

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA E ONCOLOGIA VETERINÁRIA- 2020

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **MEDICINA VETERINÁRIA**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o **CARTÃO DE RESPOSTAS** com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 - SUS
 - 11 a 45 - Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 - Língua Portuguesa
 - 56 a 60 - Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. A questão que tiver sem opção assinalada receberá pontuação zero, assim como a que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido usar qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.**



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 Em relação aos princípios constitucionais do SUS, assinale a opção correta.

- (A) Universalidade: considera a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” se colocando como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão.
- (B) Equidade: confere ao Estado o dever do “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” em relação ao acesso que todo e qualquer cidadão tem direito.
- (C) Integralidade: está relacionada com o mandamento constitucional de que “saúde é direito de todos”, previsto no artigo 196 da Constituição. Busca-se aqui preservar o postulado da isonomia, visto que a própria Constituição, em Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, artigo 5º, institui que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”.
- (D) Participação Social: o Sistema Único de Saúde está presente nos três entes federativos - União, Estados, Distrito Federal e Municípios - de forma que, o que é da alçada de abrangência nacional será de responsabilidade do Governo Federal, o que está relacionado à competência de um Estado deve estar sob responsabilidade do Governo Estadual, e a mesma definição ocorre com um Município.

02 A lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a de número

- (A) 7.508/11.
- (B) 8.069/90.
- (C) 8.080/90.
- (D) 8.142/90.

03 Considerando o Art. 2º da Lei Federal 8142/90, afirma-se:

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- III investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

Nessas condições,

- (A) apenas I é verdadeira.
- (B) apenas II é verdadeira.
- (C) apenas III é verdadeira.
- (D) todas são verdadeiras.

04 Considerando a Constituição Federal de 1988, analise as afirmações a seguir assinalando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

- () São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da Lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- () A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- () A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- () As instituições privadas não poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, nem mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Assinale a opção com a sequência correta.

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

05 A Emenda Constitucional (EC) 29, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141, de 16 de janeiro de 2012, atribui percentuais mínimos de investimento nos níveis federal, estadual e municipal, nas seguintes proporções:

- (A) 30% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 10% do municipal.
- (B) a União aplica 30% do Produto Interno Bruto (PIB), os estados e o Distrito Federal, 12% de sua receita, e os municípios, 15%.
- (C) a União aplica o valor empenhado no ano anterior mais, no mínimo, a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB); os estados e o Distrito Federal, no mínimo, 12% de sua receita; os municípios, no mínimo, 15%.
- (D) 10% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 30% do municipal.

06 De acordo com a Lei Federal 8080/90, não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade

- (A) lucrativa.
- (B) assistencial.
- (C) organizacional.
- (D) filantrópica.

07 O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal (CF) de 1988 e regulamentado pelas Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990. A respeito dessa legislação, assinale a opção correta.

- (A) Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino somente poderão integrar-se ao SUS mediante celebração de convênio cujo objeto seja a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão.
- (B) A legislação básica do SUS define que, para ter saúde, é preciso possuir acesso a um conjunto de fatores, como alimentação, moradia, emprego, lazer e educação, pois a saúde se expressa como um retrato das condições de vida.
- (C) A CF estabelece os princípios, as diretrizes e as competências do SUS e define o papel específico de cada esfera de governo no SUS.

(D) O sistema de saúde brasileiro compreende uma forma de gestão cooperada entre as três esferas de governo e permite a destinação de recursos públicos do sistema de saúde estadual para auxílio ou subvenções de instituições privadas com fins lucrativos.

08 O Pacto pela Saúde é um compromisso público, assumido pelos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, com o propósito de estabelecer ajustes e acordos em torno de prioridades e responsabilidades sanitárias e de gestão entre os entes federados.

Considerando os termos do Pacto pela Saúde, definidos na Portaria nº 399/GM/2006, é correto afirmar:

- (A) O Pacto pela Saúde tem previstas revisões mensais, com ênfase na definição de prioridades específicas dos gestores em cada esfera, que serão expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão.
- (B) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações simples e objetivas, no sentido de reforçar o SUS como política de governo e de defender os princípios da ética e da bioética, inscritos na Constituição Federal.
- (C) O Pacto de Gestão estabelece diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase na articulação intersetorial; nos objetivos e resultados dos indicadores pactuados, bem como nos compromissos orçamentários e financeiros para o alcance desses resultados.
- (D) O Pacto pela Saúde representa um exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

09 Com relação aos princípios da Política de Humanização do SUS, analise as assertivas a seguir.

- I A Política Nacional de Humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS.
- II As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
- III Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das

pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades.

- IV** Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.

Estão corretas:

- (A) somente I, III e IV.
- (B) somente I e IV.
- (C) somente II e III.
- (D) todas.

10 De acordo com a Lei Federal nº 8080 de 19/09/90, a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, dentre outros,

- (A) alimentação, segurança, moradia e educação.
- (B) alimentação, segurança, moradia e saneamento básico.
- (C) alimentação, moradia, saneamento básico e educação.
- (D) saneamento básico, segurança, moradia e educação.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 Em relação às afecções de glândulas salivares,

- (A) a remoção cirúrgica da glândula parótida é o tratamento de eleição em casos de neoplasias como os adenocarcinomas, apresentando um prognóstico favorável, não sendo necessário a instituição de terapias adjuvantes.
- (B) sialólitos, mucocelos, neoplasias, abscessos e sialadenites, são afecções que podem acometer as glândulas salivares de caninos, possuindo como única forma de tratamento a remoção cirúrgica da glândula afetada.
- (C) rânulas são sialoceles da glândula sublingual, apresentando um aspecto de bolha na mucosa sublingual, podendo ser tratadas por meio de marsupialização, sendo recomendada a remoção das duas porções da glândula sublingual nos casos de recidiva.
- (D) a exoftalmia é frequentemente observada em pacientes portadores de mucocelo da glândula zigomática, sendo recomendado

o reposicionamento do globo ocular seguido da tarsorafia temporária.

