

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA
CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR**

EDITAL Nº 28/2023 – PROGRAD

PROVA ESCRITA

Nome da área de concurso: _____

Número do CPF do(a) Candidato(a): _____

Orientações Gerais

1. A Prova Escrita tem **caráter eliminatório e classificatório**.
2. A Prova Escrita **está sendo realizada simultaneamente** por todos os(as) candidatos(as) inscritos para a área.
3. A Prova Escrita terá **duração de 4 (quatro) horas a partir de seu início, quando autorizado por um dos membros da banca examinadora**.
4. O **candidato deverá permanecer obrigatoriamente** na sala de realização da Prova Escrita por **no mínimo 1 (uma) hora** após o seu início.
5. Quando autorizado pelo Fiscal de Sala, o candidato deverá preencher a área de concurso e o número do CPF na folha de rosto e na(s) folha(s) definitiva(s) de resposta da Prova Escrita.
6. Nenhuma folha desta prova ou do rascunho poderá ser destacada, sob pena de desclassificação do candidato.
7. **Não serão permitidas consultas e a utilização de qualquer equipamento eletrônico**, durante a realização da prova escrita, exceto aqueles solicitados pela Banca Examinadora e autorizadas pela Comissão Geral de Concurso por meio de edital específico, publicado no endereço eletrônico <<http://www2.ufac.br/editais/>>.
8. Será **desclassificado o candidato que**, durante a realização da Prova Escrita, **for surpreendido portando**, em local diverso do indicado pelos fiscais, **equipamento eletrônico e/ou material de uso não autorizado**, ainda que desligado.
9. Será **desclassificado o candidato cujo equipamento eletrônico e/ou material de uso não autorizado emitir qualquer tipo de ruído, alerta ou vibração**, ainda que o mesmo esteja no local indicado pelos fiscais.
10. A Prova Escrita será feita pelo próprio candidato, à mão, **em letra legível, com caneta esferográfica de tinta de cor azul ou preta**, fabricada em material transparente.
11. **Utilize a(s) folha(s) definitiva(s) de resposta para responder a(s) questão(s) formulada(s)**. As informações contidas na(s) folha(s) de rascunho não serão avaliadas pela Banca Examinadora.
12. O candidato deverá **preencher apenas a frente da(s) folha(s) definitiva(s) de respostas e observar a quantidade de páginas fornecidas pela Banca Examinadora, visto que não serão entregues novas folhas de respostas definitivas ou para rascunhos sobressalentes**.

13. As **anotações que estiverem em desconformidade** com este Edital, ou com as instruções da Prova Escrita, serão consideradas indevidas, e **não serão consideradas para efeito de correção**.
14. O candidato **não deverá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar** ou, de qualquer modo, **danificar a sua Prova Escrita**, sob pena de impossibilitar a leitura por parte dos membros da Banca Examinadora, que, em caso de impossibilidade de leitura da resposta, atribuirão nota 0 (zero) ao candidato.
15. **Em hipótese alguma haverá substituição** da Prova Escrita por erro do candidato.
16. Após o término de sua prova, o candidato deverá entregar a(s) folha(s) definitiva(s) de resposta e as folhas de rascunho ao fiscal de sala.
17. O candidato que **entregar a prova não poderá retornar** ao local de sua realização em hipótese alguma.
18. Os **3 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova**, e somente poderão sair juntos do recinto, após acompanhar o lacre dos envelopes e apor em ata suas respectivas assinaturas.
19. Os resultados da Prova Escrita serão publicados pela Comissão Geral de Concurso conforme previsto no Cronograma de atividades do Concurso.
20. Por ocasião da realização das provas e considerando a prevenção da transmissão do Coronavírus, recomenda-se o uso de máscara ao candidato que estiver apresentando sintomas gripais.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA
CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 28/2023 – PROGRAD**

FOLHA DE QUESTÕES

Área: _____ Número de C.P.F. _____

QUESTÃO 01: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Assinale a alternativa correta a respeito da ultrassonografia do sistema reprodutor masculino em pequenos animais:

- a) A ultrassonografia é uma técnica diagnóstica minimamente invasiva e não ionizante, que avalia a arquitetura testicular e produção hormonal.
- b) A ultrassonografia é uma técnica diagnóstica considerada invasiva e ionizante, que avalia a arquitetura e produção hormonal.
- c) A ultrassonografia é uma técnica diagnóstica minimamente invasiva e ionizante, que avalia a arquitetura testicular.
- d) A ultrassonografia é uma técnica diagnóstica minimamente invasiva e não ionizante, que avalia arquitetura testicular.**

QUESTÃO 02: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Em relação à avaliação ultrassonográfica do sistema reprodutor masculino de cães ou gatos, assinale a alternativa correta.

