

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 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 Os raios X e os raios gama,

- (A) não possuem carga e massa.
- (B) podem ser sentidos e são invisíveis.
- (C) podem ser desviados por campos magnéticos.
- (D) não podem expor emulsões fotográficas.

12 Comparando a imagem radiográfica digital com a analógica, no sistema digital

- (A) há necessidade da manutenção da câmara escura.
- (B) é possível fazer um pré-processamento da imagem.
- (C) tem-se armazenamento de imagem consolidado.
- (D) não é possível ajustar o brilho e o contraste da imagem após a exposição.

13 Para auxiliar no desenvolvimento de uma imagem mental consistente da anatomia radiográfica normal, as imagens radiográficas devem sempre seguir uma forma padrão para a avaliação.

Por isso,

- (A) as projeções laterolaterais de qualquer parte devem ser orientadas com a porção cranial (rostral) do animal para a esquerda do observador.
- (B) as radiografias da cabeça, do pescoço ou do tronco em projeções ventrodorsais ou dorsoventrais devem ser orientadas com a parte caudal do animal apontando para cima e com o lado esquerdo do animal à direita do observador.
- (C) ao avaliar as radiografias das extremidades lateromediais ou mediolaterais, a radiografia deve ser orientada com o aspecto distal do membro apontando para cima, e o aspecto cranial ou dorsal do membro à esquerda do observador.
- (D) radiografias em projeções caudocranial (plantarodorsal e palmarodorsal) ou craniocaudal (dorsopalmar e dorsoplantar) das extremidades devem ser orientadas com a extremidade distal do membro para a parte superior.

14 O grande potencial diagnóstico da ressonância magnética vem do fato de que a resolução de contraste tecidual pode ser manipulada para aprimorar a anatomia e/ou a conspicuidade da lesão.

Sendo assim,

- (A) as sequências STIR são afetadas pelas heterogeneidades do campo magnético e, portanto, resultam em uma supressão mais uniforme da gordura.
- (B) as sequências de inversão-recuperação são utilizadas para anular o sinal proveniente de tecidos ou de substâncias específicas, o que pode prejudicar a confirmação da presença de tais componentes ou piorar a conspicuidade dos tecidos adjacentes com características de sinal similares.
- (C) as sequências ponderadas em T1 e T2 são adquiridas na maioria dos pacientes pelo método convencional ou pela aplicação de pulsos adicionais de reorientação de 180 graus, após um pulso de RF único de 180 graus durante o mesmo TR.
- (D) uma sequência inversão-recuperação de TI curto (STIR) (*Short TI recovery*) é utilizada em várias circunstâncias para suprimir o sinal da gordura e, como esta

sequência é ponderada em T2, aumenta a conspicuidade das lesões dos tecidos moles, a maioria das quais tem tempo de relaxamento T2 longo.

15 As imagens radiográficas são possíveis porque

- (A) os raios X não atravessam a matéria.
- (B) pode-se criar uma imagem padrão de raios X que sai de um paciente. Portanto, uma radiografia é uma imagem do número e da distribuição dos raios X que atravessam o paciente e atingem o chassi.
- (C) ocasionalmente, o termo raio X é utilizado como um termo correto substituto para a radiografia.
- (D) o escurecimento da imagem, na radiografia analógica, depende da quantidade de luz emitida pela tela de intensificação (*écran*). Essa luz, que está relacionada com a quantidade de raios X incidentes, é a principal causa do clareamento do filme.

16 Se a absorção dos raios X fosse uniforme, a imagem radiográfica resultante poderia ser homogeneamente cinza ou branca. O termo *densidade* é ocasionalmente utilizado para descrever o grau em que o paciente ou o objeto absorvem os raios X que sobre eles incidem.

Sobre isso,

- (A) à medida que a densidade física diminui, a densidade óptica diminui, e a densidade radiográfica aumenta.
- (B) o grau de branqueamento ou escurecimento do paciente deve ser referido em termos de radioluscência ou radiopacidade, respectivamente.
- (C) o prego e o *microchip* podem ser descritos como sendo mais densos do que os tecidos moles adjacentes.
- (D) os tecidos moles do abdome são mais radiopacos que os ossos; ambos são mais radioluscentes que o prego e o *microchip*.

