

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
CAMPUS DE PATOS - PB



HOSPITAL VETERINÁRIO

PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO
***Lato Sensu* – RESIDÊNCIA MÉDICA VETERINÁRIA**

DIA - 22/11/2015

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM MEDICINA VETERINÁRIA**

HOSPITAL VETERINÁRIO

CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS

GABARITO DO CANDIDATO

01	11	21	31	41
02	12	22	32	42
03	13	23	33	43
04	14	24	34	44
05	15	25	35	45
06	16	26	36	46
07	17	27	37	47
08	18	28	38	48
09	19	29	39	49
10	20	30	40	50

CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS

01 A intussuscepção gastroesofágica não é uma patologia muito observada na clínica. Esses pacientes cursam normalmente com dificuldade respiratória, regurgitação e vômito nos casos crônicos. O procedimento rápido é mandatório, estabilizando o paciente e encaminhando para a cirurgia. Dentre os procedimentos listados, assinale o que se deve fazer nessas situações:

- a) Toracotomia no 9º espaço intercostal esquerdo e tracionar o estômago para a cavidade abdominal.
- b) Toracotomia no 9º espaço intercostal esquerdo, seccionar o diafragma e tracionar o estômago para cavidade abdominal.
- c) Laparotomia com tracionamento do estômago para a posição anatômica e gastropexia da região fúndica esquerda ou a combinação da gastropexia esquerda e direita.
- d) Laparotomia sem tracionamento do estômago para a cavidade abdominal e sutura da região fundica esquerda no diafragma.
- e) Laparotomia com abertura do diafragma e tracionamento do estômago para a cavidade abdominal e sutura da porção fundica do estômago no esôfago distal.

02 A presença de corpo estranho esofágico é comum na clínica veterinária. Podem ficar alojados na entrada do tórax, na base do coração e no esôfago caudal. Acontecem muito em animais jovens e os sinais clínicos mais comuns são: regurgitação de alimentos, engasgos, letargia e inapetência. São feitos procedimentos via endoscópio e sondas para retirar corpos estranhos localizados entre a base do coração e o diafragma. Caso não se consiga a remoção, o procedimento cirúrgico pode ser feito através?

- a) gastrotomia via laparotomia.
- b) toracotomia no 5º espaço intercostal esquerdo.
- c) toracotomia no 5º espaço intercostal direito.
- d) enterotomia via laparotomia.
- e) esternotomia.

03 Um dos problemas quando da redução das hérnias diafragmáticas é a síndrome compartimental, ou seja, quando os órgãos são reposicionados na cavidade abdominal e a pressão se eleva muito, levando à graves complicações como: diminuição do débito cardíaco e função renal, dificuldade respiratória, hipoperfusão renal e outras. Sendo assim, qual a pressão que se recomenda intervir para realizar a expansão da cavidade abdominal:

- a) 5 mmHg.
- b) 10 mmHg.
- c) 15 mmHg.
- d) 30 mmHg.
- e) 50 mmHg.

04 Megacolon em caninos e felinos são usualmente adquiridos (secundários) ou primários (idiopáticos). A maior parte dos megacolon ocorre em função do estreitamento do canal pélvico. Sendo assim, recomenda-se intervir cirúrgicamente quando os deslocamento dos segmentos iliais caudais estiverem maior que;

- a) 45%.
- b) 15%.
- c) 60%.
- d) 90%.
- e) 10%.

05 A síndrome dilatação vólculo – gástrica é uma condição grave, de caráter agudo que confere alto índice de morte em pequenos animais. Sendo assim, alguns proprietários optam para a profilaxia na tentativa de evitar a doença. Deste modo o que se tem feito para impedir ou minimizar esta enfermidade:

- a) Orquiectomia.
- b) Ovário Salpingo histerectomia.
- c) Gastropexia profilática.
- d) Gastrotomia profilática.
- e) Enteroanastomose.

06 A intussuscepção é muito comum em animais menores de 1 ano de idade e podem acontecer em decorrência de parasitismo, vírus, corpos estranhos lineares, inversão cecal e outras mais. Quando esta alteração acomete a porção duodenojejunal, qual o sinal mais corriqueiro apresentado pelos pacientes:

- a) Vômito. b) Obstipação. c) Constipação. d) Hematoquezia. e) Tenesmo.

