



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UnB)
FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA VETERINÁRIA
SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA
MODALIDADE DE RESIDÊNCIA “*Lato sensu*” EM ÁREA PROFISSIONAL DE
SAÚDE/MEDICINA VETERINÁRIA**

Área: **CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Nome:

CPF:

Leia atentamente as orientações abaixo:

1. A prova terá duração de 180 minutos.
2. As questões devem ser respondidas à caneta (azul ou preta). As questões respondidas a lápis e/ou rasuradas não serão objeto de correção.
3. Fica proibido qualquer tipo de comunicação ou forma de consulta durante a avaliação. Os candidatos que não observarem essa proibição terão suas avaliações recolhidas e receberão nota zero.
4. Utilize somente as linhas destinadas para a resposta de sua respectiva questão. Não serão consideradas anotações em outros locais ou no verso das folhas.

PARTE 1 - Epidemiologia e Saúde Pública (10%)

- 1) No Art. 4º, da Lei 8080/90, encontramos a seguinte definição: "O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)."

Assinale a alternativa correta sobre o SUS:

- a) Ao profissional de saúde não são asseguradas a liberdade e a completa independência de decidir sobre a utilização ou não da tele-saúde, inclusive com relação à primeira consulta, atendimento ou procedimento, e poderá indicar a utilização de atendimento presencial ou optar por ele, sempre que entender necessário.
 - b) São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS: a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
 - c) Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional, e não são considerados para a pesquisa como condicionantes.
 - d) A saúde animal faz parte da articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais do SUS
- 2) Assinale, abaixo, a opção que conceitua o seguinte enunciado: "São as doenças que exigem a segregação dos indivíduos doentes durante o período de transmissibilidade da doença em lugar e condições que evitem a transmissão direta ou indireta de agentes infecciosos a pessoas ou animais suscetíveis".
- a) Período de transmissibilidade
 - b) Doenças exóticas
 - c) Doenças de isolamento
 - d) Doenças quarentenáveis
 - e) Período de calamidade pública

PARTE 2 - CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS (90%)

- 3) Considere que você atendeu um gato de 5 anos de idade com queixa de anorexia e apatia. O tutor relata que o gato vai até o prato de comida, cheira e depois se afasta, sem ter ingerido praticamente nada. Ele ainda aceita alimento úmido, mas em pouca quantidade. Após a anamnese, você prossegue para o exame físico. Ao abrir a boca do gato, observa-se a presença de lesões proliferativas e ulcerativas. Você coleta uma amostra das lesões para análise. Relacione as suspeitas diagnósticas com os mais prováveis achados no exame citopatológico e a seguir escolha a ordem correta dessas respostas

- () Carcinoma de células escamosas
- () Gengivite e doença periodontal grave
- () Gengivoestomatite linfoplasmocítica
- () Granuloma eosinofílico

- I. Presença de grande número de linfócitos
- II. Grande número de eosinófilos
- III. Predominantemente neutrófilos.
- IV. Presença de neutrófilos e células epiteliais com anisocitose e anisocariose.

A ordem correta das correlações é:

- a) IV, III, II e I
 - b) I, II, III e IV
 - c) III, II, IV e I
 - d) IV, III, I, II
 - e) III, I, II e IV
- 4) Considere agora que esse mesmo gato (da questão 3) teve como diagnóstico final a gengivoestomatite linfoplasmocítica. Qual dessas modalidades de tratamento **não** é eficaz para manejo desse paciente?
- a) Extração de todos os dentes.
 - b) Uso de prednisolona em doses imunossupressoras.
 - c) Oferecer ração úmida.
 - d) Tratamento periodontal e antibióticos pós procedimento.
 - e) Analgesia.
- 5) As diarreias causadas por disfunções do intestino delgado estão associadas às seguintes características clínicas:
- a) Presença de muco e sangue vivo
 - b) Tenesmo
 - c) Perda de peso e flatulência
 - d) Perda de peso e tenesmo
 - e) Tenesmo e presença de muco.
- 6) Qual das seguintes substâncias não deve ser administrada para um cão ou gato constipado e desidratado?
- a) Bisacodil
 - b) Óleo mineral
 - c) Mosaprida
 - d) Lactulose
 - e) Fenolftaleína
- 7) Quais dessas afirmações sobre a insuficiência pancreática exócrina é verdadeira?
- a) Ocorre com mais frequência em cães da raça Pastor Alemão.
 - b) Frequentemente está associada ao diabetes melito.
 - c) Muito mais frequente em cães idosos.
 - d) Causa diarreia e anorexia.
 - e) Quase sempre é secundária à pancreatite crônica.
- 8) Um gato macho, castrado de dois anos de idade chega para o atendimento em decúbito lateral, com estado de consciência bem deprimido. O tutor relata que o gato tem andado muito quieto e que não comeu nada nas últimas 24 horas. Ao exame físico, foi detectada temperatura retal de 37°C, frequência cardíaca de 90 bpm e frequência respiratória de 30 mpm. A única outra alteração foi a possibilidade de palpação da bexiga, que se encontrava muito aumentada e firme. Qual o diagnóstico presuntivo e manejo inicial?
- a) Provável trauma. Começar com fluidoterapia intravenosa e manejo de choque.
 - b) Obstrução uretral. Estabilização de parâmetros, sedação e passagem de uma sonda uretral.
 - c) Lesão renal aguda. Começar com fluidoterapia intravenosa e fornecimento de fonte de calor para manejo da hipotermia.
 - d) Possibilidade de ingestão de toxina. Começar com fluidoterapia intravenosa para facilitar a excreção da toxina e fornecimento de fonte de calor para manejo da hipotermia.
 - e) Obstrução uretral. Começar com fluidoterapia intravenosa com NaCl 0,9 % e obter uma radiografia abdominal.