17 O hiperparatireoidismo secundário, que inclui o hiperparatireoidismo secundário renal e nutricional, é posterior a alterações não endócrinas na homeostase de cálcio e fósforo que levam ao aumento dos níveis de hormônio da paratireoide e reabsorção óssea final. Sobre

o aspecto radiográfico do hiperparatireoidismo primário ou secundário, tem-se:

- (A) Os animais mais velhos são afetados mais severamente do que os animais mais jovens.
- (B) No extremo hiperparatireoidismo, a desmineralização é seguida por hiperplasia de tecido fibroso, designada *osteodistrofia hipertrófica*.
- (C) Na radiografia lateral do crânio de um cão com insuficiência renal crônica e hiperparatireoidismo secundário, os dentes parecem muito opacos devido ao aumento no conteúdo mineral ósseo.
- (D) Um sinal radiográfico precoce do hiperparatireoidismo (primário e secundário) é a perda da lâmina dura, que será seguido por desmineralização total dos ossos do crânio conforme a doença progredir.

18 Avaliar a agressividade de uma lesão óssea é importante porque, conforme já descrito, as considerações são diferentes para lesões ósseas agressivas *versus* não agressivas. Ademais, determinar se uma lesão óssea é agressiva auxilia na decisão do próximo passo diagnóstico a se tomar com o paciente.

Sobre o aspecto radiográfico da agressividade de uma lesão óssea é correto afirmar que:

- (A) A agressividade de uma lesão óssea é revelada a partir de três critérios: (1) se houve ou não destruição da cortical; (2) conforme o caráter de qualquer reação periosteal; e (3) pela diferenciação do limite entre a lesão óssea e o osso normal, chamada de *zona de transição*.
- (B) O fato de uma lesão ser radiotransparente (produção de osso) ou esclerótica (perda óssea) não significa que ela seja agressiva ou não.
- (C) Muitas doenças ósseas agressivas caracterizam-se pela destruição da medular.
- (D) Infecções ósseas também podem resultar na destruição da medular óssea, como, por exemplo, pela alteração da resposta inflamatória, que interrompe o balanço homeostático de deposição e reabsorção da matriz óssea, mediando a destruição óssea.

- 19** Sobre a osteocondrose, identifique a opção correta:
- (A) Quando um fragmento condral ou osteocondral se separa do osso subcondral adjacente ao distúrbio, este deve tecnicamente ser referido como *osteochondritis dissecans* (osteocondrite dissecante).
 - (B) A osteocondrose é uma causa comum de claudicação em cães idosos de raças grandes e de crescimento rápido.
 - (C) Em geral, os sinais clínicos desenvolvem-se entre os seis e nove anos de idade.
 - (D) Ocorre osteocondrose quando a cartilagem diafisária necrosa, o que resulta em uma falha da ossificação endocondral normal.
- 20** Sobre a necrose asséptica da cabeça do fêmur (doença de Legg-Calvé-Perthes), sabe-se:
- (A) A necrose asséptica da cabeça do fêmur ocorre em raças de cães de porte grande.
 - (B) A revascularização ocorre em uma tentativa de se corrigir o defeito e a remoção do osso necrótico causa um decréscimo da radiolucência da cabeça femoral afetada.
 - (C) O comprometimento do suprimento sanguíneo à epífise proximal do fêmur causa necrose do osso subcondral, enquanto a cartilagem articular sobrejacente continua a crescer.
 - (D) A remoção incompleta do osso necrótico e a invasão de tecido de granulação interferem na cicatrização, o que resulta em uma cabeça femoral disforme de radiolucência não uniforme.
- 21** Sobre a osteodistrofia hipertrófica, é correto afirmar que
- (A) a osteodistrofia hipertrófica é uma doença sistêmica que costuma afetar raças de cães grandes e gigantes, entre oito e dez anos de idade.
 - (B) lesões ósseas resultantes geralmente são bilaterais e simétricas e envolvem a epífise de ossos longos, particularmente o rádio distal, a ulna e a tíbia.
 - (C) lesões ósseas unilaterais geralmente envolvem a metáfise de ossos longos, particularmente o rádio distal, a ulna e a tíbia.
 - (D) as raças sob maior risco para osteodistrofia hipertrófica são Boxer, Dogue Alemão, Setter Irlandês e Waimaraner, apesar de outras de grande porte também terem o mesmo problema.
- 22** Nas fraturas e no seu diagnóstico por imagem,
- (A) a tomografia continua sendo a ferramenta de imagem mais comumente usada para a avaliação de fraturas na Medicina Veterinária.
 - (B) o manejo apropriado da dor, tranquilização, contenção física e anestesia adequados ao estado do paciente são necessários para obter imagens de alta qualidade para avaliação e planejamento. A movimentação é a causa mais comum de imagens de baixa qualidade em animais.
 - (C) uma projeção ortogonal da área em questão é essencial para uma avaliação adequada de uma fratura potencial.
 - (D) o processo de consolidação anormal inicia-se com alguma reabsorção das extremidades dos fragmentos da fratura.
- 23** Com relação às fraturas Salter-Harris, as do
- (A) tipo III ocorrem na cartilagem fisária e na epífise, e geralmente são fraturas articulares.
 - (B) tipo IV ocorrem na diáfise, passando pela cartilagem fisária e metáfise.
 - (C) tipo V são fraturas por esmagamento ou compressão que envolvem a cartilagem fisária, podendo a radiolucência aumentada da região fisária ser o único sinal radiográfico observado na lesão aguda, embora essa mudança de opacidade muitas vezes não seja reconhecida em radiografias iniciais.
 - (D) tipo VII frequentemente causam fechamento tardio de toda ou de parte da cartilagem fisária, levando a deformidades no crescimento.
- 24** Sobre os sinais radiográficos da consolidação óssea secundária,
- (A) a desmineralização das extremidades do fragmento da fratura resulta em leve alargamento da linha da fratura, pelo menos 30 dias após a Redução.