12 No tratamento de feridas,

- (A) o debridamento cirúrgico das feridas deve ser realizado sob condições assépticas, sendo necessária muitas das vezes a anestesia geral do paciente e tem por objetivo principal a remoção de tecidos desvitalizados em camadas e avaliação da viabilidade tissular.
- (B) o manejo inicial de uma ferida traumática em cães envolve a analgesia e controle da ansiedade, seguida da proteção da ferida com gel e gaze estéril, tricotomia, lavagem abundante com solução isotônica estéril, acrescida de iodopovidona 10% ou clorexidine 5%.
- (C) os curativos em geral são compostos por três camadas: primária, secundária e terciária, ficando a camada terciária diretamente em contato com a ferida, ajudando na absorção de líquidos e no processo de debridamento.
- (D) materiais de uso hospitalar como ataduras de crepom ou fitas adesivas elásticas permeáveis são amplamente empregadas na camada primária durante o processo de confecção de bandagens.

13 Na esterilização de fêmeas,

- (A) a castração de gatas deve ser realizada o mais precocemente possível, se possível aos três meses de idade, antes do primeiro cio, sendo a histerectomia a técnica cirúrgica de eleição.
- (B) as ligaduras das artérias e veias uterinas separadamente devem ser realizadas quando o cirurgião optar pela Sutura de Parker-Kerr para o fechamento do corpo uterino de cadelas submetidas à Ovariosalpingohisterectomia em função de piometra.
- (C) a ligadura e secção do corpo uterino em gatas deve ser realizada mediante a técnica das três pinças, devendo estas serem posicionadas caudais à cervice, com o objetivo de evitar possível piometra de coto no futuro.
- (D) a ligadura dos pedículos ovarianos e corpo uterino devem ser realizadas preferencialmente com fios não absorvíveis orgânicos multifilamentares, devido a boa segurança do nó oferecida por este tipo de material, evitando a

ocorrência de hemorragias trans ou pós operatórias.

- 14** Na operação cesariana,
- (A)** em cadelas deve ser realizada com a paciente posicionada em decúbito dorsal, sendo laparotomia transversal esquerda o acesso de eleição, evitando lesionar as glândulas mamárias engurgitadas.
 - (B)** o fechamento do útero deve ser realizado em duas camadas, sendo recomendado para o primeiro plano uma sutura invaginante em padrão contínuo tipo Cushing, seguida de uma sutura total em padrão simples contínuo e posterior omentalização.
 - (C)** é contra indicado a sutura da pele com fio de nylon em padrão separado simples, pois o material de sutura remanescente poderia ferir os filhotes durante a amamentação levando a problemas graves como úlceras de córnea.
 - (D)** a incisão no útero praticada na região dos cornos separadamente diminui o risco de contaminação da cavidade abdominal e favorece o processo de retirada dos fetos em casos de gestações muito numerosas.

15 Em relação a cirurgia pulmonar,

- (A)** o uso de grampeadores mecânicos facilita a síntese durante procedimentos de lobectomia parcial, reduzindo o tempo cirúrgico e proporcionando uma sutura mais regular graças a disposição dos cliques em duas camadas intercaladas.
- (B)** nos cães e nos gatos o pulmão direito se divide em dois grandes lobos, enquanto o esquerdo se divide em um lobo cranial, um médio, um caudal e um acessório, o que explica a boa recuperação dos pacientes dessas espécies quando submetidos a pneumectomias.
- (C)** em casos de lobectomia total em paciente acometidos por neoplasia pulmonar recomenda-se a dissecação cuidadosa da região do hilo buscando sempre que possível a separação dos vasos sanguíneos, devendo-se proceder a ligadura da artéria em primeiro momento.
- (D)** em casos de lobectomia total o brônquio deve ser suturado por meio de padrão descontínuo simples com o uso de fio

absorvível orgânico multifilamentar, seguido de sepultamento do coto com o omento, a fim de se evitar extravasamento de ar.

16 Em relação as afecções torácicas,

- (A)** o Timoma é o tumor de mediastino mais comum em pequenos animais, apresentando normalmente encapsulado e pouco invasivo localmente, no entanto com grande potencial metastático, especialmente para órgãos como pulmão, fígado e baço.
- (B)** a hérnia peritoniopericárdica é uma má formação congênita do pericárdio, que permite a passagem de vísceras abdominais para o pericárdio, sendo o fígado o órgão mais comunmente envolvido. O tratamento desta afecção é cirúrgico sendo o acesso de eleição realizado por meio de toracotomia intercostal direita ou esquerda no 8º espaço.
- (C)** a persistência do ducto arterioso (PAD) é uma anomalia congênita comum em cães e leva o desvio de sangue da artéria Aorta para a veia Cava Cranial provocando severos problemas relacionados a oxigenação e também a compressão indireta do esôfago torácico favorecendo a dilatação do mesmo na porção cranial ao coração.
- (D)** o quilotórax pode ter origem congênita devido à má formação do ducto torácico, sendo que em felinos a forma traumática ocorre com maior frequência, podendo nestes casos apresentar resolução espontânea. A dupla ligadura da veia Ázigos, a Pericardiectomia Subfrênica e a passagem do Omento do abdômen para o tórax por meio de uma ferida diafragmática, são três técnicas operatórias normalmente empregadas no tratamento.

17 As hérnias abdominais,

- (A)** podem ser classificadas em redutíveis, estranguladas ou encarceradas, sendo as encarceradas as de pior prognóstico devido ao comprometimento circulatório do conteúdo, sendo necessário nestes casos um procedimento cirúrgico de emergência.
- (B)** inguinoescrotais, também conhecidas como hérnias inguinais indiretas,

formam-se quando há uma alteração no processo vaginal, permitindo a passagem do conteúdo através desta estrutura até o saco escrotal.

- (C) são consideradas hérnias verdadeiras aquelas que apresentam saco herniário, anel herniário e conteúdo herniário, tendo como um exemplo clássico as hérnias incisionais.
- (D) perineais estão localizadas na região do períneo sendo decorrente da frouxidão dos músculos que compõem a parede lateroventral do abdômen como Oblíquo Abdominal Externo, Oblíquo Abdominal Interno e Transverso do Abdômen.

18 Nas cirurgias de esôfago,

- (A) a celiotomia longitudinal mediana retro umbilical é o acesso recomendado para a abordagem ao curto segmento do esôfago abdominal.
- (B) a esofagorrafia pode ser realizada em plano único ou dois planos, sendo esta preferível por fornecer melhor aposição dos tecidos, com maior resistência da ferida e melhor cicatrização.
- (C) a esternotomia mediana é o acesso de eleição para a abordagem do esôfago sobre a base do coração.
- (D) o esôfago apresenta três porções, cervical, torácica e abdominal, sendo que a porção do esôfago torácico cranial ao coração facilmente abordado por meio de toracotomia intercostal direita na altura do 5º espaço intercostal.