- 9) Qual dessas comorbidades está diretamente relacionada com deterioração da função renal nos animais com doença renal crônica?
- Anemia
 - Hipertensão arterial
 - Hiperfosfatemia
 - Hiperparatireoidismo
 - Todas as anteriores
- 10) O achado de azotemia no cão ou gato nem sempre está associado com disfunção renal primária. Assinale a alternativa que **não** relaciona de maneira correta o tipo de azotemia com sua causa:
- Azotemia pré-renal: desidratação, baixo débito cardíaco.
 - Azotemia pré-renal: pielonefrite, leptospirose
 - Azotemia pré-renal: tratamento com anti-hipertensivos
 - Azotemia pós-renal: obstrução uretral
 - Azotemia pós-renal: ruptura da vesícula urinária (uroabdomen)
- 11) Com relação ao diagnóstico da cinomose canina, é correto afirmar:
- Os testes de detecção de anticorpos não identificam imunoglobulinas M (IgM), mas somente imunoglobulinas G (IgG).
 - A vacinação, de qualquer tipo, não interfere na interpretação ou nos resultados sorológicos à base de IgM.
 - Os títulos de IgM tendem a reduzir, ou até mesmo desaparecer, nos animais que se recuperam da enfermidade, em especial após 3 meses da infecção.
 - A urina não é uma boa escolha para o teste de PCR em pacientes em qualquer fase da infecção pelo vírus da cinomose.
 - Todas as vacinas, inclusive as recombinantes, não geram resultados positivos nos exames de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para cinomose.
- 12) Um cão, sem raça definida, castrado, de 2 anos e pesando 10 kg foi encaminhado para avaliação médica. O animal parece saudável, exceto pela presença de pulgas (*Ctenocephalides felis*). 40 dias antes o paciente visitou região endêmica para a dirofilariose. Por esta razão foi realizado teste de antígeno de dirofilariose canino na clínica o qual acusou não reativo (negativo), no entanto foram identificadas algumas microfilárias em lâmina de esfregaço sanguíneo. Sobre este respeito, assinale a alternativa mais adequada.
- Recomenda-se a realização do teste de Knott modificado para identificar espécies de microfilárias.
 - Deve-se repetir o exame de antígeno da dirofilariose com o mesmo teste clínico usado anteriormente.
 - Recomenda-se administrar doxiciclina (10 mg/kg PO a cada 12 horas) durante um mês com posterior verificação do teste rápido após 2 meses desta terapia.
 - Deve-se iniciar a terapia microfilaricida e monitorar eventuais reação.
 - O mais cedo que o antígeno da dirofilariose e as microfilárias podem ser detectados no teste é de 10 dias da infecção. Neste caso, o exame de antígeno com resultado não reagente (negativo) descarta a dirofilariose, mas ainda podendo se tratar de outro parasito filariforme como a dipetalonema.
- 13) Um cão da raça shih-tzu, macho castrado de 3 anos e pesando 5 kg é apresentado para exame anual. Ele deve receber vacinas contra a raiva e múltipla (vírus atenuado contra cinomose, hepatite infecciosa canina, parainfluenza, parvovirose, coronavirose e leptospirose pelos sorovares Canicola e Icterohaemorrhagiae). O exame físico se mostrou normal. O tutor está preocupado com possíveis reações às vacinas e solicita que apenas uma dose parcial (ou seja, metade da dose de cada vacina) seja administrada nesta visita. Sobre este assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Doses parciais de vacinas não provocam uma resposta imune suficientemente protetora, deixando o paciente vulnerável às doenças infecciosas.
 - b) As vacinas contra a raiva devem sempre ser administradas conforme indicado pelo fabricante e em conformidade com as portarias estaduais, municipais, municipais e locais.
 - c) Os efeitos adversos das vacinas são sempre possíveis. Diminuir o número de vacinas administradas em um dia é preferível à diminuição do volume, especialmente em cães pequenos.
 - d) Somente a alternativa “b” e “c” estão corretas.
 - e) Todas as alternativas anteriores estão corretas.
- 14)** A doença do disco intervertebral tipo II (Hansen tipo II) é mais comumente observada em pacientes identificados por qual dos seguintes perfis?
- a) Cães geriátricos e de raças grandes.
 - b) Cães jovens, de raças pequenas e condrodistróficas.
 - c) Cães geriátricos, de raças pequenas e condrodistróficas.
 - d) Cães jovens e de raças grandes.
 - e) A doença do disco intervertebral tipo II não possui perfil epidemiológico claro, sendo comumente observada em cães jovens ou geriátricos de ambas as categorias, pequeno ou grande porte.
- 15)** Qual das seguintes opções **NÃO** é um sinal comumente relatado de doença lombossacral em cães e gatos?
- a) Relutância em pular.
 - b) Atrofia dos músculos dos membros pélvicos em pacientes com a condição crônica.
 - c) Incontinência urinária.
 - d) O animal tende a sentar, ou permanecer sentado, com maior frequência.
 - e) Dificuldade na postura para urinar e defecar.
- 16)** Contextualizando nas afecções uterinas em cadelas e gatas, quando a hiperplasia endometrial cística é mais proeminente (acentuada)?
- a) Anestro.
 - b) Proestro.
 - c) Estro.
 - d) Diestro.
 - e) Metaestro.
- 17)** Qual é a mais comum causa de distocia em cadelas ou gatas?
- a) Inércia uterina secundária (ou seja, falha na manutenção das contrações uterinas).
 - b) Tamanho fetal.
 - c) Inércia uterina primária (ou seja, falha no início do desenvolvimento das contrações miométriais).
 - d) Hipocalcemia.
 - e) Gestação com múltiplos fetos, comumente a partir de 3 fetos na mesma gestação.
- 18)** A Anemia Hemolítica Imunomediada (AHIM) representa um desafio diagnóstico. Por isso, critérios foram propostos para o adequado direcionamento diagnóstico desta afecção em cães e gatos. A este respeito, assinale a alternativa mais adequada para o diagnóstico da AHIM associada (secundária) ou não-associada (primária).
- a) Presença de reticulocitose intensa, com ao menos 5% para reticulócitos circulantes, é tido como critério diagnóstico da AHIM em cães.
 - b) Para os felinos, a presença de esferocitose no hemograma é sinal característico (patognomônico) para a AHIM associada ou não-associada.
 - c) O teste de aglutinação em salina não é considerado critério diagnóstico da AHIM, uma vez que enfermidades infecciosas, como a causada pela *Ehrlichia* sp., podem desencadear esta condição.

