

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde – COREMU

Edital nº: 21/2015 ProPPG/UFERSA

**Programa: Residência em Área Profissional da Saúde em Clínica Cirúrgica de Animais de
Companhia**

PROVA ESCRITA

- 1) Fossum (2005, p.172) Flapes que incluem uma artéria e uma veia cutâneas diretas em sua base são:
 - a) Flapes musculares
 - b) Flapes miocutâneos
 - c) Flapes de padrão axial
 - d) Flapes omentais
 - e) Flapes de enxertos em selo

- 2) Fossum (2005, p.216) recomenda para a correção de entrópio cicatricial a técnica de blefaroplastia:
 - a) Correção em “V” para “Y”
 - b) ”Correção em “Y” para “V”
 - c) Hotz-Celsus modificada
 - d) Trepanações e suturas horizontais
 - e) Blefaroplastia lateral

- 3) Fossum (2005, p.248) Apesar de pouco compreendida a etiologia dos otohematomas, Fossum (2005, p.248) faz referências quanto às especulações aventadas, citando que podem originar-se:
 - a) Após perfuração da cartilagem com envolvimento de ambas as superfícies cutâneas
 - b) Nos ramos da artéria auricular curta, na cartilagem fraturada
 - c) Entre a pele e a cartilagem
 - d) Após movimentos de ondas sinusóides no ouvido levando a fratura cartilaginosa
 - e) Nos ramos da artéria auricular grande, na cartilagem fraturada

- 4) Fossum (2005, p.251) O fio de sutura que deve ser evitado na sutura de orelha de cães e gatos é:
 - a) Polidioxanona
 - b) Polipropileno
 - c) Náilon
 - d) Catgut cromado
 - e) Poliglecaprona 25

- 5) Fossum (2005, p.257) No diagnóstico radiográfico do sistema digestório de cão que sofreu lesão traumática recente e apresenta gases livres na cavidade abdominal, deverá ser considerada uma celiotomia exploratória por se considerar possível:
 - a) Ruptura e perfuração gástrica ou entérica
 - b) Ruptura e formação de hérnia diafragmática
 - c) Ruptura vesical
 - d) Ruptura ureteral ou uretral

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

- e) Ruptura de lobo pulmonar
- 6) Fossum (2005, p.267) em se tratando de resolução de hérnia inguinal de cão não castrado, as estruturas adjacentes que devem ser preservadas são:
 - a) Artéria e veia epigástricas superficiais caudais
 - b) Vasos pudendo interno e nervo femoral
 - c) Vasos pudendo externo e nervo genitofemoral
 - d) Artéria e veia pudenda interna
 - e) Artéria e veia inguinal
- 7) Fossum (2005, p.279) O principal suprimento sanguíneo a ser considerado em uma hemimandibulectomia é:
 - a) Artéria mentoniana caudal
 - b) Artéria alveolar mandibular
 - c) Artéria palatina maior
 - d) Artéria palatina menor
 - e) Artérias mentonianas
- 8) Fossum (2005, p.289) Em patologias clínico-cirúrgicas de fístulas oronasais congênicas, constitui a fenda secundária ou o palato fendido:
 - a) Comunicação anormal de lábio (lábio leporino)
 - b) Fechamento incompleto do palato duro
 - c) Comunicação anormal entre as cavidades que envolve palatos e lábio
 - d) Fechamento incompleto do palato duro ou mole
 - e) Fechamento incompleto do lábio e pré-maxila
- 9) Fossum (2005, p.307) a cicatrização de rânulas salivares (sublinguais) em cães, ocorre:
 - a) Com o prognóstico sempre reservado
 - b) Cicatrização por primeira intenção
 - c) Cicatrização por primeira intenção em 7 dias
 - d) Cicatrizam por segunda intenção em 7 dias
 - e) Se contraem e cicatrizam por segunda intenção
- 10) Fossum (2005, p.312) A característica anatômica esofágica cervical caudal dos felinos que pode ser interpretada erroneamente com obstrução parcial ou perfuração do lúmen quando utilizamos a técnica radiográfica com contraste positivo, formando um padrão em zigue-zague é devido:
 - a) Dobras de mucosa circulares
 - b) Proximidade do cárdia
 - c) Ausência de serosa
 - d) Estenose anatômica
 - e) Suprimento da artéria tireoidiana
- 11) Fossum (2005, p.315-316) Uma ressecção anastomótica esofágica maior que 3-5cm pode contribuir com aumento de tensão. Algumas das muitas técnicas de substituição do segmento conforme segue foram descritas, exceto:
 - a) Pedículos gástricos e pericárdicos