- (B) a formação de calo endosteal e periosteal ocorre pelo menos 30 dias após a Redução.
- (C) os fragmentos da fratura perdem as margens pontiagudas, entre 5 e 10 dias após a Redução.
- (D) um remodelamento cortical ao longo das linhas de estresse ocorre pelo menos 30 dias após a Redução.

25 O osteossarcoma é o tumor ósseo primário mais comum em cães; outros tipos histológicos de câncer ósseo primário também ocorrem, mas são incomuns.

O osteossarcoma

- (A) pode se originar em qualquer lugar do esqueleto, mas ocorre classicamente na epífise dos ossos tubulares longos em cães de raça pequena.
- (B) é também o tumor ósseo primário mais comum em gatos, e a sua prevalência é maior do que nos cães.
- (C) felino é um tumor cuja metástase pulmonar é mais comum do que canino.
- (D) é um tumor cujos sítios comuns no membro anterior são o úmero proximal e distal do rádio (longe do cotovelo), e no membro posterior, o fêmur distal e a tíbia proximal (na direção do joelho), tumores na tíbia distal não são incomuns.

26 O termo ultrassom se aplica à onda sonora com frequência superior ao audível pelo ser humano que é de 20 Hz a 20 kHz (20.000 Hz).

A faixa de frequência da ultrassonografia diagnóstica encontra-se entre

- (A) 1MHz e 15 MHz.
- (B) 20 Hz e 20 kHz.
- (C) 15 e 20 MHz.
- (D) 1 Hz e 15Hz.

27 As formas de interação da onda sonora com os tecidos são:

- (A) Atenuação e reverberação
- (B) Atenuação e absorção
- (C) Absorção e empilhamento
- (D) Empilhamento e efeito piezoelétrico

28 A sombra acústica ocorre como um resultado da interação entre o feixe sonoro e uma interface altamente reflexiva. Assim

sendo, os tipos de sombras relacionadas às interfaces de um tecido mole e gás e entre tecido mole e osso são, respectivamente,

- (A) sombra suja e sombra limpa.
- (B) reverberação e sombra limpa.
- (C) reverberação e sombra suja.
- (D) sombra distal e sombra proximal.

29 A definição clássica de cisto é:

- (A) imagem de formato ovalado, contornos indefinidos, conteúdo anecogênico com artefato de reverberação.
- (B) imagem de formato arredondado, contornos indefinidos, conteúdo hiperecogênico com artefato de sombra acústica.
- (C) imagem de formato arredondado, contornos definidos, conteúdo anecogênico com artefato de reforço acústico posterior.
- (D) imagem de formato arredondado, contornos definidos, conteúdo anecogênico com artefato de sombra acústica.

30 Tendo em vista a relação normal de ecogenicidade entre o fígado, o baço, a cortical renal e o ligamento falciforme, o fígado se apresenta

- (A) igual ao córtex renal e maior que a do baço e ligamento falciforme.
- (B) igual ao do rim, do baço e do ligamento falciforme.
- (C) menor que a do rim, do baço e do ligamento falciforme.
- (D) igual ou discretamente maior em relação ao córtex renal e menor em relação ao baço e ligamento falciforme.

31 O janelamento no exame de tomografia computadorizada (TC) permite que o operador aplique uma escala de cinza a uma faixa específica de valores de pixels. O estreitamento da janela de forma a incluir apenas a área de interesse permite a melhor discriminação dos tons de cinza nos tecidos examinados.