- d) A presença de, ao menos, dois sinais de destruição autoimune (hemoglobinemia, hemoglobinúria ou hiperbilirrubinemia sem doença hepática), além da presença de hemólise, são critérios diagnósticos da AHIM.
- e) Um paciente que apresente positividade para aglutinação em salina, teste de Coombs positivo e hemoglobinemia, reúne os critérios mínimos para o diagnóstico da AHIM.
- 19)** Um cão da raça pinscher, fêmea, não castrada, de 8 meses é apresentada para castração eletiva (ovário-salpingo-histerectomia - OSH). O tutor observou que o filhote apresentou sangramento gengival considerável associado à erupção de seus dentes permanentes, o que levou à investigação da doença de von Willebrand (DvW), com resultado positivo para esta condição, revelando a DvW tipo 1. Optou-se pela administração da desmopressina imediatamente antes da cirurgia. Embora não se tenha observado alterações no hemograma, de modo ideal, qual das opções de hemoderivados deve ser disponibilizado antes que a OSH seja realizada?
- Crioprecipitado.
 - Sangue total armazenado.
 - Plasma congelado.
 - Concentrado de eritrócitos.
 - Ambas as alternativas “a” e “d” são indicadas.
- 20)** Um canino, se raça definida, macho castrado e de 2 anos de idade foi encaminhado com o histórico de prurido de evolução lento, progressivo e não sazonal há um ano. Quando solicitado avaliar a gravidade atual do prurido do cão, o tutor citou uma pontuação de 9 em escala de 10, relatando que o cão se coça muito todo o dia. De acordo com o tutor, não havia outros animais de estimação na casa e o animal é mantido no ambiente interno da casa todo o tempo. Assinale qual das seguintes opções é um diagnóstico diferencial apropriado para este caso.
- Atopia.
 - Dermatite por malassezia.
 - Piodermite superficial.
 - Alergia alimentar (hipersensibilidade trofoalérgica).
 - Todas as alternativas anteriores.
- 21)** Qual é o propósito principal da reavaliação feita duas semanas após o início do tratamento com trilostano para o Hiper cortisolismo em cães?
- Aumentar a dose de trilostano
 - Verificar se o cortisol não está ficando muito baixo
 - Avaliar os efeitos deletérios do trilostano
 - Fazer ajustes na dieta do cão
 - Testar para outras doenças endócrinas
- 22)** Em cães com Diabetes mellitus subclínica, qual deve ser a primeira abordagem de tratamento?
- Iniciar imediatamente terapia com insulina
 - Realizar cirurgia, se houver indicação
 - Investigar e tratar causas de resistência à insulina
 - Iniciar uma dieta de baixo carboidrato
 - Uso de medicamentos orais para controle glicêmico
- 23)** Qual das seguintes afirmações é uma vantagem do tratamento com iodo radioativo para Hipertireoidismo em gatos?
- Não requer hospitalização
 - Reversível se a função renal diminuir
 - Taxa de cura superior a 95%

- d) Sem risco de hipotireoidismo permanente
 - e) Tumor continua a crescer e pode se tornar maligno
- 24)** Qual dos seguintes termos descreve o aumento da pressão arterial (PA) que ocorre como consequência do processo de medição em um ambiente clínico, em um animal que normalmente não é hipertenso?
- a) Hipertensão secundária
 - b) Hipertensão idiopática
 - c) Hipertensão patológica
 - d) Hipertensão situacional
 - e) Hipertensão primária
- 25)** No estadiamento da Doença Mixomatosa da Valva Mitral, o que caracteriza os cães no Estágio B1?
- a) Presença de sinais clínicos de insuficiência cardíaca
 - b) Evidências radiográficas e ecocardiográficas de regurgitação da valva mitral sem critérios suficientes para iniciar o tratamento médico
 - c) Envolvimento de múltiplas valvas cardíacas
 - d) Necessidade de intervenção cirúrgica imediata
 - e) Disfunção sistólica ventricular esquerda grave
- 26)** A ecodopplercardiografia para avaliação da probabilidade de Hipertensão Pulmonar (HP) deve ser considerada em cães com sinais clínicos sugestivos de HP e que apresentam qual dos seguintes achados?
- a) Hipertrofia ventricular esquerda
 - b) Disfunção sistólica ventricular esquerda
 - c) Regurgitação mitral
 - d) Ascite (transudato modificado com causas não cardíacas descartadas)
 - e) Hipertensão arterial sistêmica
- 27)** Qual dos seguintes achados é comum na Cardiomiopatia Hipertrofica felina e pode ser a causa mais frequente de sopro cardíaco nessa condição?
- a) Regurgitação tricúspide
 - b) Regurgitação mitral devido ao movimento sistólico anterior da valva mitral
 - c) Hipertrofia do septo interventricular
 - d) Estenose aórtica
 - e) Disfunção diastólica ventricular esquerda
- 28)** Qual dos seguintes é uma causa comum de choque obstrutivo?
- a) Infecção generalizada
 - b) Pneumotórax Hipertensivo
 - c) Hipovolemia severa
 - d) Reação anafilática
 - e) Asfixia por obstrução de via aérea
- 29)** Qual das alternativas abaixo é um dos critérios para diagnóstico de disfunção orgânica na sepse em cães?
- a) Pressão arterial média (PAM) < 75 mmHg
 - b) Leucócitos > 36.000/mm³
 - c) Temperatura > 39,2 °C
 - d) Oligúria: débito urinário < 0,5 mL/kg/h ou creatinina > 2,0 mg/dL
 - e) Frequência respiratória > 40 mpm
- 30)** Quais são os fatores importantes a serem observados durante a execução das compressões torácicas externas durante a manobra de reanimação cardiopulmonar (RCP)?
- a) Tipo de fármaco utilizado, doses e via de administração
 - b) Temperatura do ambiente, corporal e periférica