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

- b) Tecido do cólon ou de intestino
 - c) Uso de malha sintética de polipropileno
 - d) Pedículos musculares regionais
 - e) Fixação de omento mobilizado ao local
- 12) Fossum (2005, p.763) A toracotomia para acesso cirúrgico ao esôfago cranial torácico é realizada:
- a) Entre os 7 e 9 espaços intercostais esquerdo
 - b) Entre os 3 e 4 espaços intercostais esquerdo
 - c) Entre os 3 e 4 espaços intercostais direito
 - d) Entre os 4 e 5 espaços intercostais direito
 - e) Entre os 6 e 7 espaços intercostais direito
- 13) Fossum (2005, p.346) Gastropexias se destinam a aderir permanentemente o estômago à parede corporal direita, estão indicadas em:
- a) Intussuscepção enterogástrica
 - b) Falha no escoamento gástrico
 - c) Dilatação vólvologástrica
 - d) Gastrojejunostomia (Billroth II)
 - e) Dilatação gástrica
- 14) Fossum (2005, p.358) Imediatamente após acessar a cavidade abdominal de cão com dilatação vólvologástrica a primeira estrutura observada pelo cirurgião é:
- a) Omento maior
 - b) Omento menor
 - c) Píloro
 - d) Estômago
 - e) Baço
- 15) Fossum (2005, p.352-353) Corpos estranhos intestinais lineares são mais comuns em felinos domésticos, considerando especificamente o local de ancoramento, estes podem ser encontrados:
- a) Na base da língua ou no píloro
 - b) Na porção mesentérica do intestino delgado
 - c) No estômago
 - d) Na região faríngea
 - e) Na porção caudal do esôfago
- 16) Fossum (2005, p.368) Enteroenteropexia refere-se a:
- a) Anastomose de alça intestinal em outra
 - b) Fixação de alça intestinal à parede abdominal
 - c) Fixação de alça intestinal
 - d) Remoção de segmento de intestino
 - e) Fixação cirúrgica de segmento de alça intestinal em outro
- 17) Fossum (2005, p.374) Para sínteses entéricas término-terminais são dispostas suturas em padrão simples separado, perfurante total a 2mm das bordas e a intervalos de 2-3mm; o envolvimento relativo de maior quantidade de serosa objetiva:

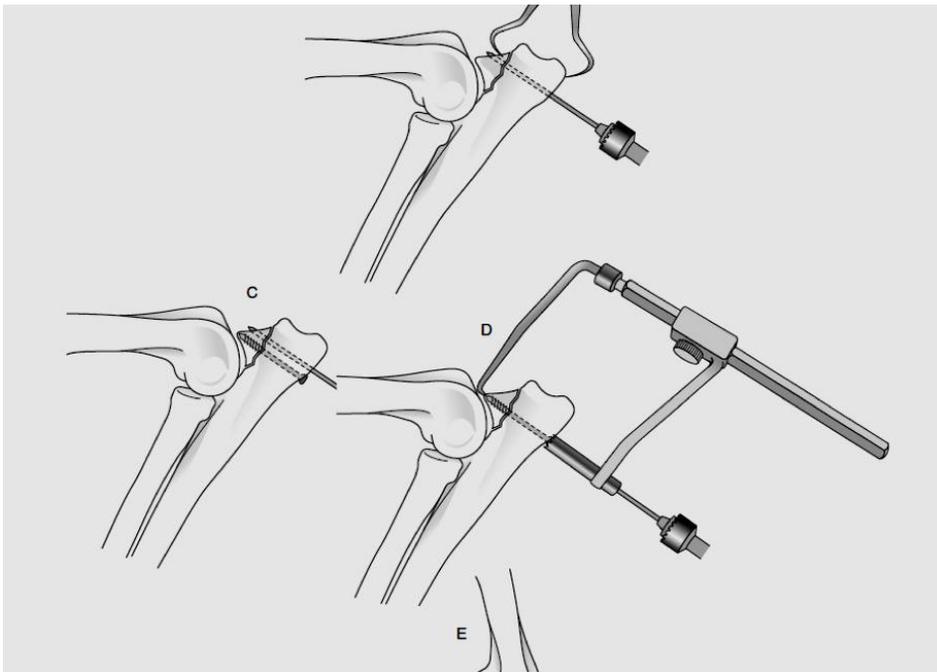
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

- a) Evitar extravasamento de conteúdo
 - b) Promover maior tamponamento local
 - c) Proporcionar melhor hemostasia
 - d) Forçar a mucosa evertida de volta ao lúmen
 - e) Estética da técnica entérica
- 18) Fossum (2005, p.382) As deiscências de feridas cirúrgicas entéricas funcionalmente estarão mais vulneráveis entre 3 e 5 dias pós-cirúrgico (fase intervalar), tal fato deve-se a:
- a) Reparo fibroso
 - b) Infecção local
 - c) Inflamação e edema
 - d) Fibrinólise e deposição de colágeno
 - e) Reorganização e remodelação colágena
- 19) Fossum (2005, p.383) Caso haja ressecção intestinal de 70 a 80% ou maior, poderá ocorrer:
- a) Peritonite
 - b) Deiscência de ferida cirúrgica
 - c) Atonia funcional
 - d) Estenose
 - e) Síndrome do intestino curto
- 20) Fossum (2005, p.420) Após ressecção retal, não ocorrerá incontinência fecal:
- a) Se houver dano aos nervos perineais
 - b) Se mais de 4cm ou 1,5cm final do reto for ressecionado
 - c) Se houver injúria do esfíncter anal interno sem lesão de nervos S1-S3
 - d) Quando mais da metade do esfíncter anal externo for danificado
 - e) Se apenas as fibras motoras dos nervos hipogástricos estiverem intactas
- 21) Fossum (2005, p.383) Na ressecção intestinal é possível prevenir o supercrescimento bacteriano e prolongar o período de trânsito intestinal através de(a):
- a) Reposição da flora
 - b) Medicação procinética
 - c) Alfa 2 agonistas
 - d) Preservação da válvula íleo cólica
 - e) Uso de antibióticos sistêmicos
- 22) Fossum (2005, p.557) Na ectopia ureteral, a técnica de neo-ureterostomia está indicada para pacientes portadores de:
- a) Obstrução ureteral
 - b) Ureteres extramurais
 - c) Abertura ureteral dupla
 - d) Calha ureteral
 - e) Ureteres intramurais
- 23) Fossum (2005, p.583) Após cistectomia, os ureteres podem ser anastomosados com um conduto intestinal, em reservatório isolado ou no interior do cólon, do jejuno ou do íleo. Em procedimento

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

de salvamento associado, deve ser considerado o desvio urinário permanente, sendo a anastomose ureterocólica a técnica comumente realizada. Tal indicação encontra-se referendada na presença de:

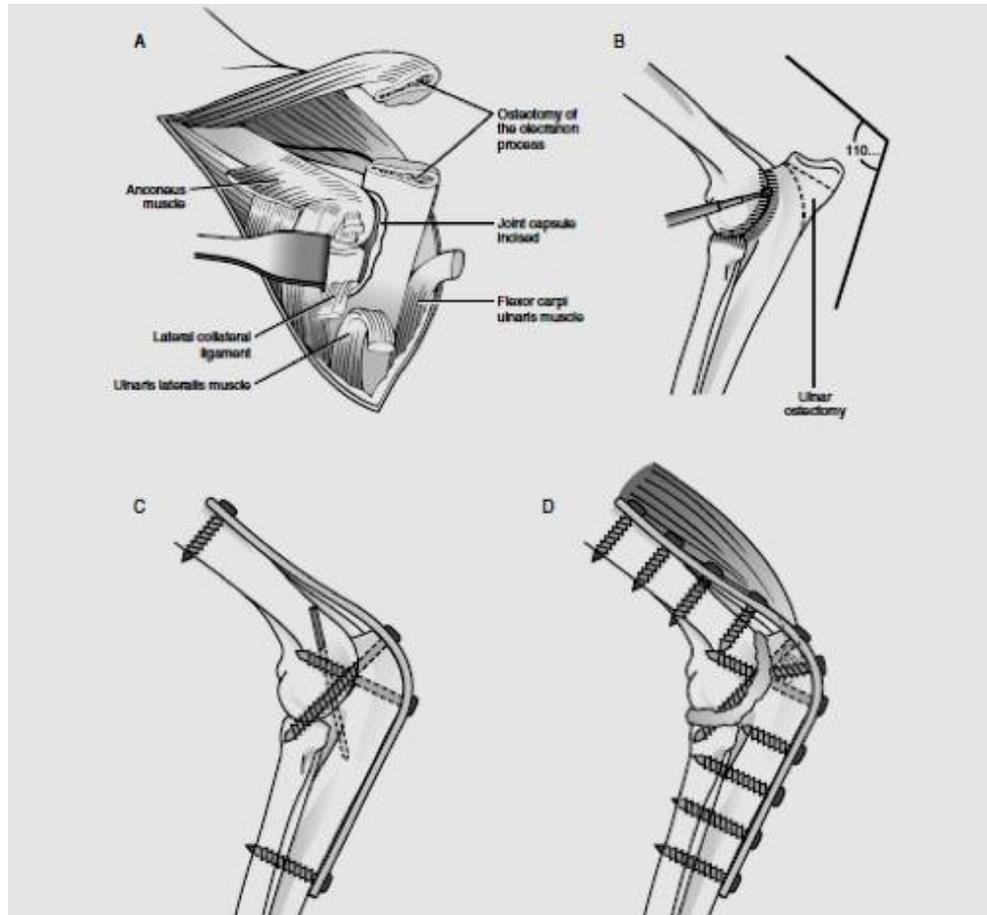
- a) Neoplasia que envolve o trígono vesical
 - b) Uretrostomia perineal ineficaz
 - c) De hidronefrose
 - d) De pielonefrite
 - e) Trauma uretral
- 24) Fossum (2005, p.591-592) Cerca de 60% de urólitos de uratos ocorrem em dálmatas. Em indivíduos desta raça, tal frequência deve-se ao fato de que:
- a) Apresentam transporte hepático de ácido úrico defeituoso
 - b) Apresentam aumento na reabsorção tubular proximal
 - c) Possuem aumento na secreção tubular do ácido úrico
 - d) Apresentam desvios portosistêmicos
 - e) Apresentam transporte hepático de ácido úrico defeituoso



(FONTE: JOHNSON; DUNNING, 2005. p.24)

- 25) A figura ilustra especificamente um procedimento de:
- a) Uso de pino de Kirschner
 - b) Osteossíntese em rádio
 - c) Estabilização de processo ânconeo
 - d) Alinhamento corretivo do ancôneo
 - e) Osteotomia do olecrano