07 Atresia anal é uma das mais frequentes complicações congênitas relatadas nesta região anatômica. São divididas em quatro tipos. A do tipo I é que apresenta:

- a) Estenose congênita do anus.
b) Persistente membrana anal e a porção final do reto cranial ao orifício anal.
c) A parte final do reto mais cranial.
d) a parte final do reto como uma bolsa de fundo cego localizado no canal pélvico.
e) Sem colon.

08 Os prolapsos retais acontecem mais em animais jovens e em decorrência de parasitismo, tífrites, colites, proctites, tumores de colon, reto e anus. Caso a porção do intestino exposta estiver desvitalizada, qual o tratamento preconizado?

- a) Lavagem com solução salina e redução do prolapso.
b) Ressecção da parte comprometida.
c) Ressecção e anastomose com redução do prolapso.
d) Administração de anti-colinérgicos, anti-espasmódicos e redução do prolapso.
e) Enxerto heterólogo e redução do prolapso.

09 Colapso traqueal é uma doença progressiva, irreversível, do trato respiratório inferior comumente associado com tosse. A classificação varia de I a IV com relação ao grau de estreitamento da traqueia. A situação em que existe a perda da rigidez da cartilagem e frouxidão da membrana traqueal esta classificado como grau?

- a) I
b) II
c) III
d) IV
e) Sem nenhum grau de alteração aparente.

10 As torções de lobo pulmonar ocorrem com pouca frequência na clínica cirúrgica, porém quando acontecem é mais frequente observar em animais de peito profundo e estreito. Epidemiologicamente tem se observado mais esta enfermidade em qual ou quais lobos pulmonares?

- a) Lobo cranial esquerdo.
b) Lobo cranial direito.
c) Lobo medial direito ou lobo cranial direito.
d) Lobo medial direito ou lobo cranial esquerdo.
e) Lobo medial esquerdo ou lobo caudal esquerdo.

11 O quilotórax é uma efusão pleural caracterizada pela presença de substância quilo com grande concentração de triglicerídeos e menor concentração de colesterol em relação ao soro sanguíneo. Uma das causas é a ruptura do ducto torácico que pode se resolver em uma semana. Caso isso não ocorra, é necessário se intervir cirurgicamente. Uma dos tratamentos é realizar a toracotomia intercostal. Nos cães, que espaço intercostal deve-se abrir:

- a) 5º direito.
b) 5º esquerdo.
c) 10º direito.
d) 10º esquerdo.
e) 8º direito e esquerdo.

12] Piometra é uma doença polissistêmica que acontece na maioria das vezes em cadelas maduras no período do metaestro. Qual a principal bactéria está envolvida nesta enfermidade:

- a) *Staphylococcus aureus*.
- b) *Staphylococcus* spp.
- c) *Escherichia coli*.
- d) *Klebsiella* spp.
- e) *Streptococcus* spp.

13] Criptorquidismo é uma alteração no qual um ou os dois testículos não descem para a bolsa escrotal. Normalmente a descida dos testículos acontece entre 30 a 40 dias, no entanto o diagnóstico definitivo não pode ser dado antes dos 6 meses de idade. Em cães esta enfermidade pode ocorrer outras alterações, como:

- a) Osteocondrose do cotovelo.
- b) Osteocondrose do ombro.
- c) displasia do cotovelo.
- d) luxação patelar.
- e) Disfunção sacro-ilíaca.

14] As fraturas de penis são incomuns, mas podem acontecer levando a obstrução da uretra ou até mesmo o seu rompimento. O tratamento conservativo resolve nos casos em que existe pouco afastamento dos segmentos. Caso haja maior afastamento dos fragmentos, o que se recomenda fazer:

- a) Continuar com tratamento conservativo e colocar cateter
- b) Reparação da fratura com placa e colocação de cateter.
- c) Colocação de pensos esparadrapados e colocação de cateter.
- d) Colocação de pinos intramedulares e colocação de cateter.
- e) Deixar o animal em repouso até completa cicatrização do osso peniano e uretra.

15] Nefrotomia é a realização de uma incisão no parênquima renal que é indicada nas seguintes condições, EXCETO:

- a) Cálculo renal.
- b) Infecção crônica.
- c) Hematúria persistente.
- d) Hidronefrose persistente.
- e) Cálculo vesical.

16] A nefrectomia é realizada nos casos em que ocorre trauma irreparável, infecção persistente, calculo uretral obstrutivo com hidronefrose persistente. Antes de realizar o procedimento é importante fazer a avaliação do rim contralateral, por meio de exame complementares para se verificar a viabilidade do mesmo. Sendo assim, um dos exames que pode ser feito é a:

- a) Cintilografia.
- b) Radiografia simples.
- c) Radiografia contrastada.
- d) Ultrassonografia.
- e) Tomografia computadorizada.