- c) Posição do animal, localização e posição das mãos, frequência e ritmo, profundidade, recuo torácico, monitoração dos ciclos
- d) Velocidade da ventilação mecânica
- e) Tipo de anestesia aplicada

QUESTÕES DISCURSIVAS

DEVEM SER RESPONDIDAS NAS FOLHAS DE RESPOSTAS. PRESTAR ATENÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO CORRETA DAS RESPOSTAS

31) Um felino da raça siamesa, macho, de 3 anos de idade, não castrado e pesando 4,5kg foi encaminhado serviço da clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário da UnB. O paciente possui histórico de tosse, respiração acelerada e ruidosa, com eventuais crises de dificuldade respiratória adquirindo postura agachada” com membros torácicos flexionados, pescoço esticado e respirando de boca aberta. Estas crises possuíam frequência aproximada de três a quatro por semana. Segundo tutor, a família se mudou há alguns meses, quando passou a se observar o quadro. A casa nova não possui quintal ou área aberta livre, é decorada com tapetes e o felino foi presenteado” com uma cama nova, juntamente com um arranhador de dois andares e uma pequena casa acarpetada para o felino subir e brincar. Ademais, o paciente possui vacinação em dia (vacina quíntupla com três doses no primeiro ano e reforços anuais em dia), vermifugação periódica a cada seis meses com praziquantel e pamoato de pirantel. Durante o exame físico a maioria dos parâmetros estavam dentro da normalidade, exceto pela auscultação pulmonar que demonstrou aumento dos sons broncovesiculares e discretos sibilos expiratórios. O exame radiográfico não demonstrou grande alteração, exceto por um discreto padrão broncointersticial difuso limitado à região de lobo médio. Foram solicitados outros exames auxiliares que seguem. Diante do caso, responda às questões que seguem.

- a. Qual a sua principal suspeita para este caso?
- b. Quais diagnósticos diferenciais devem ser considerados nesta situação?
- c. Existe algum outro exame que poderia ser solicitado para ajudar a confirmar sua principal suspeita ou descartar os demais diagnósticos diferenciais? (cite e explique o motivo).
- d. Prevendo eventuais novas crises, estabeleça um protocolo de reversão. (lembrando de citar os princípios ativos)
- e. Qual sua recomendação terapêutica para este caso? (lembrando de citar os princípios ativos).