19 Nas cirurgias do estômago,

- (A) a gastropexia pode ser circuncostal, em alça de cinto ou incisional, sendo a circuncostal a de mais fácil execução, com baixos índices de recidiva, graças a abertura total do órgão, o que favorece a formação de um retalho com a presença das quatro camadas, oferecendo desta forma uma maior sustentação do estômago após sua fixação, havendo porém um maior risco de extravasamento de conteúdo.
- (B) a gastrotomia é praticada após celiotomia longitudinal mediana pré umbilical, seguida do isolamento do órgão e posterior colocação de pinças de Allis para realização de manobra de tenda, facilitando assim a abertura do estômago

na região da curvatura maior para posterior exploração.

- (C) o estômago está localizado na região hipogástrica esquerda do abdômen, apresenta dois esfíncteres denominados, cárdia e piloro, e é dividido em três regiões distintas conhecidas como fundo, o corpo e a antropilórica.
- (D) a gastrectomia parcial pode ser realizada por meio de ressecção e sutura tradicional ou com auxílio de um grampeador cirúrgico. Uma alternativa a estes procedimentos é a utilização da técnica de invaginação gástrica parcial, o que reduz o risco de contaminação da cavidade abdominal decorrente de extravasamento de conteúdo em casos de necrose isquêmica de segmento da parede gástrica.

20 Em relação aos fios de sutura, sabe-se que:

- (A) O fio de Polipropileno é classificado como não absorvível sintético monofilamentar, apresentando baixa reação tecidual, baixo coeficiente de atrito e boa plasticidade, sendo considerado um fio inerte tendo como principais indicações o seu uso em cirurgias vasculares e do sistema urinário.
- (B) Os fios cirúrgicos podem ser classificados em absorvíveis ou não absorvíveis, podendo ser de origem orgânica ou sintética, compostos de monofilamentos ou multifilamentos, tendo seu calibre expresso em números de zeros, sendo que maior o número de zeros maior o calibre do fio.
- (C) Os fios cirúrgicos podem ser comercializados em apresentações com ou sem agulhas, sendo os agulhados denominados de Sertix, possuindo agulhas de tamanho, forma e configurações variadas, enquanto os sem agulhas são conhecidos como Sutupak.
- (D) O fio de sutura ideal deve apresentar como características desejáveis, boa piabilidade, boa segurança do nó, baixa capilaridade, alta memória e grande capacidade de reação tecidual, favorecendo desta forma ativação do organismo favorecendo o processo de cicatrização sobretudo em feridas contaminadas.

21 Na cirurgia reconstrutiva,

- (A)** o paciente que sofre cirurgia reconstrutiva é considerado de risco se ele tiver áreas da pele danificadas por radioterapia, se apresentar diminuição de circulação na área da cirurgia, infecção ou desnutrição.
- (B)** quando se empregam as técnicas de cirurgias reconstrutivas de pele, não é importante saber que complicações podem ocorrer, como deiscência de sutura, contaminação e necrose nas extremidades de retalhos e enxertos por comprometimento da microcirculação.
- (C)** o seroma é uma complicação que ocorre pelo acúmulo de líquido não estéril logo abaixo da musculatura, geralmente de cor palha, mas pode ter o aspecto de sangue.
- (D)** nos enxertos, por não apresentarem pedículo vascular, não é recomendado realizar o curativo compressivo, a fim de otimizar o contato do enxerto com o leito da ferida e permitir adequada angiogênese.

22 Nas cirurgias reconstrutivas,

- (A)** o retalho de padrão epigástrica caudal é irrigado pela artéria epigástrica cranial superficial, uma ramificação da artéria pudenda externa, que emerge do anel herniário e sua principal indicação é a reconstrução de defeitos na porção lateral do membro pélvico.
- (B)** o retalho de padrão axial da artéria genicular inclui a artéria genicular medial, que é uma ramificação caudal da safena, que corre na face medial da articulação do joelho e tem como indicação a correção de feridas na porção medial da tibia.
- (C)** o retalho de padrão axial da artéria ilíaca circunflexa profunda permite cobrir diferentes regiões dependendo do ramo da ilíaca que será utilizado, pois a artéria ilíaca dorsal, é menos versátil, sendo utilizada para cobrir defeitos na parede abdominal e na região perineal.
- (D)** os retalhos de padrão axial utilizados em membros pélvicos são compostos por retalhos da artéria epigástrica caudal, ilíaco circunflexo profundo, genicular e safeno reverso.

23 Em relação ao uso de retalhos é conhecido que:

- (A)** Os retalhos de padrão axial utilizados na reconstrução de um defeito em região lateral do tronco são: o toracodorsal, o epigástrico superficial caudal, o ilíaco circunflexo profundo ramo ventral e o epigástrico superficial cranial, e torácica lateral.
- (B)** O retalho de padrão axial da epigástrica superficial cranial é baseado na artéria epigástrica superficial cranial, podendo ser utilizado para fechar pequenas feridas de pele na parte dorsal das costelas após ressecção tumoral ou de lesão pós-trauma.
- (C)** O retalho de padrão axial da epigástrica superficial caudal pode ser usado para a reconstrução de feridas nos membros torácicos, na parede torácica, na lateral do abdômen e no períneo e inclui a artéria epigástrica superficial caudal, que é uma ramificação da artéria safena.
- (D)** Os retalhos de avanço duplo ou em H são indicados para defeitos menores, pois permite evitar a criação de retalhos muito curtos e propícios ao desenvolvimento de necrose, isquemia total e parcial, não comprometendo a circulação sanguínea nas bordas do retalho.

24 O retalho subdérmico

- (A)** de interpolação é muito utilizado na rotina veterinária, tendo em vista que o risco de necrose é menor quando comparado às técnicas de retalho em transposição.
- (B)** tubular é indicado para correções de defeitos no crânio, entre os olhos, na região da órbita, ventral ao arco zigomático, e na região ventral da mandíbula.
- (C)** de avanço é contraindicado em regiões com pouca elasticidade cutânea, como a face, sendo uma alternativa para correção de defeitos em membros torácicos e pélvicos.
- (D)** axial mais utilizado em cabeça e pescoço é composto por retalhos da artéria auricular superficial caudal, o rotacional e o de transposição de pedículo único.