17] Ureter ectópico é uma anomalia congênita do ureter distal resultando em incontinência urinária. A maioria deles são intramurais e desembocam no(a):

- a) Trigono vesical.
- b) Região dorsal da bexiga.
- c) Região ventral da bexiga.
- d) Uretra ou vagina.
- e) Região cranial da bexiga.

18] A cistectomia parcial é indicada nos casos em que ocorre discreta neoplasia, presença de pólipos, de necrose bexiga, persistência de úraco e divertículo. Nestes casos é mais importante preservar regiões onde existam mais vasos e nervos e o trigono vesical. Assim é melhor fazer a ressecção vesical na região:

- a) Lateral. b) Medial. c) Ventral. d) Dorsal. e) Cranial.

19] Qual o melhor método de tratamento das fraturas transversas, diafisárias, estáveis e com alto “strains” de rádio e ulna?

- a) Bandagem de Robert Jones.
b) Talas.
c) Gesso;
d) Placa de compressão dinâmica.
e) Placa LC DCP de neutralização.

20] Poodle, com 5 anos de idade, com fratura aberta, grau I, no terço médio de tíbia e fíbula, instável, compreendendo mais de 2 vezes o diâmetro do osso. A fratura com essa característica deve ser tratada de que forma?

- a) Tratamento local, uso de antibióticos e emprego de 1 pino intramedular de Steinmann.
b) Tratamento local, uso de antibióticos e emprego de parafuso compressivo e placa LC DCP com função de neutralização.
c) Tratamento local, uso de antibióticos e emprego de gesso sintético.
d) Uso de antibióticos e emprego de muleta de Thomas modificada.
e) Tratamento local, uso de antibióticos e emprego de 2 pinos intramedulares de Steinmann.

21] As luxações sacro-ilíacas normalmente acontecem com deslocamento cranial e suavemente dorsal do ílio. Uma das técnicas de reparação é colocar um parafuso com efeito compressivo para estabilizar a articulação. Deste modo, quanto esse parafuso deve penetrar o sacro para garantir estabilidade articular?

- a) 40%. b) 50%. c) 60%. d) 70%. e) 80%.

22] Dentre as possíveis causas das prostatites, qual elencada abaixo está relacionado com a etiologia desta doença.

- a) Infecção uretral ascendente.
b) Infecção uretral descendente.
c) Infecção intestinal.
d) Peritonite.
e) Funiculite.

23] Na fisiopatologia dos abscessos pancreáticos, normalmente a contaminação bacteriana ocorre por:

- a) Contaminação hepática.
b) Via respiratória.
c) Via uretral.
d) Contaminação externa.
e) Via entérica.

24] A neoplasia prostática mais frequente que acomete cães é:

- a) Adenocarcinoma. b) Linfoma. c) Fibrosarcoma.
d) Adenoma. e) Carcinoma espinocelular.

25) Dentre as condutas de tratamento que não se deve tomar em pacientes com síndrome de Wobbler, podemos citar:

- a) Colar cervical.
- b) Restrição de exercícios.
- c) Alimentação em vasilha elevada em relação ao pescoço.
- d) Administração de AINES.
- e) Redução na taxa de crescimento pela diminuição da alimentação.

26) Dentre as técnicas cirúrgicas abaixo, qual não é utilizada para tratar pacientes com espondilopatia cervical?

- a) Desnervação discal.
- b) Laminectomia dorsal.
- c) Fenda ventral.
- d) Fusão vertebral.
- e) Utilização de próteses discais.

27) Dentre as possíveis causas da espondilopatia cervical em cães, qual não está envolvida no aparecimento da lesão?

- a) Trauma.
- b) Nutrição.
- c) Genética.
- d) Conformação fenotípica corporal.
- e) Taxa de crescimento rápido.

28) Em relação as lesões torácicas nos animais, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso e em seguida marque a alternativa correta.

- () No trauma torácico, a primeira conduta a ser tomada é a colocação de tórax para remover ar ou líquido acumulado.
- () O tórax é caracterizado por uma coleção de líquido classificado como transudato.
- () Pacientes com pneumotórax apresentam no exame radiográfico deslocamento cardíaco.
- () Animais que sofrem com pneumotórax persistente, devem ser submetidos a pleurodese.
- () Pacientes com trauma torácico podem apresentar movimento paradoxal do gradil costal, que é um sinal de lesão diafragmática.