BIOQUÍMICA PLASMÁTICA		
Parâmetros	Resultados	Referência
Potássio sérico (mEq/l)	4,8	4 - 4,5
Bilirrubina total (mg/dl)	0,03	0,1 - 0,5
Nitrogênio Uréico Sanguíneo (mg/dl)	35	15 - 40
Creatinina (mg/dl)	1,1	0,5 - 1,5
Glicose (mg/dl)	98	67 - 124
Proteína total (g/dl)	7,5	5,9 - 8,1
Albumina (g/dl)	3,5	2,3 - 3,9

HEMOGRAMA		
Parâmetros	Resultados	Referência
Hematócrito (%)	38	24 - 45
C.T.E (x 10 ⁶ / µl)	9	5 - 10
C.H. (g/dl)	12,8	8 - 15
V.G.M. (fl)	44	39 - 50
C.H.G.M. (%)	35	33 - 37
Reticulócitos (/µl)	40.000	0 - 60.000
C.T.L. (/µl)	13.000	5.500 - 19.500
Neutrófilos (/µl)	7.750	2.500 - 12.500
Bastonetes (/µl)	150	0 - 300
Linfócitos (/µl)	2.100	1.500 - 7.000
Eosinófilos (/µl)	2.450	0 - 1.500
Monócitos (/µl)	550	0 - 850
Plaquetas (/µl)	235.000	230.000 - 680.000
Observações do Hemograma		
<ul style="list-style-type: none"> • Presença de rouleaux eritrocitário. 		
Legenda:		
C.T.E.: Contagem total de eritrócitos; C.H.: Concentração de hemoglobina; V.G.M.: Volume globular médio; C.H.G.M.: Concentração de hemoglobina globular média; C.T.L.: Contagem total de leucócitos.		

URINÁLISE		
Parâmetros	Resultados	Referência
Físico		
Aparência	Amarelo claro	Amarelo claro a escuro
Densidade específica	1030	> 1025
Bioquímico		
pH	6,3	6,0 a 6,5
Glicose	Negativo	Negativo
Corpos cetônicos	Negativo	Negativo
Sangue	Negativo	1+ em escala de 4+
Proteína	Negativo	Negativo
Bilirrubina	Negativo	1+ em escala de 4+
Sedimento urinário		
Leucócitos	3 cel/campo	0 a 5 cel/campo
Eritrócitos	4 cel/campo	0 a 5 cel/campo
Cilindros	Negativo	Negativo
Células descamativas	Epiteliais (raras)	Raras
Cristais	Negativo	Negativo
Bactéria	Negativo	Negativo
Obs.: Coleta por cistocentese.		

32) Você atende um gato SRD, macho castrado de 15 anos de idade com queixas principais de vômitos e emagrecimento. O tutor relata que o apetite está praticamente normal e que a maioria dos vômitos contém pelos. A frequência dos vômitos tem aumentado nos últimos meses e agora ocorrem 3 a 4 vezes por semana. O paciente é alimentado com uma ração seca para gatos idosos e recebe pelo menos uma refeição por dia de ração úmida (sachet). O gato vive em apartamento e não tem contato com meio externo. O tutor administra semestralmente um vermífugo de amplo espectro. O índice (score) de condição corporal do gato está baixo (3/9) e foi detectada também perda moderada de massa muscular. Os exames complementares iniciais (hemograma e bioquímicos) revelaram apenas uma anemia suave. Diante dessas informações, responda:

- Quais são as suspeitas iniciais diante das informações disponíveis?
- Quais outros exames complementares serão necessários para confirmar ou descartar suas suspeitas?
- Uma vez fechado o diagnóstico definitivo, quais os tratamentos e manejos deverão ser realizados no paciente em questão?

FOLHA DE RESPOSTAS

FOLHA DE RESPOSTAS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA VETERINÁRIA

CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

GABARITO das questões objetivas

1. B
2. D
3. D
4. D
5. C
6. D
7. A
8. B
9. E
10. B
11. C
12. A
13. E
14. A
15. D
16. D
17. A
18. E
19. E
20. E
21. B
22. C
23. C
24. D
25. B
26. D
27. B
28. B
29. D
30. C

Expectativa de respostas das questões discursivas:

31. Sugestões de resposta

- a. Qual a sua principal suspeita para este caso?

RESPOSTA: Contextualizando o caso em função da espécie, idade, raça e demais parâmetros apresentados, a principal suspeita seria de “Asma felina”.

- b. Quais diagnósticos diferenciais devem ser considerados nesta situação?