25 Em relação aos biomaterias, sabe-se que:

- (A) Os polímeros são materiais que não necessitam de aditivos que auxiliem no processamento, ou que melhorem propriedades como a manipulação ou a flexibilidade, sendo comumente usados polímeros “puros”.
- (B) A resposta direta do tecido a um material de implante promove um efeito sistêmico, em que produtos da degradação do material podem estar presentes, afetando certos tecidos distantes do local de implante.
- (C) O tipo de biomaterial a ser utilizado depende se sua aplicação se dará em conjunto com tecido mole ou rígido, devendo-se avaliar a força e resistência à corrosão, além da compatibilidade.
- (D) O biomaterial pode promover uma resposta mínima, em que se forma apenas delgadas camadas de tecido fibroso, com muitos micrômetros de espessura, nunca causando necrose tecidual.

26 Em relação à avaliação pré-operatória de pacientes é correto afirmar que:

- (A) A avaliação pré-operatória é realizada de modo que o animal seja completamente julgado quanto à sua saúde em geral, e também o sistema afetado pela afecção primária.
- (B) Os testes/exames selecionados na avaliação dos pacientes cirúrgicos devem constituir-se no máximo necessário para a avaliação do problema de apresentação e suas manifestações sistêmicas, podendo ou não determinar o significado das condições patológicas.
- (C) O risco cirúrgico é determinado somente baseando-se nos benefícios relativos da cirurgia, independente das possibilidades de causar danos ao paciente cirúrgico, não influenciando os planos terapêuticos.
- (D) O paciente cirúrgico deve ser preparado para o procedimento somente na sala de operação, tendo o seu alimento suspenso por 3 a 4 horas antes da pré-medicação e a água deve ser restringida 12 horas antes da cirurgia.

27 Nas cirurgias de coluna vertebral,

- (A) a abordagem dorsal das vértebras toracolombares está indicada para a

prática de laminectomia e hemilaminectomia dorsal de C5 até T3, e para a redução aberta de fraturas ou luxações de C5 até T3.

- (B) a abordagem dorsal da primeira e segunda vértebras cervicais está indicada no reparo da instabilidade atlantoaxial e para as fraturas da primeira e segunda vértebras cervicais, e também para a hemilaminectomia para os tumores associados aos segmentos C1 e C2 da medula espinhal.
- (C) a abordagem ventral das vértebras cervicais está indicada para o reparo de fraturas e luxações das vértebras C2 até C5 e também para a prática da laminectomia ou hemilaminectomia das vértebras C2 a C5.
- (D) a abordagem dorsolateral aos discos toracolombares está indicada para a prática de laminectomia e hemilaminectomia dorsais e redução das fraturas e luxações toracolombares

28 Relativamente às cirurgias de cabeça e pescoço é verdadeiro que:

- (A) No tratamento cirúrgico do palato mole excessivamente longo a intenção é o alongamento do palato mole, de modo que sua borda livre se situe num ponto ligeiramente rostral à extremidade da epiglote.
- (B) No tratamento cirúrgico de narinas estenosadas, as asas das narinas são ressecadas para que seja possível a ocorrência de área adequada de corte transversal da narina, para a inspiração sem obstrução.
- (C) A laringectomia parcial não depende de realização de traqueostomia profilática imediatamente antes do posicionamento do paciente, sendo uma técnica cujo objetivo consiste em não ressecar tecido laríngeo.
- (D) A hemilaringectomia segmentar é realizada na presença de grandes tumores envolvendo a mucosa da corda vocal e dos tecidos superficiais adjacentes, sendo necessário implantes livres de tecido sempre que realizada essa técnica.

29 Em amputação de membros,

- (A) a artéria e veia são ligadas conjuntamente, para que seja evitada a

formação de fístula arteriovenosa e possibilite a drenagem sanguínea adequada do membro.

- (B) na oclusão de um coto pós-amputação, os músculos devem revestir adequadamente a extremidade óssea, através da sutura utilizando o próprio músculo e não o revestimento fascial.
- (C) geralmente é aconselhável a amputação através do osso, o que permitirá a atrofia da extremidade óssea, ao invés da amputação através da articulação.
- (D) no caso dos torácicos, é mais rápida e fácil a amputação por meio da desarticulação do ombro do que a remoção da escápula; assim como, no membro pélvico, a desarticulação coxofemoral promove proteção à genitália do macho.

30 A orquiectomia

- (A) canina aberta, por meio de duas ligaduras transfixantes, une o cordão espermático intacto e as túnicas vaginais.
- (B) felina é realizada mediante incisão cutânea pré-escrotal na linha média por onde são acessados ambos os testículos.
- (C) é um procedimento frequente na Medicina Veterinária e de técnica simples, não promovendo complicações pós-operatórias como tumefação e contusão do escroto, hemorragia e infecção.
- (D) em animal da espécie canina pode ser realizada por métodos abertos ou fechados que utilizam incisão cutânea pré-escrotal na linha média.

31 Em relação ao mastocitoma em felino, a opção correta é:

- (A) Existe uma forma de mastocitoma juvenil muito agressiva que acomete gatos até 4 meses de idade, sendo frequente em gatos da raça persa.
- (B) A maioria dos gatos portadores de mastocitoma cutâneo apresenta lesão solitária, com probabilidade de apresentarem também a forma visceral.
- (C) Mastocitomas são neoplasias originadas nos mastócitos e existem três apresentações clínicas: cutânea, visceral e intestinal.
- (D) Os tumores normalmente são firmes, indolores e desprovidos de pelos e as

localizações mais frequentes são em tronco, membros pélvicos e cauda.

32 Relativamente ao carcinoma de células escamosas (CCE) em felinos, sabe-se que:

- (A) A radiação ultravioleta induz ao aparecimento do CCE em gatos. A dermatite actínica causada por queimaduras solares evolui para esse tipo de carcinoma.
- (B) O CCE é uma neoplasia maligna oriunda dos ceratinócitos mais frequente em felinos, sendo, de forma geral, invasivo localmente e com altas taxas de metástase.
- (C) A cor da pelagem e a pigmentação da pele são fatores de proteção para o desenvolvimento do CCE em gatos, especialmente em locais com pouco pelo.
- (D) O CCE cutâneo é mais comum na face, tem evolução rápida, acomete mais frequentemente fêmeas da raça siamês, provocando lesões crostosas ou feridas que não cicatrizam.