- a) O exame ultrassonográfico modo B, na hiperplasia prostática benigna, pode evidenciar aumento das dimensões prostáticas, com a ecogenicidade normal ou aumentada, ecotextura homogênea ou heterogênea, podendo haver a presença de cistos.**
- b) O exame ultrassonográfico modo B, na hiperplasia prostática benigna, pode evidenciar diminuição ou aumento das dimensões prostáticas, com a ecogenicidade normal ou reduzida, ecotextura homogênea ou heterogênea, podendo haver a presença de cistos.
- c) O exame ultrassonográfico modo Doppler somente auxilia na identificação da presença ou ausência de fluxo sanguíneo em determinada região.
- d) O exame ultrassonográfico modo B, na hiperplasia prostática benigna, pode evidenciar aumento das dimensões prostáticas, com a ecogenicidade reduzida, ecotextura heterogênea, podendo haver a presença de cistos.

QUESTÃO 03: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Em relação à próstata canina, assinale a alternativa correta.

- a) As dimensões prostáticas variam de paciente para paciente, sendo as variáveis: idade, peso, raça e status reprodutivo (castrado ou não castrado).
- b) Em cães não castrados, as dimensões prostáticas estão reduzidas e com a ecogenicidade mais elevada.
- c) Em cães castrados, as dimensões prostáticas estão aumentadas e com a ecogenicidade reduzida.
- d) Alterações nas dimensões prostáticas estão diretamente correlacionadas com os efeitos da diidrotestosterona, onde em cães castrados ocorre o aumento desse metabólito, resultando no crescimento prostático.

QUESTÃO 04: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

“Juquinha” é ultrassonografista veterinário volante no município de Rio Branco. Ele foi chamado para prestar um atendimento na “Clínica Dr. Dolittle”, onde disseram que um paciente da espécie canina de 8 anos de idade, não castrado, apresentava os seguintes sinais clínicos: intensa dor abdominal, disúria e piúria. Alguns dias atrás, o mesmo paciente tinha sido diagnosticado com um quadro de infecção urinária, onde o tutor não teve condições de realizar o tratamento. Pensando no histórico e sinais apresentados, qual afecção e achados ultrassonográficos Juquinha vai encontrar no parênquima prostático?

- a) Hiperplasia prostática benigna – prostatomegalia, ecogenicidade normal, ecotextura homogênea e presença de cistos.
- b) Prostatite aguda – prostatomegalia, contornos irregulares, ecotextura heterogênea e parênquima hipoecogênico.
- c) Prostatite crônica – prostatomegalia, contornos regulares, ecotextura homogênea, parênquima discretamente hipoecogênico e presença de cistos.
- d) Adenocarcinoma prostático – prostatomegalia, mista ecogenicidade, ecotextura heterogênea e presença de calcificações.

QUESTÃO 05: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Em relação à avaliação ultrassonográfica do sistema reprodutor masculino assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas.

- () Os cistos prostáticos aparecem como estruturas arredondadas de tamanho variável, contornos regulares e conteúdo anecogênico, com formação de sombra acústica posterior.
- () A glândula, na prostatite aguda, apresenta diminuição das dimensões, com contorno preservado e parênquima homogêneo, com aspecto hiperecoico focal.
- () As neoplasias prostáticas são comuns em cães e gatos, com aumento ou diminuição da glândula e, ao exame ultrassonográfico, é possível diferenciar qual o tipo de neoplasia.
- () A torção testicular é caracterizada pela rotação testicular em seu próprio eixo, podendo visibilizar a diminuição do fluxo sanguíneo testicular ao modo Doppler.