- a) V, V, F, V, V. b) F, F, V, F, V. c) V, F, V, F, F. d) F, F, V, V, F. E) V, V, F, F, V.

29) Com base nas informações acerca das infecções cirúrgicas, marque (V) para verdadeiro e (F) para falso, em seguida marque a alternativa correta:

- () Pacientes hípidos que serão submetidos a cirurgias do cólon devem ser submetidos a antibioticoterapia por pelo menos 5 dias.
- () O nível crítico de contaminação na ferida cirúrgica para se estabelecer um processo infeccioso é de 1.000.000 de bactérias por grama de tecido biológico.
- () Pacientes que recebem implantes sintéticos podem desenvolver infecção cirúrgica meses ou anos após a cirurgia, sendo a infecção originada deste mesmo procedimento cirúrgico.
- () A cultura e antibiograma é um procedimento laboratorial eficaz apenas para identificar bactérias envolvidas nas infecções.
- () Todos os pacientes oncológicos são mais predispostos a infecção cirúrgica quando submetidos a procedimento operatório, sendo dessa forma indicado o uso terapêutico de antibióticos.

- a) F, V, F, V e V.
- b) F, F, V, V e V.
- c) F, F, V, F e F.
- d) V, F, V, V e F.
- e) V, V, V, F e V.

30 Com base nas informações acerca da regeneração tecidual, marque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

- Os macrófagos atuam na quimiotaxia e diferenciação das células mesenquimatosas em fibroblastos.
- O óxido nítrico é um potente vasoconstrictor e é liberado pelas células endoteliais.
- Os miofibroblastos são responsáveis pelo processo de fibroplasia.
- Pacientes diabéticos apresentam retardo na cicatrização tecidual por apresentarem deficiência de cistina e metionina.
- As principais vitaminas envolvidas no processo de reparo tecidual são a A, D e C.

A sequência, correta, respectivamente é:

- a) F, V, F, V e F b) F, F, F, F e V c) V, F, F, F e V d) V, F, F, F e F e) V, V, V, V e F

31 Com base nas citocinas envolvidas com o processo de reparação tecidual, marque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

- O fator de crescimento derivados de plaquetas (PDGF) tem como função a quimiotaxia para macrófagos e estimular a angiogênese;
- As interleucinas (IL) 1, 6 e 8 podem ser liberadas por macrófagos;
- O fator de crescimento fibroblástico (FGF) estimula a contração de feridas;
- O fator de crescimento tipo insulina 1 (IFG-1) estimula a síntese de proteoglicanos, colágeno e proliferação de fibroblastos;
- Todas as questões acima estão corretas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- a) V, V, V, V e V. b) V, F, V, F e F. c) F, V, F, V e F. d) F, V, V, V e F. e) F, F, V, V e F.

32 Na maioria das hérnias umbilicais nota-se a presença de massas macias, circulares na cicatriz umbilical. A tumefação pode parecer firme caso haja o encarceramento e posteriormente o estrangulamento de estruturas abdominais, tornando-a irreductível. Em situações em que o animal apresenta o intestino estrangulado, quais sinais clínicos estarão evidentes?

- a) Diarréia e hipotermia. b) Hiperestesia e hipertermia. c) Vômitos e anorexia.
d) Poliúria e polidipsia. e) Bradicardia e bradipnéia.

33 Hérnias abdominais podem ser definidas de acordo com sua localização. A maioria das hérnias abdominais pode ser reparada suturando as extremidades do músculo rompido ou pela união das extremidades da parede abdominal rompida ao púbis, às costelas ou à fáscia adjacente. Diante dessa informação, qual a técnica cirúrgica mais adequada para redução de uma hérnia paracostal?

- a) Realizar incisão abdominal mediana ventral, divulsão da musculatura em sentido costal até a região herniada, reduzir os componentes herniados e remover o tecido necrótico ou desvitalizado em torno da hérnia, fechar as camadas musculares rompidas da hérnia com sutura simples interrompida ou continua simples.
- b) Realizar incisão elipsoide sobre a hérnia, divulsão da musculatura que circunda a hérnia, explorar a hérnia e suturar as extremidades rompidas dos músculos transverso e oblíquo interno do abdome, sendo necessário incorporar uma costela na sutura se o músculo tiver sido avulsionado do arco costal.
- c) Realizar incisão abdominal mediana ventral ou diretamente na hérnia, explorar a hérnia e suturar as extremidades rompidas dos músculos transverso, oblíquo interno do abdome e oblíquo externo do abdome, sendo necessário incorporar uma costela na sutura se o músculo tiver sido avulsionado do arco costal.
- d) Realizar celiotomiapré-umbilical, divulsão da musculatura em sentido costal até a região herniada, reduzir os componentes herniados e remover o tecido necrótico ou desvitalizado em torno da hérnia, fechar as camadas musculares rompidas da hérnia com sutura Sultán ou Wolff.
- e) Realizar incisão abdominal mediana ventral, explorar a hérnia e suturar as extremidades rompidas dos músculos reto do abdome, oblíquo interno do abdome e oblíquo externo do abdome.