33 Em relação à radioterapia em gatos, identifique a opção correta.

- (A) Essa terapia é uma modalidade eficaz no tratamento do câncer em humanos, mas pouco eficaz em animais.
- (B) Essa terapia é indicada na neoplasia primária e localizada, e não na doença sistêmica.
- (C) Trata-se de uma terapia local e pode ser realizada independente da condição física do paciente.
- (D) O princípio básico dessa terapia consiste no efeito da radiação ionizante, tendo como vantagem atingir somente células neoplásicas.

34 Em relação aos sarcomas de locais de aplicação, tem-se:

- (A) A inflamação crônica causada pelas vacinas é capaz de induzir a transformação neoplásica por si só, independente de outros fatores.
- (B) A aplicação de vacinas por via intramuscular provoca menos reação no paciente e facilita a descoberta precoce da neoplasia.
- (C) Os sarcomas de local de injeção são tipicamente diagnosticados em gatos

mais velhos, quando comparados a outros tipos de sarcoma.

- (D) A aplicação de vacinas está ligada ao desenvolvimento de sarcomas em gatos e a temperatura baixa da vacina aumenta o risco de seu desenvolvimento.

35 Em relação ao tumor venéreo transmissível (TVT),

- (A) o seu diagnóstico em gatos normalmente pode ser suspeitado quando o animal apresentar deformidade na região nasal.
- (B) os estudos sobre o TVT sugerem que o sistema imune não desempenha importante papel na inibição do crescimento tumoral ou no aparecimento de metástases.
- (C) a quimioterapia com um único agente, em vez de associações, tem se mostrado o tratamento mais efetivo.
- (D) a incidência do TVT está mais restrita à idade de menor atividade sexual e em países onde a população canina esteja sujeita a um rigoroso controle epidemiológico.

36 No mastocitoma canino,

- (A) cães diagnosticados com mastocitoma devem ser tratados previamente com fármacos que bloqueiem alguns ou todos os efeitos decorrentes da liberação de histamina, como os antagonistas dos receptores H1 e H2.
- (B) os inibidores dos receptores tirosinoquinase não devem ser utilizados em casos de tumores resistentes a múltiplos fármacos, tumores irsecáveis, tumores grau II e III avançados, metástases, ocorrência de recidivas e como terapia de resgate.
- (C) a quimioterapia não é indicada após a excisão cirúrgica de mastocitomas grau III e alto grau e de mastocitomas metastáticos, bem como para o tratamento de tumores irsecáveis.
- (D) a avaliação imuno-histoquímica do receptor tirosinoquinase não desempenha um importante papel no diagnóstico de mastocitomas indiferenciados, visto que esse receptor não é mantido pelas células neoplásicas.

37 No linfoma canino,

- (A) são considerados indicadores prognósticos nos cães: localização anatômica, imunofenótipo, resposta inicial à quimioterapia e hipercalcemia.
- (B) o tratamento cirúrgico é a modalidade terapêutica mais utilizada e eficaz no tratamento de cães com linfoma.
- (C) as anormalidades hematológicas são raras, pois não há comprometimento da medula óssea.
- (D) o multicêntrico envolve os linfonodos mediastinais e/ou timo, sem linfadenomegalia regional ou generalizada.

38 Em relação ao osteossarcoma apendicular (OSA), identifique a opção correta.

- (A) O OSA apendicular não causa dor e claudicação, sendo os sinais sistêmicos como febre, anorexia e perda de peso os mais comuns e frequentes na fase adulta.
- (B) A biópsia histopatológica não é o diagnóstico definitivo do tumor maligno em osso, sendo os sinais clínicos, histórico e exame físico.
- (C) A radioterapia é o tratamento de eleição pois tem o caráter radical e antiálgico, sendo a amputação a última opção de tratamento
- (D) Observa-se OSA apendicular com mais frequência em cães de raças grandes e gigantes, com maior probabilidade de desenvolvimento em cães com peso acima de 36,5kg.

39 Sobre o hemangiossarcoma canino (HSA), sabe-se que:

- (A) O diagnóstico definitivo é feito através do histórico clínico, raça, idade, exames físico e hematológico.
- (B) Nos cães, o baço é, em geral, o local mais acometido, incluindo o átrio direito, a aorta, a pele, o pericárdio, o fígado e os pulmões.
- (C) O HSA canino é um tumor benigno que deve ser tratado através da quimioterapia baseado no uso da vimblastina.
- (D) No hemangiossarcoma cutâneo os cães com muita pigmentação e pelo escuro, são os mais acometidos.

40 Em relação às neoplasias mamárias em cadelas,

- (A) o diagnóstico definitivo é dado pelo exame citológico, pois permite a exclusão de diagnósticos diferenciais, como mastite, lipoma, mastocitoma, entre outras neoplasias.
- (B) o carcinoma inflamatório é caracterizado por nódulos circunscritos de tamanho variado, ulcerados, inflamados e aderidos à musculatura.
- (C) a remoção cirúrgica completa de neoplasias localizadas, sem envolvimento metastático, é o procedimento terapêutico que confere maior probabilidade de cura dos tumores mamários.
- (D) o tumor mamário acomete fêmeas caninas de idade jovem a meia idade com faixa etária entre duas a seis anos.

41 Em relação à Raiva Animal e de acordo com o Ministério da Saúde,

- (A) no caso de um humano sofrer uma mordedura por um cão domiciliado, este canino deverá ficar em observação por um período de dez dias, que equivale ao período máximo de incubação da doença em cachorros.
- (B) no caso de um cão ou gato domiciliado e vacinado contra a raiva há menos de um ano ser mordido por um cão positivo para a raiva e o tutor recusar-se a autorizar a eutanásia de seu animal, o recomendado é que o cão ou gato agredido receba duas doses de vacina antirrábica com intervalo de trinta dias e permaneça em isolamento em ambiente domiciliar por 180 dias.
- (C) porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*), hamster (*Mesocricetus auratus*) e coelho (*Oryctolagus cuniculus*) são considerados animais de alto risco de transmissão da raiva.
- (D) a raiva em felinos se manifesta com mais frequência em sua forma paralítica.