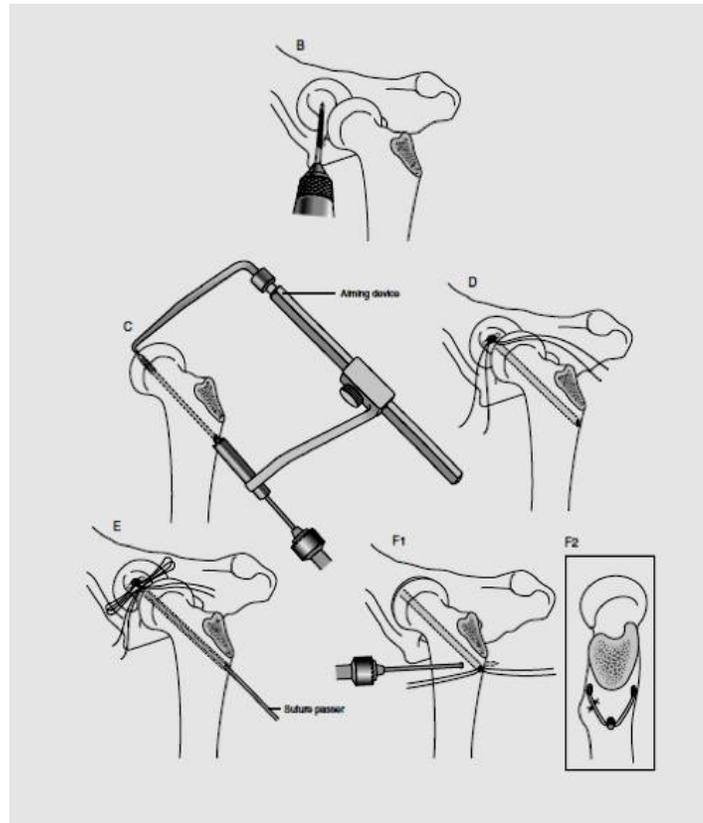
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO



(FONTE: JOHNSON; DUNNING, 2005. p.29)

- 26) A figura ilustra especificamente procedimento de:
- a) Artrodese joelho
 - b) Artrodese de cotovelo
 - c) Placa e parafusos limitadores
 - d) Estabilização de fraturas
 - e) Estabilização umeral

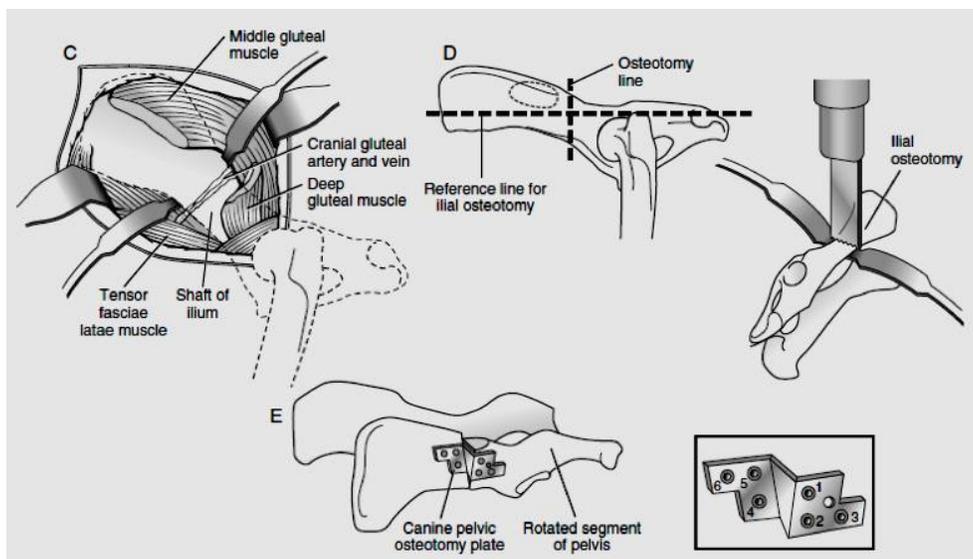
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO



(FONTE: JOHNSON; DUNNING, 2005. p. 42)

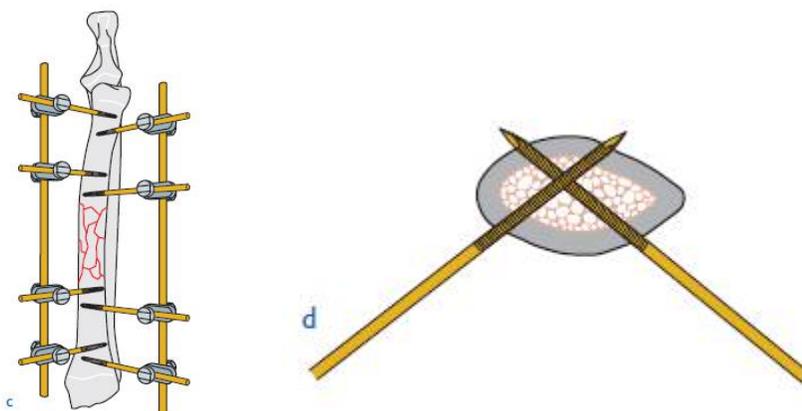
- 27) Ilustra-se a técnica cirúrgica _____; que objetiva _____:
- a) Substituição do ligamento redondo; estabilidade, congruência, mobilidade e função articular
 - b) Estabilização com reparo capsular; imbricação
 - c) Capsulorrafia; reparo de luxação coxofemoral
 - d) Parafuso extracapsular; estabilização da luxação coxofemoral
 - e) Parafuso extracapsular; estabilização da subluxação coxofemoral

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO



(FONTE: JOHNSON; DUNNING, 2005. p. 48).

- 28) A figura ilustra procedimentos finais na osteossíntese para resolução de displasia coxofemoral, a técnica é conhecida por:
- Osteotomia ileo-isquiática
 - Rotacionamento acetabular
 - Placa angulada
 - Osteotomia pélvica tripla
 - Avanço angular íleo-isquiático-pélvico

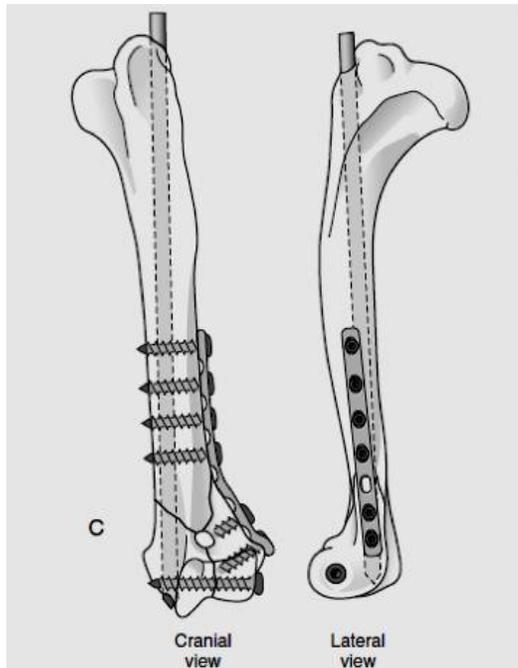


(FONTE: JOHNSON; HOULTON; VANNINI, 2005. p. 247).

- 29) A configuração do fixador esquelético externo ilustrado nesta técnica, segundo AO/ASIF é classificada em:
- Tipo Ia
 - Tipo Ib

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

- c) Tipo II
- d) Tipo III
- e) Tipo IV



(FONTE: JOHNSON; DUNNING, 2005. p. 153).

- 30) Nesta figura de osteossíntese umeral, a classificação da fratura intercondilar em “Y” ilustrada, segundo Bardet et al., (1983), *apud* DENNY; BUTTERWORTH(2006) é:
- a) Tipo IV
 - b) Tipo II
 - c) Tipo III
 - d) Tipo I
 - e) Tipo V