a) V, V, V, V

b) F, V, F, F

c) F, F, F, V

d) V, V, F, F

QUESTÃO 06: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

A fumaça do cigarro provoca graves alterações respiratórias não só para os fumantes ativos, mas também para os chamados fumantes passivos. Uma das enfermidades causadas pelo uso do cigarro é o enfisema pulmonar. Quanto aos sinais radiográficos observados no enfisema pulmonar assinale a única alternativa correta:

a) Aumento de radiopacidade pulmonar, achatamento diafragmático.

b) Diminuição da radiopacidade pulmonar, aumento do espaço intercostal na VD.

c) Aumento da radiolucência pulmonar, aumento da distância entre o coração e o diafragma.

d) Diminuição da radiolucência pulmonar, tórax em forma de barril na VD.

e) Diminuição da imagem cardíaca e aumento do espaço intercostal na VD.

QUESTÃO 07: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

A traqueia é um tubo cartilaginoso, flexível e membranoso que pode ser afetado por enfermidades. Assinale V (verdadeiro) e F (falso):

- A hipoplasia traqueal pode ser congênita ou adquirida e há diminuição generalizada do diâmetro traqueal.
- O colapso traqueal é congênito e há uma diminuição localizada do diâmetro traqueal.
- O colapso traqueal cervical é observado na inspiração.
- A sobreposição de tecido gorduroso sobre a traqueia pode resultar em diagnóstico falso positivo para hipoplasia traqueal.

a) V, V, F, V

b) V, V, V, V

c) F, F, V, V

d) F, F, V, F

QUESTÃO 08: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

A efusão pleural é caracterizada pela presença de líquido no espaço pleural. Assinale a única alternativa correta quanto aos sinais radiográficos:

- a) Na projeção lateral direita do tórax se observa aumento de radiopacidade ventral e na projeção VD a silhueta cardíaca pode estar deslocada pelo líquido.
- b) Na projeção lateral direita do tórax se observa deslocamento dorsal cardíaco pelo líquido livre e na projeção VD há retração dos lobos pulmonares.
- c) Na projeção lateral direita do tórax se observa “sinal de folheamento” e na projeção VD a silhueta cardíaca pode estar deslocada pelo líquido.

d) Na projeção lateral direita do tórax se observa aumento de radiopacidade ventral e na projeção VD há retração dos lobos pulmonares.

QUESTÃO 09: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Assinale V para verdadeiro e F para Falso:

- Pneumomediastino é a anormal radiolucência no mediastino que pode estar acompanhada por enfisema subcutâneo.
- As massas mediastinais podem afetar a respiração, função cardíaca e motora.
- Na hemorragia pulmonar radiograficamente podem ser observadas áreas irregulares ou heterogêneas com padrão pulmonar intersticial, alveolar ou misto.
- Broncopneumonia radiograficamente é caracterizada pelo padrão intersticial linear e é generalizada.
- O padrão pulmonar alveolar tem distribuição lobar e espessamento das paredes bronquiais podendo o alvéolo estar preenchido por exsudato ou líquido.

a) V, F, V, F, F

b) F, V, V, F, V

c) V, F, D, V, F

d) F, V, F, V, F

QUESTÃO 10: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Sobre o sistema locomotor de equinos assinale a(s) única(s) alternativa(s) correta(s):

- Fratura por arrancamento ocorre nos locais de inserção de tendões, ligamentos e músculos.
- Proliferação óssea periosteal tipo III, segundo Thrall, 2019, caracteriza-se radiograficamente por margem irregular e radiopacidade aumentada.
- As alterações radiográficas da degeneração navicular devem ser interpretadas em associação aos sinais clínicos apresentados.

a) V, F, V

b) F, V, V

c) V, F, D

d) F, V, F

QUESTÃO 11: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Sinovite vilonodular em equinos é uma desordem articular intracapsular caracterizada por hiperplasia nodular sinovial. Assinale a única alternativa correta:

a) Ocorre na superfície distal palmar do III metacarpiano ou plantar do III metatarsiano.

b) Ocorre na superfície distal dorsal do III metacarpiano ou metatarsiano.

c) Proliferação óssea periosteal na inserção da cápsula articular.

d) Devido ao remodelamento ósseo e articular pode ocorrer subluxação.