42 Em relação à Febre Amarela e de acordo com o Ministério da Saúde,

- (A) os principais vetores da Febre Amarela em áreas urbanas são os mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*.
- (B) os materiais de eleição para o diagnóstico da febre amarela em

primatas não humanos vivos e doentes são o fígado, o baço, os rins, o pulmão, o coração e os linfonodos.

- (C) no ciclo silvestre da febre amarela, os primatas (humanos e não humanos) são os principais hospedeiros e amplificadores do vírus causador da doença.
- (D) a vigilância de epizootias de primatas não humanos é importante para a detecção oportuna da circulação do vírus causador da doença em determinada região.

43 Considere:

- I Manejo de animais.
- II Resolução de problemas comportamentais.
- III Avaliação do bem-estar animal.

Em relação à importância do conhecimento do comportamento animal, estão corretas:

- (A) Todas
- (B) Apenas I e II
- (C) Apenas II e III
- (D) Apenas I e III

44 As esterotipias consistem numa sequência de movimentos

- (A) repetida e relativamente invariável com propósito aparente.
- (B) estereotipados sempre longa e complexa.
- (C) repetida e relativamente invariável sem propósito aparente.
- (D) estereotipados sempre curta e simples.

45 A epidemiologia estuda a distribuição das doenças e seus fatores determinantes nas populações.

Acerca dessa temática, sabe-se:

- (A) Quanto maior a sensibilidade de um teste de diagnóstico, maior será o número de resultados falso-negativos.
- (B) Na epidemia do tipo explosiva há aumento gradativo no número de casos de um determinado evento.
- (C) Os estudos epidemiológicos analíticos diferem dos descritivos de acordo com o caráter da doença (agudo ou crônico).
- (D) A incidência reflete a dinâmica com que os casos aparecem em determinada população, enquanto a prevalência informa o número de casos existentes.

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

Noia verde

(por Isabela Caban)

Você tem passado mais de duas horas por dia planejando a sua alimentação? Investiga o cardápio do restaurante antes de sair para comer fora e desiste do programa, caso não encontre uma opção “adequada”? Leva sua própria marmita para a festa? Sente orgulho de sua força de vontade e critica quem não resiste a um pedaço de bolo?

Se as respostas forem “sim”, cuidado, pode ser sinal de ortorexia - o transtorno alimentar que vem aparecendo com mais e mais frequência nos consultórios psiquiátricos. Significa obsessão por comer saudável. A “ortorexia nervosa é uma patologia da contemporaneidade, mas pouco explorada, com menos estudos desenvolvidos do que a anorexia e a bulimia. Aqui, não há muita preocupação com o peso ou as calorias ingeridas, mas sim uma busca pela alimentação pura”, define o psiquiatra Bruno Palazzo Nazar, professor da Pós-Graduação da UFRJ, especialista em transtornos alimentares.

Além de carregar sintomas como isolamento na vida social e sentimento de superioridade, os ortoréxicos costumam investir tempo na leitura de rótulos para descobrir a origem de tudo que vão ingerir, conversam sobre comida, cortam glúten, lactose, sal, açúcar e gordura do cardápio, são ansiosos, muitas vezes depressivos e se sentem extremamente culpados e obrigados a sair do script. (...)

A doença foi descrita de maneira inédita pelo médico americano Steve Bratman, em 1997, com sintomas comuns entre seus pacientes – a crença de que determinados alimentos seriam capazes de causar, prevenir ou tratar enfermidades e, por isso, a razão de seguir um regime rígido. Nasceu então o termo ortorexia, junção das palavras gregas “orexis” (apetite) e “orthós” (correto). (...)

Fragmento extraído de matéria publicada na revista ELA, de OGLOBO, de 30 de junho de 2019, páginas 30-32

Observe o título do texto – “Noia verde” - para responder às questões 46 e 47:

46 O vocábulo sublinhado expressa ideia de sentimento

- (A) obsessivo.
- (B) recalcado.
- (C) de aversão.
- (D) de premonição.

47 Na expressão “noia verde”, observa-se o emprego de uma linguagem

- (A) irônica.
- (B) objetiva.
- (C) figurada.
- (D) humorística.

Para responder às questões 48 e 49, leia o seguinte trecho:

“Você tem passado mais de duas horas por dia planejando a sua alimentação? Investiga o cardápio do restaurante antes de sair para comer fora e desiste do programa, caso não encontre uma opção “adequada”? Leva sua própria marmita para a festa? Sente orgulho de sua força de vontade e critica quem não resiste a um pedaço de bolo?” (linhas 1-8)

48 As formas verbais sublinhadas se encontram no presente do indicativo e, nesse contexto, estão expressando uma

- (A) ação futura.
- (B) ação habitual.
- (C) verdade científica.
- (D) ação no momento da fala.

49 O trecho em análise evidencia um movimento de

- (A) exposição de ideias.
- (B) síntese de fatos.
- (C) avaliação de fatos.
- (D) progressão textual.

Leia o fragmento a seguir para responder às questões 50, 51 e 52:

A “ortorexia nervosa é uma patologia da contemporaneidade, mas pouco explorada, com menos estudos desenvolvidos do que a anorexia e a bulimia. Aqui, não há muita preocupação com o peso ou as calorias ingeridas, mas sim uma busca pela alimentação pura”, ... (linhas 14-20)

50 “Ortorexia”, “bulimia” e “anorexia”, de um lado e “patologia”, de outro, configuram, respectivamente, um caso de

- (A) meronímia / holonímia.
- (B) sinonímia / antonímia.
- (C) hiponímia / hiperonímia.
- (D) homonímia / paronímia.

51 “Aqui, não há muita preocupação com o peso ou as calorias ingeridas, mas sim uma busca pela alimentação pura” (linhas 17- 20).

A relação semântica que se depreende do conectivo sublinhado no enunciado em tela é de

- (A) retificação.
- (B) adversidade.
- (C) finalidade.
- (D) consequência.