34] O choque se define como desequilíbrio entre a liberação e o consumo de oxigênio, conseqüentemente levando a hipóxia dos tecidos. Uma diminuição da pressão arterial, independente da causa, inicia uma resposta neuro-hormonal para aumentar o volume intravascular e o débito cardíaco. Dentre as afirmações abaixo, marque a alternativa que NÃO corresponde as respostas neuro-hormonais para manutenção da pressão arterial.

- a) Barorreceptores na aorta e nas carótidas detectam uma queda no débito cardíaco.
- b) A medular adrenal integra a resposta neuro-hormonal liberando as catecolaminas epinefrina e norepinefrina.
- c) A medular adrenal libera angiotensina, que promove a retenção de sódio e água.
- d) A hipófise libera hormônio adrenocorticotrópico e vasopressina.
- e) Um sinal neural transmitido para o centro vasomotor da medula oblonga libera o centro simpático e deprime o centro parassimpático.

35] Historicamente várias categorias tem classificado o choque. Uma classificação mais funcional do choque baseia-se nos defeitos hemodinâmicos envolvidos e não necessariamente na causa específica. As categorias funcionais incluem o choque hipovolêmico, o vasogênico, o cardiogênico e o obstrutivo. Marque a alternativa que NÃO corresponde ao desencadeamento do choque vasogênico.

- a) Sepsis.
- b) Endotoxemia.
- c) Anafilaxia.
- d) Lesão neurogênica.
- e) Timpanismo.

36] A tetralogia de Fallot é um complexo defeito cardíaco congênito que consiste em obstrução do trato e fluxo ventricular direito, defeito septal ventricular infracristal, aorta acavalada dextro posicionada e hipertrofia ventricular direita. As cirurgias paliativas para tetralogia de Fallot incluem a correção isolada da obstrução do trato do e fluxo ventricular direito e criação de um desvio sistêmico para pulmonar. Foram planejados diversos desvios sistêmicos, sendo a mais usada o desvio de Blalock-Taussing. Marque a alternativa que corresponde a manobra paliativa do desvio de Blalock-Taussing modificada para pequenos animais.

- a) consiste em realizar uma anastomose término-lateral da extremidade proximal da artéria subclávia com a artéria pulmonar.
- b) consiste em realizar uma anastomose término-lateral da extremidade distal da artéria aorta com a artéria pulmonar.
- c) vasculoplastia em forma de diamante na origem da artéria aorta para assim ser feita a anastomose com a artéria pulmonar.
- d) vasculoplastia em forma de diamante na origem da artéria subclávia para assim ser feita a anastomose com a artéria pulmonar.
- e) consiste em realizar uma anastomose término-lateral da extremidade distal da artéria venocaval com a artéria pulmonar direita.

37] É possível realizar o reparo definitivo da tetralogia de Fallot em cães com desvio cardiopulmonar. Qual abordagem cirúrgica deve ser realizada na reparação definitiva da tetralogia de Fallot?

- a) Esternotomia mediana.
- b) Toracotomia no quarto espaço intercostal direito.
- c) Toracotomia no terceiro espaço intercostal esquerdo.
- d) Celiotomia.
- e) Toracotomia no quarto espaço intercostal esquerdo.

38] A persistência do quarto arco aórtico direito é caracterizada pela dilatação generalizada do esôfago e perda parcial ou total do peristaltismo deste órgão, podendo ser secundário a qualquer condição que provoque o rompimento do reflexo nervoso que controle a deglutição, ou que afete o funcionamento dos músculos esofágicos, resultando na retenção do material ingerido no esôfago e na distensão esofágica. Qual a abordagem cirúrgica para o tratamento da persistência do quarto arco aórtico direito?