QUESTÃO 12: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Foi admitido no Hospital Veterinário Universitário da UFAC uma paciente da espécie canina, fêmea, Sem Raça Definida, com queixa de aumento de volume abdominal e secreção vulvar sanguinolenta. Além disso, o tutor relata que o paciente apresenta polaciúria e hematúria. Foi solicitado o exame ultrassonográfico e, durante o exame, foi observado:

I) Ovários apresentando dimensões aumentadas, contornos irregulares, com presença de estruturas circunscritas, de paredes finas e preenchidas por conteúdo anecoico e com reforço acústico posterior.

Qual o principal diagnóstico diferencial da alteração I?

a) Granuloma.

b) Neoplasia.

c) Ovário policístico.

d) Ovário remanescente.

e) Piometra.

QUESTÃO 13: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Ainda sobre o caso 12, podemos afirmar:

II) Cornos uterinos apresentando dimensões aumentadas (1,33cm), paredes espessas, preenchidos por acentuada quantidade de conteúdo anecóico com celularidade em suspensão.

Qual o diagnóstico diferencial mais provável referente a alteração II?

a) Neoplasia.

b) Hemometra.

c) Granuloma.

d) Hiperplasia endometrial cística.

QUESTÃO 14: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Na realização de um exame ultrassonográfico abdominal em uma paciente fêmea, quais são as relações topográficas para localizar os ovários e corpo do útero?

a) Os ovários se localizam caudais aos rins, enquanto o corpo do útero é uma estrutura tubular que se localiza dorsal a bexiga e ventral ao cólon descendente.

b) Os ovários se localizam craniais aos rins, enquanto o útero é uma estrutura tubular que se localiza ventral a bexiga e dorsal ao cólon descendente.

c) Os ovários se localizam caudais aos rins, enquanto o útero é uma estrutura tubular que se localiza ventral a bexiga e dorsal ao cólon descendente.

d) Os ovários se localizam craniais aos rins, enquanto o útero é uma estrutura tubular que se localiza dorsal a bexiga e ventral ao cólon descendente.

QUESTÃO 15: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Foi admitido no Hospital Veterinário Universitário da UFAC um paciente da espécie felina, Sem Raça Definida, com 5 anos de idade, apresentando quadros de cistite recorrente. Ao exame físico, foi notado pelo clínico acentuada distensão da vesícula urinária, com o tamanho semelhante ao de uma laranja. Após sondagem e esvaziamento parcial da bexiga, o ultrassom abdominal foi solicitado. Durante a avaliação da vesícula urinária, notou-se o espessamento da parede da vesícula urinária (0,66), bem como múltiplas septações hiperecogênicas se projetando para o lúmen, associada a presença de pontos ecogênicos em suspensão, não formadores de sombreamento acústico posterior e não vascularizados ao estudo Doppler. Ao avaliar os rins, ambos com apresentavam dimensões aumentadas, aumento de ecogenicidade em cortical, relação córtico-medular preservada e a pelve discretamente dilatada (0,23cm). De acordo com este enunciado, responda as seguintes questões:

I) Em relação a avaliação da bexiga, qual o principal diagnóstico diferencial da alteração de parede e do conteúdo descritos?

a) Cistite polipoide, associado a presença de coágulos em suspensão.

b) Cistite pseudomembranosa, associada a presença de sedimentos em suspensão.

c) Cistite polipoide, associada a presença de presença de sedimentos em suspensão.

d) Cistite pseudomembranosa, associada a presença de coágulos em suspensão.

e) Neoplasia, associada a presença de sedimentos e coágulos em suspensão.

QUESTÃO 16: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Ainda sobre o caso 15, podemos afirmar:

II) Em pacientes com a repleção acentuada, qual deveria ser a espessura da parede da bexiga em um paciente hígado?

a) Parede espessa, com paredes medindo acima de 0,17cm, apresentando mucosa irregular.

b) Parede fina e delgada, apresentando mucosa regular, sem sinais de alterações ultrassonográficas.

c) Parede espessa, com paredes medindo abaixo de 0,17cm, apresentando mucosas regulares, sem sinais de alterações.

d) Parede fina e delgada, apresentando mucosa irregular, principalmente em região cranioventral.