52 Compare os enunciados I e II e aponte a opção correta.

I - A doença foi descrita de maneira inédita pelo médico americano Steve Bratman, em 1997,... (linhas 34-36)	II – O médico americano Steve Bratman, em 1997, descreveu a doença de maneira inédita.
--	--

- (A) Os enunciados I e II transmitem conteúdos semânticos complementares, mas com diferença estrutural: voz ativa (em I) e voz passiva (em II).
- (B) Os enunciados I e II transmitem o mesmo conteúdo semântico, mas com diferença de foco: na doença (em I) e no agente (em II).
- (C) Os enunciados I e II transmitem conteúdos semânticos controversos, embora tenham o mesmo foco: a doença (em I e II).
- (D) Os enunciados I e II transmitem conteúdos semânticos paralelos, sem diferença de foco: a doença (em I e em II).

Texto 2

Pesquisa associa anorexia a mutações genéticas

Um estudo que analisou DNA de 60 mil pessoas em vários países descobriu que a anorexia nervosa não é apenas um distúrbio psiquiátrico. A origem do problema pode ser 5 genética. A descoberta pode ajudar em tratamentos mais eficazes.

"-Jornal da Band" – 18/07/2019 - Acesso em 19/07/2019

53 A construção do enunciado acima configura uma estrutura

- (A) narrativa.
- (B) descritiva.
- (C) expositiva.
- (D) argumentativa.

54 A locução sublinhada em “A origem do problema pode ser genética” (linhas 4-5) veicula ideia de

- (A) possibilidade.
- (B) obrigatoriedade.
- (C) expectativa.
- (D) necessidade.

55 A expressão “A descoberta” (linha 5) tem função coesiva e retoma o enunciado:

- (A) a origem do problema pode ser psicológica.
- (B) o estudo analisou DNA de 60 mil pessoas.
- (C) o estudo pode ajudar em tratamentos mais eficazes.
- (D) a anorexia nervosa não é apenas um distúrbio psiquiátrico.

LÍNGUA ESPANHOLA

Lee el siguiente texto y escoge la opción correcta en las cuestiones formuladas seguidamente:

El mercurio, una amenaza persistente para el medio ambiente y la salud

Publicado 17/10/2018 Última modificación 14/11/2019

[...]

¿Por qué es un problema el mercurio?

El mercurio está presente de forma natural en el medio ambiente, pero por lo general los minerales lo contienen de forma segura y no presenta ningún riesgo significativo. El problema surge con la actividad humana, que libera al medio ambiente grandes cantidades de mercurio que puede seguir circulando libremente durante miles de años. La preocupación primordial viene dada por el mercurio en el agua y los sedimentos, pues se encuentra en una forma muy tóxica que los animales pueden ingerir fácilmente, y de esta manera llega a la cadena alimentaria humana. La Organización Mundial de la Salud ha identificado diez sustancias químicas que constituyen un problema grave para la salud pública, y cuatro de ellos son metales pesados: el cadmio, el mercurio, el plomo y el arsénico.

[...]

¿Cómo se usa el mercurio y cuáles son las principales fuentes de las emisiones de mercurio?

Los usos actuales del mercurio varían de unos lugares del mundo a otros. En Europa, el uso del mercurio está muy limitado y en los próximos años se centrará principalmente en los empastes dentales, pues el uso industrial del mercurio está prohibido. En otras partes del mundo el mercurio se sigue utilizando mucho en actividades industriales y en la extracción de oro a pequeña escala.

Una de las fuentes más destacadas de contaminación por mercurio de Europa y de todo el mundo es la quema de combustibles sólidos, como el carbón, el lignito, la turba y la madera, tanto a escala industrial como en entornos domésticos. Al arder, dichos combustibles liberan al medio ambiente las pequeñas cantidades de mercurio que

contienen. Estas pequeñas cantidades son la principal fuente de emisiones de mercurio en Europa y se producen en actividades como la generación de energía, la fabricación de cemento o la producción de metales.

¿Cómo se exponen las personas a la contaminación por mercurio y cómo afecta esta a su salud?

La vía más importante de exposición humana al mercurio es el consumo de pescado y marisco. El mercurio que ingieren los animales marinos permanece en sus organismos y se acumula con el tiempo. Los grandes depredadores marinos suelen presentar concentraciones de mercurio más elevadas, pues consumen animales más pequeños que ya han ingerido mercurio. Por tanto, comer depredadores grandes, como el atún o el pez espada, supone una ingesta de mercurio mayor que comer pescado pequeño, que se encuentra en un nivel inferior de la cadena alimentaria.

Los efectos en la salud dependen de la cantidad, pero la mayor preocupación es el efecto del mercurio en el feto y en los niños pequeños. Si la madre consume pescado o marisco, la exposición al mercurio se puede producir en el útero. Esta exposición puede ser considerable y tener efectos de por vida en el cerebro y el sistema nervioso en desarrollo del bebé, susceptibles de afectar a la memoria, el lenguaje, la atención y otras capacidades. Se calcula que solo en Europa nacen cada año más de 1,8 millones de niños con niveles de mercurio que superan los límites de seguridad recomendados.

¿Qué se está haciendo en Europa y en el mundo para resolver el problema del mercurio?

A lo largo de la historia, Europa ha usado y emitido mercurio en cantidades importantes, pero los notables esfuerzos legislativos realizados durante los últimos cuarenta años han reducido considerablemente su uso y sus emisiones al medio ambiente. En el resto del mundo, el uso del mercurio y las emisiones de este metal han ido aumentando a medida que avanzaban el desarrollo económico y la industrialización. Como principales fuentes de las emisiones cabe citar la combustión del carbón y la extracción artesanal de oro a pequeña escala.

En octubre de 2013 se adoptó un primer acuerdo global internacional para abordar el problema del mercurio, el Convenio de

Minamata. Este Convenio fue ratificado por 98 partes y entró en vigor en 2017. Si bien aún es demasiado pronto para evaluar su impacto, constituye un importante paso hacia la acción global concertada para reducir la contaminación por mercurio.

¿Cuáles son las tendencias actuales y las perspectivas de futuro en la producción y las emisiones de mercurio?

En Europa ya no se extrae mercurio, y en los próximos años la demanda seguirá disminuyendo. Las emisiones de mercurio en Europa procederán en gran parte de la combustión, principalmente de combustibles sólidos como el carbón, la turba, el lignito y la madera.

La mayor fuente global de mercurio es la extracción de oro a pequeña escala. Esta actividad la realizan particulares o pequeños grupos de personas que extraen el oro de manera relativamente sencilla y a bajo coste, por lo general en entornos no regulados. Se estima que más de un tercio de las emisiones globales de mercurio corresponde a esta fuente, por lo que centrarse en este ámbito introduciendo tecnologías alternativas más seguras podría reducir considerablemente su uso y sus emisiones globales.