- Toracotomia ao nível do IV espaço intercostal esquerdo, incisão na pleura mediastínica, isolamento do ligamento arterioso, aplicação de duas ligaduras sendo uma próxima da aorta e a outra junto à artéria pulmonar principal, secção do ligamento arterioso, esofagoplastia.
- Toracotomia ao nível do IV espaço intercostal direito, incisão na pleura mediastínica, isolamento do ligamento arterioso, aplicação de duas ligaduras sendo uma próxima da aorta e a outra junto à artéria pulmonar principal, secção do ligamento arterioso.
- Esternotomia mediana, isolamento do ligamento arterioso, aplicação de duas ligaduras sendo uma próxima da venocaval e a outra junto à artéria pulmonar esquerda, secção do ligamento arterioso.
- Esternotomia mediana, incisão na pleura mediastínica, isolamento do ligamento arterioso, aplicação de duas ligaduras sendo uma próxima da aorta e a outra junto à artéria subclávia, secção do ligamento arterioso, esofagoplastia.
- Toracotomia ao nível do V espaço intercostal esquerdo, incisão na pleura mediastínica, isolamento do ligamento arterioso, aplicação de duas ligaduras sendo uma próxima da aorta e a outra junto à artéria pulmonar principal, esofagoplastia.

39] Os métodos de oclusão de incisões gástricas dependem da localização da ferida cirúrgica e dos órgãos envolvidos. Para incisões gástricas simples ou pequenas ressecções, vários padrões de sultura podem ser adequadamente utilizados. Assinale a alternativa abaixo que corresponde a uma sutura inadequada na gastrorrafia de uma incisão gástrica simples.

- Cushing.
- Lembert.
- Simples contínuo.
- Connell.
- Sultan.

40] A maioria das infecções ortopédicas é causada por contaminação cutânea com *Staphylococcus aureus* originados da pele. Qual antibiótico de eleição nas infecções ortopédicas?

- Cefazolina
- ampicilina
- cefotaxima
- eritromicina
- Amoxicilina

41] Foi atendido no Hospital Veterinário, um cão, Labrador, 4 anos de idade, com histórico de tetraparesia aguda enquanto caminhava no parque, há 24 horas. Ao exame neurológico observou-se tetraparesia não ambulatória, assimétrica, com os sinais piores do lado esquerdo do paciente. O nível de consciência, comportamento e exame dos nervos cranianos estavam todos normais, reações posturais (propriocepção e saltitar) diminuídas do lado direito e ausente do lado esquerdo. Reflexos segmentares dos membros torácicos (tônus muscular e flexor) estavam diminuídos e nos membros pélvicos (tônus muscular, flexor e patelar) normais a aumentados. O reflexo cutâneo do tronco estava ausente do lado esquerdo e presente do lado direito. Reflexo perineal normal. O paciente não possuía dor à palpação da coluna e a nocicepção estava preservada nos quatro membros. Foi solicitado hemograma e bioquímicos, os quais estavam dentro do padrão normal para a espécie. Diante do quadro clínico, marque a alternativa que representa a neurolocalização da lesão e o provável diagnóstico, respectivamente.

- Toracolombar e doença do disco intervertebral.
- Cervical e meningite-arterite imunomediada.
- Cervical e doença do disco intervertebral.
- Cervicotorácica e embolia fibrocartilaginosa.
- Cervicotorácica e síndrome de Wobbler.

42] Qual o nervo craniano que quando lesionado causa paralisia ipsilateral da língua?

- Hipoglosso.
- Glossofaríngeo.
- Trigêmio.
- Vago.
- Acessório.

43) O exame neurológico é a principal etapa da abordagem ao paciente com problema neurológico, seja ele no encéfalo, medula espinhal ou neuromuscular. Com base nos seus conhecimentos sobre neuroanatomia e exame neurológico, assinale V para assertivas verdadeiras e F para as falsas, e em seguida marque a alternativa que condiz com a sequência correta.

- () A medula espinhal é dividida em quatro grandes regiões: cervical, cervicotorácica, toracolombar e lombossacra.
- () Lesões no segmento medular cervicotorácico culminam com sinal de neurônio motor superior nos quatro membros.
- () De modo geral, as lesões de neurônio motor inferior culminam em reflexos aumentados.
- () Lesões de tronco encefálico que envolvem o sistema vestibular central não causam *headtilt* (inclinação da cabeça) ipsilateral à lesão.
- () O fenômeno da pseudo-hiperreflexia patelar é evidenciada em lesões que envolvem a medula espinhal cervical.
- () Nos pacientes paraplégicos com lesão toracolombar, o reflexo cutâneo do tronco é muito importante para a neurolocalização adequada da lesão.
- () O aqueduto mesencefálico é uma importante estrutura que conecta os ventrículos laterais ao terceiro ventrículo.