São exemplos de janelas utilizadas na TC:

- (A) Janela Hounsfield, janela de saturação e janela de contraste.
- (B) Janela Hounsfield, janela de relaxação e janela de Larmor.

- (C) Janela Fourier, janela *flair* e janela *stir*.
 (D) Janela de osso, janela de pulmão e janela de tecido mole.
- 32** Indique os fatores limitantes na avaliação renal por meio do exame radiográfico simples.
- (A) Pacientes muito magros ou com efusão peritoneal ou retroperitoneal.
 (B) Insuficiência renal aguda ou pacientes em fase pielográfica.
 (C) Baixa opacificação do parênquima renal ou pacientes com gordura retroperitoneal.
 (D) Pacientes com gordura retroperitoneal ou com insuficiência renal crônica.
- 33** A técnica radiográfica contrastada da bexiga que melhor demonstra as lesões da parede e os defeitos de preenchimento vesical é a
- (A) Cistografia.
 (B) Cistografia de duplo contraste.
 (C) Pneumocistografia.
 (D) Urografia excretora.
- 34** A ecogenicidade da porção serosa e da submucosa da parede intestinal de cães são, respectivamente,
- (A) hipoecogênica e hipoecogênica.
 (B) hipocogênica e hiperecogênica.
 (C) hiperecogênica e hiperecogênica.
 (D) hiperecogênica e hipoecogênica.
- 35** As alterações relacionadas a torção testicular na bolsa escrotal após exame de ultrassonografia Doppler, estão descritas em:
- (A) Testículo hiperecogênico, retração do epidídimo e do cordão espermático e fluxo aumentado ao Doppler.
 (B) Testículo anecogênico, retração do epidídimo e do cordão espermático e fluxo aumentado ao Doppler.
 (C) Testículo hipoecogênico, retração do epidídimo e do cordão espermático e fluxo aumentado ao Doppler.
 (D) Testículo hipoecogênico, dilatação do epidídimo e do cordão espermático e fluxo ausente ou reduzido ao Doppler.
- 36** As alterações relacionadas a hiperplasia endometrial cística após exame ultrassonográfico, estão descritas em:
- (A) Útero dilatado por conteúdo intraluminal anecogênico, com paredes finas ou espessas, de acordo com a cronicidade da afecção e o grau de distensão uterina.
 (B) Espessamento da parede uterina e presença de cistos intramurais.
 (C) Diâmetro uterino entre 3 a 8mm, sem conteúdo intraluminal.
 (D) Útero dilatado, com paredes espessadas e hiperecogênicas e presença de conteúdo intraluminal anecogênico ou hipoecogênico.
- 37** Após exame radiográfico, as alterações relacionadas a pancreatite estão descritas em:
- (A) Pâncreas com dimensões aumentadas, parênquima pancreático com radiopacidade aumentada e aumento da delimitação de suas margens.
 (B) Espessamento pilórico com dilatação fluida do estômago.
 (C) Estreitamento do ângulo da flexura cranial do duodeno descendente proximal, decorrente da discreta distensão duodenal referido como sinal de alça sentinela.
 (D) Aumento da radiopacidade de tecidos moles em abdômen médio-cranial direito, deslocamento ventral ou à direita do duodeno descendente proximal que pode estar dilatado por conteúdo gasoso referido como sinal de alça sentinela.
- 38** O aspecto radiográfico dos pulmões acometidos por asma brônquica felina é:
- (A) Hipertransparência pulmonar
 (B) Padrão brônquico
 (C) Padrão intersticial não estruturado
 (D) Padrão alveolar
- 39** Em relação ao diagnóstico radiográfico da hipoplasia traqueal congênita em cães,
- (A) a variação do diâmetro traqueal somente é detectada no momento inspiratório.
 (B) a variação do diâmetro traqueal somente é detectada por meio da fluoroscopia.
 (C) não ocorre variação do diâmetro traqueal nas radiografias realizadas nos momentos inspiratório ou expiratório ou durante a fluoroscopia.
 (D) a variação do diâmetro traqueal independe do momento respiratório.

40 Pneumotórax é a presença de ar livre dentro da cavidade pleural. Seu aspecto radiográfico é:

- (A) Na projeção ventrodorsal, a silhueta cardíaca encontra-se deslocada dorsalmente ao esterno.
- (B) Os pulmões apresentam aumento da radiopacidade decorrente da atelectasia.
- (C) No deslocamento da silhueta cardíaca em relação ao esterno, a área ventral a esta apresenta-se radiopaca.
- (D) Observa-se opacificação homogênea do tórax que encobre parcial ou completamente a silhueta cardíaca.

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.
- (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.

