na rafia pulmonar por ser um fio com baixo índice de fricção.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CONCURSO PÚBLICO 2009
Edital nº 001/2009-PRRH
GABARITO OFICIAL

FARMACÊUTICO	
Questões	Alternativas
01	C
02	D
03	B
04	A
05	B
06	C
07	A
08	E
09	E
10	B
11	E
12	D
13	A
14	D
15	A
16	A
17	B
18	D
19	A
20	A
21	D
22	B
23	A
24	C
25	C
26	D
27	E
28	D
29	C
30	A
31	D
32	D
33	E
34	C
35	E
36	E
37	C
38	B
39	C
40	B

MÉDICO VETERINÁRIO	
Questões	Alternativas
01	D
02	C
03	A
04	A
05	D
06	E
07	A
08	C
09	D
10	A
11	C
12	B
13	B
14	D
15	B
16	E
17	D
18	E
19	E
20	D
21	E
22	B
23	A
24	E
25	E
26	C
27	A
28	E
29	A
30	D
31	C
32	B
33	A
34	E
35	B
36	D
37	C
38	D
39	B
40	C

Santa Maria, 19 de maio de 2009
Pró-Reitoria de Recursos Humanos