Marque a alternativa que corresponda à sequência correta:

- a) F, V, V, F, F, V, V
- b) V, F, F, V, V, F, F
- c) V, V, F, F, V, V, V
- d) V, F, F, F, F, V, F
- e) F, F, F, F, V, V, F

44) Marque a alternativa INCORRETA:

- a) As lesões no segmento medular toracolombar, independente da gravidade, sempre culminam com aumento de reflexos nos membros pélvicos e tônus normal no membro torácico.
- b) Lesões que envolvem o nervo troclear causam estrabismo rotacional, evidenciado principalmente em gatos.
- c) Lesões do nervo oculomotor culminam em estrabismo ventrolateral, causado pela denervação dos músculos reto dorsal, oblíquo dorsal, reto medial e reto ventral por esse nervo.
- d) A discospondilite é uma afecção muito comum na rotina clínico cirúrgica e dentre os sinais clínicos que podem ser observados em pacientes que possuem essa afecção destacam-se: febre, letargia, anorexia e hiperestesia nas regiões das lesões.
- e) A hemivértebra é uma anomalia vertebral caracterizada por falta de formação completa do corpo vertebral. Embora isso possa ser um achado acidental em muitos casos, a vértebra ou as vértebras em forma de cunha causam, às vezes, um segmento instável com compressão medular espinhal.

45) Sobre a doença do disco intervertebral, avalie as assertivas abaixo:

- I – Problemas de disco na coluna toracolombarcraniais ao espaço T10-T11 são raros, provavelmente por causa da influência do ligamento intercapital que passa sobre o anel fibroso dorsal entre as cabeças das costelas;
- II – A hemilaminectomia e a pediclectomia (ou mini-hemilaminectomia) são as técnicas de escolha para o tratamento da doença do disco intervertebral aguda (Hansen tipo II) da coluna toracolombar;
- III – A doença do disco intervertebral Hansen tipo II normalmente culmina com quadro clínico agudo, enquanto que a degeneração Hansen tipo I culmina com quadro clínico crônico;
- IV – A radiografia não contrastada deve ser um método de triagem quando se suspeita de doença do disco intervertebral cervical ou toracolombar, sendo posteriormente indicado a realização de mielografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética;
- V – Lesões que envolvem a coluna cervical geralmente não causam muita dor e o tratamento conservador deve ser sempre indicado.

Marque a alternativa que condiz com as assertivas corretas:

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

46] A hidrocefalia congênita é um acúmulo anormal de líquido cérebro espinhal dentro do sistema ventricular (principalmente ventrículos laterais) do cérebro que leva a sinais clínicos de encefalopatia. Sobre a afecção, marque a alternativa INCORRETA.

- a) Características físicas comuns de pacientes hidrocefálicos incluem uma grande cabeça em forma de cúpula, fontanelas abertas ou grandes defeitos da calota craniana, e estrabismo ventrolateral bilateral, o qual pode ser devido à malformação do crânio, em vez de disfunção vestibular.
- b) O diagnóstico de hidrocefalia congênita é baseado em uma combinação de características clínicas, demonstração de ventriculomegalia e ausência de outras causas de encefalopatia. A ultrassonografia e técnicas avançadas de imagem (tomografia computadorizada e ressonância magnética) têm suplantado os métodos mais invasivos de documentar a ventriculomegalia.
- c) As doenças que podem levar a sinais clínicos de encefalopatia em cães e gatos jovens devem ser considerados como diferenciais. Além disso, a possibilidade de hidrocefalia secundária precisa ser descartada. Doenças degenerativas (doença de acúmulo lisossomal, síndrome de Wobbler), condições anômalas (divertículo aracnoide intracraniano), problemas metabólicos (encefalopatia hepática, encefalopatia mitocondrial/acidúria orgânica), doenças inflamatórias/ infecciosas (meningoencefalomielitegranulomatosa, encefalite necrozante, infecção pelo vírus da cinomose canina) e exposição a uma toxina devem ser consideradas nesses pacientes.
- d) O tratamento médico da hidrocefalia congênita é direcionado para a redução da produção de líquido cérebro espinhal, podendo ser utilizados diuréticos de alça (furosemida) que diminui a produção de líquido por meio da inibição do sistema de co-transporte de sódio/ potássio; diuréticos inibidores da anidrase carbônica (acetazolamida), enzima necessária para a produção de líquido; inibidor da bomba de prótons (omeprazol), além de corticosteroides (prednisona), responsável pela diminuição da produção de líquido.
- e) O objetivo do tratamento cirúrgico do paciente hidrocefálico é desviar continuamente o líquido cérebro espinhal excessivo dos ventrículos cerebrais para a cavidade peritoneal. Inúmeras derivações estão disponíveis, os quais têm a mesma concepção básica: uma extremidade rostral para colocação no ventrículo lateral, uma válvula de uma via e uma extremidade distal para o posicionamento na cavidade peritoneal.