QUESTÃO 17: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Ainda sobre o caso 15, podemos afirmar:

III) Em relação a avaliação renal, qual a alternativa descreve corretamente os principais diagnósticos diferenciais?

a) Nefromegalia, associadas a sinais que são sugestivos de lesão aguda, com diagnóstico diferencial para pielonefrite.

b) Nefromegalia, associada a sinais que são sugestivas de doença renal crônica, com diagnóstico diferencial para hidronefrose.

c) Nefromegalia, associada a sinais que são sugestivas de lesão aguda, com diagnóstico diferencial para hidronefrose.

d) Nefromegalia, associada a sinais que são sugestivos de doença renal crônica, com diagnóstico diferencial para pielonefrite.

QUESTÃO 18: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Foi admitido no Hospital Veterinário Universitário da UFAC, um paciente da espécie canina, raça Shih-Tzu, com 7 anos de idade. Na anamnese, tutor refere que paciente se apresenta apático, em anorexia e relata quadros de vômitos frequentes. Tutor relata que o paciente já realizou exame ultrassonográfico previamente e os rins não apresentavam alterações dignas de nota. Ao exame físico, o clínico notou que paciente apresentava hálito urêmico e solicitou novamente um exame ultrassonográfico para avaliação do trato urinário. Durante a realização do exame, o ultrassonografista notou alterações na arquitetura renal, sendo elas: rins com dimensões diminuídas, associada ao aumento de ecogenicidade do córtex renal, perda da arquitetura interna e da definição córtico-medular, apresentando cápsula com contornos irregulares. Em relação a descrição acima, qual a principal suspeita diagnóstica?

a) Doença renal crônica.

b) Displasia renal.

c) Injúria renal aguda.

d) Hidronefrose.

e) Pielonefrite.

QUESTÃO 19: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Chegou para atendimento uma paciente da espécie felina, Sem Raça Definida, de 2 anos idade, com histórico de castração prévia e aumento de volume em rim direito. Ao ultrassom, o rim direito apresentava aumento de tamanho, com perda da arquitetura renal devido a severa dilatação da pelve e presença de conteúdo anecogênico em permeio. Qual o principal diagnóstico diferencial?

- a) Nefromegalia, associada a pielectasia, com dioctiophyma renale como principal diagnóstico diferencial.
- b) Nefromegalia associada a pielectasia, com pielonefrite como principal diagnóstico diferencial.
- c) Nefromegalia, associada a pielectasia, com leptospirose como principal diagnóstico diferencial.
- d) Nefromegalia associada a pielectasia, com hidronefrose como principal diagnóstico diferencial.**

QUESTÃO 20: (VALOR DA QUESTÃO 0,25)

Em relação a ecogenicidade do córtex renal, podemos afirmar que:

- a) Comparamos a ecogenicidade do córtex renal com a ecogenicidade do fígado e do baço, onde a ecogenicidade do rim é igual ou um pouco menor em relação baço, e menor em relação ao fígado.
- b) Comparamos a ecogenicidade do córtex renal com a ecogenicidade do fígado e do baço, onde a ecogenicidade do rim é igual ou um pouco maior em relação ao fígado, e maior em relação ao baço.
- c) Comparamos a ecogenicidade do córtex renal com a ecogenicidade do fígado e do baço, onde a ecogenicidade do rim é igual ou um pouco menor em relação ao fígado, e menor em relação ao baço.**
- d) Comparamos a ecogenicidade do córtex renal com a ecogenicidade do fígado e do baço, onde a ecogenicidade do rim é igual ou um pouco maior em relação baço, e maior em relação ao fígado.

QUESTÃO 21: (VALOR DA QUESTÃO 1,00)

Foi admitido no Hospital Veterinário Universitário da UFAC, um canino, Dogue Alemão, de 4 anos de idade, macho, não castrado, com um quadro de abdome agudo. O diagnóstico precoce é decisivo para aplicar o tratamento eficaz e imediato que o quadro requer. Ao exame físico específico foi possível observar: distensão abdominal, percussão timpânica em região epi mesogástrica, dor à palpação abdominal, dispnéia inspiratória, entre outros sinais clínicos. Diante do exposto foi solicitado um exame radiográfico simples que teve como impressão diagnóstica uma torção gástrica. Pergunta-se:

- a) É correto realizar um gastrograma? Justifique a sua resposta.

Não, pois há uma torção gástrica e/ou dilatação gástrica.

b) É coerente fazer um exame ultrassonográfico? Justifique a sua resposta.