Pese a las reducciones en el uso y las emisiones de mercurio conseguidas en regiones como Europa y América del Norte, es probable que los niveles de mercurio de nuestro medio ambiente sigan siendo elevados durante mucho tiempo, debido a la larga vida de este metal en el medio ambiente y a que en otras regiones las emisiones siguen creciendo. Además, estas emisiones pueden recorrer largas distancias. De hecho, alrededor de la mitad del mercurio que se deposita en Europa procede de fuera del continente.

[...]

Ian Marnane

Experto en uso sostenible de los recursos e industria

Agencia Europea de Medio Ambiente

Disponible en: <https://www.eea.europa.eu/es/articles/el-mercurio-una-amenaza-persistente>. Acceso en 12 de diciembre de 2019.

56 Según Ian Marnane, el mercurio constituye un problema para la salud por causa de

- (A) la alta presencia de ese material pesado en la naturaleza.

- (B) la actividad humana que lo libera en grandes cantidades.
- (C) el consumo elevado de materia animal en nuestra sociedad.
- (D) el intenso tráfico de barcos que circulan por los océanos.

57 En relación con el uso y la emisión del mercurio hoy en día, el experto señala que en Europa se

- (A) usa en actividades industriales de todo tipo y en la extracción de oro en pequeña escala.
- (B) limita el uso en la realización de empastes dentales y en la fabricación de cemento.
- (C) prohíbe producir metales quemando combustibles sólidos y hacer empastes dentales.
- (D) encuentra en productos odontológicos y en la quema de combustibles sólidos.

58 Los animales más contaminados por mercurio son los

- (A) pescados grandes.
- (B) pescados pequeños.
- (C) pequeños mariscos.
- (D) atunes jóvenes.

59 Según el entrevistado, el uso y la emisión de mercurio

- (A) aumenta en Europa y disminuye en el resto del mundo.
- (B) se mantiene en los mismos niveles en todo el mundo industrializado.
- (C) disminuye en Europa y aumenta en otros países del planeta.
- (D) se reduce en la medida que aumenta el nivel de industrialización.

60 En relación con la emisión de mercurio, la extracción de oro a pequeña escala tiene

- (A) un peso considerable.
- (B) una incidencia mínima.
- (C) una responsabilidad nula.
- (D) un alto coste económico.

LÍNGUA INGLESA

Read the text below and answer the questions which follow it:

Integrative medicine: Different techniques, one goal

By Mayo Clinic Staff

Approximately 30% of Americans adults report using health care approaches not typically associated with conventional medicine, according to the National Center for Health Statistics.

Doctors are also following evidence-based alternative therapies, often combining them with mainstream therapies to treat disease and maintain health — an approach called integrative medicine.

What are some examples of integrative approaches?

Exactly what's considered integrative medicine changes constantly as treatments are studied and move into everyday practice. To understand many nonconventional therapies available, it helps to look at how they're classified by the National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH):

Natural products: Dietary supplements and herbal remedies are considered natural products because they contain ingredients found in nature. Herbal products and supplements come in many forms, such as teas, oils, syrups, powders, tablets and capsules.

Mind-body techniques strengthen how your mind and your body work together. Practitioners believe these must be in harmony for you to stay healthy. Examples of mind-body techniques include meditation, prayer, relaxation, yoga, music and animal-assisted therapy. The goal of Energy therapies, which include acupuncture, qi gong, healing touch and reiki therapies, is to unblock or re-balance your energy force

Other integrative approaches to integrative health focus on a system, rather than just a single practice or remedy. These systems center on a philosophy, such as the power of nature or the presence of energy in your body. Examples of these approaches include

ayurveda from India and traditional Chinese medicine.

Naturopathy focuses on non-invasive treatments to help your body do its own healing. It uses several practices, such as massage, acupuncture, herbal remedies, exercise and lifestyle counselling.

What does the research say about integrative medicine?

In general, there has been a lack of research because large, carefully controlled medical studies are costly. Trials for conventional therapies are often funded by big companies that develop and sell drugs. As a consequence, fewer resources are available to support trials of integrative approaches.

Work with your doctor

Work with your conventional medical doctor to make informed decisions about integrative medicine. Even if your doctor can't recommend a specific practitioner, he or she can help you understand possible risks and benefits before you try a treatment.

Available in: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/complementary-alternative-medicine/in-depth/alternative-medicine/art-20045267>. Access: 14 Nov 2019. Adapted.

Glossary: <i>approaches:</i> abordagens; <i>mainstream:</i> tradicional; convencional; <i>strengthen:</i> fortalecem; <i>single:</i> única; <i>lack:</i> falta; <i>funded:</i> financiadas

56 According to the National Center for Health Statistics, 30% represents the approximate percentage of

- (A) health care approaches not typically associated with conventional medicine.
- (B) National Centers for Health Statistics in America.
- (C) American adults following non-conventional health care approaches.
- (D) Americans using health care approaches associated with conventional medicine.

57 Integrative medicine is a combination of

- (A) different alternative approaches.
- (B) conventional therapies and alternative therapies.

- (C) alternative therapies and non-conventional medicine. Espaço reservado para rascunho
- (D) various evidence-based mainstream therapies.

58 *Acupuncture, qi gong, healing touch* and *reiki* are used in the text as examples of therapies which are aimed at

- (A) re-balancing ingredients found in nature.
- (B) blocking harmony to stay healthy.
- (C) unblocking or re-balancing people's energy force.
- (D) strengthening health focus on a system.

59 The fact that "fewer resources are available to support trials of integrative approaches" is mentioned in the text as one of the reasons to explain

- (A) the evidence that carefully controlled medical studies are costly.
- (B) the high cost of controlled medical studies about conventional medicine.
- (C) the fact that trials for conventional therapies are often funded by big companies.
- (D) the lack of research about integrative medicine.

60 Concerning the possibility of using integrative medicine, the text suggests that we should

- (A) consult our conventional doctor in order to make an informed decision.
- (B) ignore the possible risks and benefits before we try a treatment.
- (C) only try a treatment if the doctor recommends a specific practitioner.
- (D) discuss the risks and benefits with a doctor before trying a conventional treatment.