RESPOSTA: Os animais com “Asma felina” possuem sinais clínicos, e por vezes resultados de exames auxiliares, que se assemelham com outras condições que levam a dispneia-taquipneia. Poderiam ser citados como diagnósticos diferenciais para este caso:

- o Parasitos pulmonares, a citar: *Aelurostrongylus* spp., *Paragonimus* spp., *Capillaria* spp.
 - o Insuficiência cardíaca (cardiopatia);
 - o Condições que levem ao derrame pleural;
 - o Bronquite infecciosa: *Bordetella* e *Mycoplasma*;
 - o Linfoma mediastínico;
 - o Trauma torácico;
 - o Corpo estranho traqueobrônquico
- c. Existe algum outro exame que poderia ser solicitado para ajudar a confirmar sua principal suspeita ou descartar os demais diagnósticos diferenciais? (cite e explique o motivo).

RESPOSTA: Alguns testes permitem excluir determinadas enfermidades do diagnóstico diferencial. Deve ser contemplada a análise sorológica para *Toxoplasma gondii* e, em regiões onde a *Dirofilaria immitis* seja endêmica, recomenda-se a realização de sorologias para detecção de antígenos dirofilariose em gatos com sinais respiratórios, ou até mesmo o teste de Knott modificado para identificar espécies de microfilárias.

As infecções por *Aelurostrongylus abstrusus*, *Paragonimus kellicotti* ou *Capillaria aerophila* podem provocar tosse e dificuldade respiratória no gato. Em zonas endêmicas, a presença destes parasitas pulmonares deve ser excluída através de uma adequada análise fecal, incluindo flotação com ou sem técnicas de centrifugação (para pesquisa de ovos de *Paragonimus* e *Capillaria*) e sedimentação Baermann (para detecção de larvas de *Aelurostrongylus*).

A broncoscopia não é um procedimento frequentemente utilizado para descartar um potencial caso de “Asma felina”. Em gatos com tosse e dificuldade respiratória, a broncoscopia envolve riscos e raramente é necessária para estabelecer um diagnóstico definitivo de asma. Contudo, nalgumas situações específicas podem ser úteis para excluir um diagnóstico diferencial. Em caso da “Asma felina”, a broncoscopia revela eritema e edema da mucosa, redução do diâmetro do lúmen das vias aéreas e, por vezes, evidências de muco excessivo e rolhões mucosos. Ademais, podem promover a coleta de material para posterior análise. Neste caso a “Lavagem endotraqueal/broncoalveolar”. Esta técnica não é tida como fundamental para o diagnóstico, mas pode demonstrar uma citologia com elevação de eosinófilos que poderia ser associada à esta condição. Cabe lembrar que animais saudáveis podem apresentar contagens eosinofílicas (20 a 25% do total de células), mas o procedimento permitirá a coleta de material para

culturas e testes de sensibilidade a antimicrobianos para pesquisar a presença de bactérias aeróbias e de *Mycoplasma spp.*

O ensaio terapêutico também pode ser cogitado, em especial nas situações de limitação para novos exames. Quando um paciente felino apresenta sintomas respiratórios compatíveis com a asma, poderá se tentar um ensaio terapêutico com administração de broncodilatadores. De modo geral, no gato asmático, a tosse e a respiração sibilante desaparecem 10 minutos após a administração de broncodilatadores. A maioria dos gatos asmáticos responde a um tratamento de 5 a 7 dias com corticoterapia em dosagem elevada pelo que, se não se registrar qualquer melhoria, o diagnóstico de asma felina deverá ser revisto.

Por fim, cabe salientar que até 20% dos gatos asmáticos não demonstram alterações radiográficas. Portanto o exame de raio-x normal ou com poucas alterações, como neste caso, não descarta a condição.

d. Prevendo eventuais novas crises, estabeleça um protocolo de reversão. (lembrando de citar os princípios ativos).

RESPOSTA: Gatos apresentados em estado de crise asmática necessitam de tratamento agudo que consiste em oxigênio suplementar, redução do estresse e manuseio mínimo, além de terapia broncodilatadora, por exemplo, com o albuterol inalado através de inalador de dose calibrada, ou ainda a terbutalina injetável. Existem profissionais que recomendam a terbutalina injetável ao albuterol inalado no cenário de emergência, uma vez que gatos com dificuldade respiratória normalmente podem não inspirar profundamente o suficiente para administrar adequadamente a medicação inalada nas vias aéreas inferiores. De modo adicional, o uso injetável de um glicocorticoide pode ser realizado (por exemplo a dexametasona 1mg/kg IV ou IM).

e. Qual sua recomendação terapêutica para este caso? (lembrando de citar os princípios ativos).