Não, pois a presença de gases e a dilatação gástrica vai impedir a visibilização das estruturas epigástricas.

b) Quais os sinais os sinais radiográficos da torção gástrica?

Dilatação gástrica, com bordos ultrapassando o último arco costal; Compartimentalização gástrica; Píloro desviado para a direita e dorsalmente; Esplenomegalia;

Opacidade gástrica pode variar de radiolucente e heterogêneo, dependendo do conteúdo no interior (gás, líquido e sólido).

QUESTÃO 22: (VALOR DA QUESTÃO 1,00)

Um canino, macho, Sem Raça Definida, de 3 anos de idade foi atropelado e encaminhado para Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital Veterinário Universitário da UFAC para verificar a presença de fraturas pélvicas e a integridade da vesícula urinária. Foi realizada a projeção lateral direita do abdome e observou-se que a vesícula urinária estava em sua localização topográfica com moderada repleção líquida. Qual o seu diagnóstico e sua conduta radiográfica para descartar a suspeita clínica?

Pode ter ocorrido uma perfuração ou ruptura da vesícula urinária, pelo trauma ou fratura de púbis, bem como ruptura da uretra prostática. Realizaria uma uretrocistografia retrógrada para confirmar se extravasamento de contraste na cavidade abdominal, confirmando assim a suspeita de ruptura da vesícula urinária. Para avaliação de fraturas pélvicas, realizar exames radiográficos simples em duas projeções ortogonais.

QUESTÃO 23: (VALOR DA QUESTÃO 1,00)

A conduta diagnóstica com pacientes que apresentam tosse sonora e não produtiva pode ser favorecida com algumas técnicas radiográficas específicas, para a avaliação do trato respiratório superior. Uma das técnicas indicadas é a realização de uma imagem radiográfica com incidência tangencial à porção traqueal localizada na entrada torácica. Em pacientes nesta situação clínica, a técnica descrita pode revelar um achatamento dorsal da traqueia. Pergunta-se:

a) Qual(ais) o(s) possível(eis) diagnóstico(s)?

Colapso de traqueia.

b) Qual(ais) a(s) técnica(s) mais indicada(s) para a(s) sua(a) suspeita(s)?

Fluoroscopia ou Traqueoscopia (vídeo endoscópio) ou Tomografia Computadorizada, são padrões ouro de diagnóstico, pois é uma lesão dinâmica. Também podemos realizar radiografias laterais, nos picos de inspiração (avaliar colapso traqueal cervical) e expiração (avaliar colapso traqueal intratorácico), para observarmos possível diminuição do lúmen traqueal, bem como a projeção tangencial da entrada da traqueia torácica, com angulação da ampola radiográfica em 30°, com dorsoflexão do pescoço, para observarmos um corte transversal do anel traqueal.

QUESTÃO 24: (VALOR DA QUESTÃO 1,00)

Os sinais radiográficos de doenças pulmonares que causam aumento da radiopacidade são costumeiramente descritos em relação às divisões anatómicas do pulmão. As cinco categorias de sinais radiográficos descritos são intersticial, alveolar, bronquial, vascular e/ou misto. Várias enfermidades podem determinar os mesmos sinais radiográficos e, portanto, a interpretação das imagens deve ser acompanhada da avaliação clínica e laboratorial deste paciente. Neste contexto, uma imagem radiográfica de um paciente com tosse, em estado febril e sem evidência de sopro à auscultação cardíaca, que revele aumento de radiopacidade homogêneo com distribuição periférica ventral pelo parênquima pulmonar, com formação de broncogramas aéreos, indica(am) qual(is) diagnóstico(s)?

Broncopneumonia.

QUESTÃO 25: (VALOR DA QUESTÃO 1,00)

Cães que apresentam secreção nasal crônica devem ser submetidos à avaliação radiográfica do crânio, com especial atenção à cavidade nasal e aos seios paranasais. A etiologia do processo patológico pode ser indicada pelo tipo de alterações identificadas em uma radiografia, especialmente a incidência ventrodorsal, realizada com a boca do paciente aberta, incidindo-se os raios diretamente no palato. Quando esta projeção radiográfica revela uma perda no detalhamento radiográfico das conchas nasais e da lâmina cribiforme, qual a **CORRETA** interpretação radiográfica?

As alterações indicam um processo agressivo na cavidade nasal, infeccioso ou neoplásico.