47] Sobre as cirurgias encefálicas, marque a alternativa INCORRETA.

- a) As estruturas vasculares importantes para se evitar durante uma cirurgia cerebral são o seio sagital dorsal e os seios transversos, e a laceração dessas estruturas pode causar hemorragia potencialmente fatal.
- b) As abordagens padrão do encéfalo são: craniectomia rostrotentorial, transfrontal e suboccipital.
- c) O bulbo olfatório é abordado por meio da craniectomia rostrotentorial.
- d) A razão mais comum para a realização de uma craniectomia transfrontal padrão é a necessidade de remoção de meningiomas caninos na região do lobo temporal.
- e) A indicação mais comum para uma craniectomia suboccipital em cães é para aliviar a compressão na junção craniocervical em casos de malformação semelhante à Chiari; neste cenário, a craniectomia é combinada com uma laminectomia dorsal do atlas (C1) e é referida como uma descompressão do forame magno. Para outros fins, como por exemplo, a remoção de um tumor cerebral, a craniectomia suboccipital normalmente é realizada sem incluir a laminectomia dorsal de C1.

48 Um cão Boxer, 6 anos de idade, bom estado geral, foi atendido com queixa de incoordenação motora de caráter lento e progressivo dos membros pélvicos há 4 meses. Ao exame ortopédico observou-se dor coxofemoral bilateral. Ao exame neurológico observou-se ataxia propioceptiva dos membros pélvicos, reflexo patelar normal, tônus muscular normal e reflexo flexor aumentado nos membros pélvicos, reflexo cutâneo do tronco e perineal normais, e ausência de dor à palpação epaxial. Os nervos cranianos e reflexos dos membros torácicos encontravam-se normais. Estado geral bom, com nível de consciência alerta. Com base no caso descrito, marque a alternativa correta.

- a) O paciente apresenta ataxia secundária à displasia coxofemoral e deve ser encaminhado para realização de exame radiográfico da articulação coxofemoral.
- b) A história clínica e o exame neurológico evidenciam que o paciente apresenta uma síndrome toracolombar e a mielopatia degenerativa é um forte diagnóstico diferencial para esse caso.
- c) O paciente apresenta síndrome da cauda equina, pois os sinais clínicos de ataxia e ausência de dor são característicos dessa afecção.
- d) A discoespondilite, assim como a síndrome da cauda equina é um diagnóstico diferencial, pois causa ataxia e os pacientes não apresentam dor à palpação da coluna.
- e) A mielopatia degenerativa é o principal diagnóstico diferencial e o paciente deve ser encaminhado para realização de radiografia da coluna cervical.

49 As lesões compressivas da medula espinhal apresentam uma característica particular na apresentação dos sinais clínicos, ocorrendo primeiro a perda de propriocepção, seguido da perda de movimentação voluntária, sensibilidade superficial (perda do controle da função urinária) e sensibilidade profunda, na sequência. Caso esses pacientes sejam tratados, por meios clínicos ou cirúrgicos, a recuperação ocorre de forma gradativa. Durante a recuperação clínica desses pacientes, qual desses sinais abaixo mencionados é o último a melhorar antes da completa recuperação do paciente?

- a) Sensibilidade profunda
- b) Sensibilidade superficial
- c) Retorno ao controle da função urinária
- d) Movimentação voluntária
- e) Propriocepção consciente

50 Durante a abordagem cirúrgica ventral da coluna vertebral cervical, qual (ais) da (s) estrutura (s) abaixo deve (m) ser consideradas como os principais pontos de referência? Marque a alternativa correta.

- a) Ligamento nocal
- b) Processo transversal de C2
- c) Processo transversal de C6
- d) Asa do atlas
- e) C e D estão corretas

RASCUNHO

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome: _____ Carteira n° _____