RESPOSTA: O manejo da asma felina consiste em estratégias de tratamento agudas e crônicas. Os médicos e os proprietários devem compreender que a asma não é uma doença que possa ser curada. É necessária uma gestão ambiental e médica ao longo da vida.

De modo geral, o manejo da asma crônica felina visa reduzir a inflamação das vias aéreas e prevenir ou reduzir a broncoconstrição que limita o fluxo de ar. A inflamação reduzida é melhor alcançada minimizando a exposição a aero alérgenos e irritantes ambientais (por exemplo, aerossóis, poeira) e administração de glicocorticoides orais (por exemplo, prednisolona). A melhor maneira de minimizar os alérgenos ambientais é reduzir a exposição a alérgenos conhecidos (por exemplo, eliminando o acesso ao ar livre), limpar a roupa de cama e outras superfícies da casa frequentada pelo gato e usar um filtro de ar para melhorar a qualidade do ar. A terapia oral com glicocorticóides (prednisolona) deve ser iniciada na dose de 1-2 mg/kg/dia. A dose pode ser reduzida gradualmente em 25% a 50% a cada 2 a 4 semanas, dependendo da resposta clínica. O objetivo é reduzir gradualmente os esteroides para a dose eficaz mais baixa.

Alguns gatos podem passar a receber apenas terapia com esteroides inalados (por exemplo, fluticasona) para minimizar os efeitos adversos sistêmicos dos glicocorticoides orais e mantidos apenas com glicocorticoides inalados para tratamento a longo prazo. É importante sobrepor o esteroide inalado com terapia com glicocorticoides orais, pois acredita-se que os glicocorticoides inalados requerem ≈ 2 semanas para atingir o efeito clínico completo. Em gatos com condições concomitantes nas quais os glicocorticoides sistêmicos são contraindicados (por exemplo, insuficiência cardíaca congestiva, diabetes mellitus), a terapia com glicocorticoides inalados pode ser considerada.

Sobre a terapia broncodilatadora crônica, esta não é necessária em todos os gatos com asma e só é recomendada em pacientes que apresentam sinais associados à broncoconstrição (por exemplo, dificuldade respiratória, taquipneia episódica). Não se recomenda o albuterol inalado de modo crônico, mas pode ser usado em casa pelos proprietários para resgate, conforme necessário. A terbutalina oral ou a teofilina também podem ser usadas para terapia broncodilatadora crônica. Embora muitos pacientes possam necessitar inicialmente de terapia broncodilatadora, uma vez controlada a inflamação das vias aéreas com terapia com glicocorticoides, muitos podem ser descontinuados dos broncodilatadores a longo prazo e tratados conforme necessário. Além disso, a asma felina nunca deve ser tratada apenas com terapia broncodilatadora, pois os broncodilatadores não abordam a inflamação das vias aéreas, que é um componente integral de controlar a asma.

32. SUGESTÕES DE RESPOSTA

- a. Quais são as suspeitas iniciais diante das informações disponíveis?

RESPOSTA: Suspeitas iniciais: Doença intestinal inflamatória (enterite crônica), linfoma intestinal, hipertireoidismo. Aceitável também pensar em doença renal crônica, diabetes e cardiopatia.

- b. Quais outros exames complementares serão necessários para confirmar ou descartar suas suspeitas?

RESPOSTA: Ultrassonografia abdominal, biópsia intestinal e mensuração de T4 total. Aceitável também: urinálise, glicemia, ecocardiograma.

- c. Uma vez fechado o diagnóstico definitivo, quais os tratamentos e manejos deverão ser realizados no paciente em questão?

RESPOSTA:

- Enterite crônica: manejo alimentar (dieta hipoalergênica ou com proteína hidrolisada) e um imunossupressor (prednisolona, budesonida, clorambucil)
- Linfoma: quimioterapia apropriada (prednisolona, clorambucil, lomustina, por exemplo).
- Hipertireoidismo: tratamento medicamentoso (metimazol) ou cirúrgico ou iodo radioativo.