

EDITAL Nº 052/2024 – PROPESP/NUPG/PAMV/UNICENTRO

RESULTADO DA PROVA ESCRITA, AGENDAMENTO DE ENTREVISTA E AVALIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS PRÁTICOS DO PROCESSO SELETIVO DE ALUNOS PARA O PROGRAMA DE APRIMORAMENTO EM MEDICINA VETERINÁRIA, VINCULADO AO EDITAL Nº 038/2024 –PROPESP/NUPG/PAMV/UNICENTRO.

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação em conjunto com o Núcleo de Pós-Graduação e a coordenação do Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária no uso de suas atribuições legais conforme legislação vigente

TORNAM PÚBLICO

1. O RESULTADO DA PROVA ESCRITA, AGENDAMENTO DE ENTREVISTA E AVALIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS PRÁTICOS DO PROCESSO SELETIVO DE ALUNOS PARA O PROGRAMA DE APRIMORAMENTO EM MEDICINA VETERINÁRIA, OFERTADO NA MODALIDADE PRESENCIAL PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ, UNICENTRO PARA O ANO DE 2024.

1.1 CLASSIFICADOS

1.1.1 Anestesiologia Veterinária

Candidata(o)	Prova escrita	Entrevista 10/04/2024
CAROLINA TAMIY SHIMADA	7,0	13h30

1.1.2 Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais

Candidata(o)	Prova escrita	Entrevista 10/04/2024
MARIA EDUARDA GUIMARÃES	5,2	14h
MICAELA RAMOS DO AMARAL	7,7	14h30

1.1.3 Medicina de Grandes Animais

Candidata(o)	Prova escrita	Entrevista 10/04/2024
CRISTHIAN GUILHERME N. AGOSTINHO	6,1	8h30
GUILHERME OLIVEIRA HENSCHERL	7,6	8h45

1.1.4 Doenças Infecciosas e Parasitárias

Candidata(o)	Prova escrita	Entrevista 10/04/2024
BRUNA RACCOLT FISCARDI KRYVYI	5,0	9h

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

A entrevista será realizada, de forma presencial, no dia 10 de abril de 2024, conforme horário de agendamento.

Local: Clínica Escola Veterinária Prof. Marcos Vinícius Tranquilim (CEVET), do *Campus* CEDETEG, da UNICENTRO (Alameda Élio Antônio Dalla Vecchia, 838 – Fone: (42) 3629 8229 – CEP 85040-080, Guarapuava- PR).

Guarapuava, 09 de abril de 2024.



Prof. Dra. Helcya Mime Ishiy
Coordenadora do Programa de
Aprimoramento em Medicina Veterinária



Prof. Luciano Farinha Watzlawick
Coordenador do Núcleo de
Pós-Graduação Lato Sensu, NUPG

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

ANEXO I

1. COMPONENTES DAS BANCAS PARA ENTREVISTA E AVALIAÇÃO DE CURRÍCULOS

1.1 Anestesiologia Veterinária:

- Liane Ziliotto
- Helcya Mime Ishiy Hulse
- Sharlenne Leite da Silva Monteiro

1.2 Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais:

- Liane Ziliotto
- Helcya Mime Ishiy Hulse
- Sharlenne Leite da Silva Monteiro

1.3 Medicina de Grandes Animais:

- Karen Regina Lemos
- Heloisa Godoi Bertagnon
- Mariana Marcantonio Coneglian

1.4 Doenças Infecciosas e Parasitárias:

- Adriano de Oliveira Torres Carrasco
- Meire Christina Seki
- Giuliana Gelbecke Kasecker

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

ANEXO II

1. GABARITO DA PROVA DE ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA

Questão 1	D		Questão 11	C
Questão 2	D		Questão 12	D
Questão 3	D		Questão 13	B
Questão 4	C		Questão 14	B
Questão 5	E		Questão 15	B
Questão 6	E		Questão 16	A
Questão 7	B		Questão 17	D
Questão 8	B		Questão 18	C
Questão 9	E		Questão 19	A
Questão 10	A		Questão 20	D

2. GABARITO DA PROVA DE CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

Questão 1	<p>Esterilização de equipamentos e materiais cirúrgicos, monitoramento de qualidade de rotina de esterilização, controle de infecção hospitalar, limpeza do ambiente hospitalar.</p> <p>Preparação adequada do paciente: com tratamento de infecções existentes antes da cirurgia, tricotomia momentos antes da cirurgia, antisepsia de área a ser operada.</p> <p>Preparação da equipe cirúrgica: antisepsia das mãos, utilização de aventais e luvas estéreis, uso de gorro, máscara e pijama cirúrgico.</p> <p>Profilaxia antimicrobiana: cirurgias com tempo maior que 90 minutos, adotar em cirurgias contaminadas, em pacientes debilitados, imunossuprimidos ou em técnicas com uso de implantes.</p> <p>Manutenção do mínimo possível de pessoas circulando no ambiente, uso de máscaras, gorro e pijama cirúrgico</p> <p>Ato operatório: manipulação cuidadosa dos tecidos, hemostasia adequada, redução de espaço morto, prevenir hipotermia, mínimo tempo possível operatório e anestésico, uso de drenos quando necessário, debridamento e lavagem meticolosos das feridas.</p> <p>Pós-operatório: cuidados com a ferida, proteção da ferida, tratamento da dor, higiene das mãos antes da manipulação do paciente e das feridas, prevenir hipotermia e hipotensão, antimicrobianos nos pacientes com indicação.</p> <p style="text-align: right;">(Griffon; Hamaide, 2016)</p>
Questão 2	<p>Paciente em decúbito dorsal, incisão de pele e subcutâneo sobre linha mediana da pele, em região cauda do abdômen. Divulsão de tecido moles em direção à região inguinal, rebatimento lateral de pele, subcutâneo e tecido mamário. Identificação de saco herniário que deve ser dissecado e todos os tecido moles ao redor divulsionados para identificação</p>

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

	<p>de anel herniário. Feita incisão de saco herniário, inspeção de conteúdo herniado. Se necessário correção de lesões ou alterações de conteúdo, em casos de isquemia, necrose ou dano de tecidos. Quando o conteúdo se encontra saudável ou após a correções de qualquer lesão, deve ser feito o deslocamento das vísceras para a cavidade abdominal. Feita a ressecção do excedente do saco herniário, sua sutura com ponto simples contínuo e fio absorvível sintético. Sutura de bordas de anel herniário com ponto simples interrompido e fio não absorvível sintético ou absorvível sintético, tomando-se o cuidado de não lesionar ou ocluir passagem de artéria e veia pudendas externas. Segue-se a aproximação de tecidos moles para redução de espaço morto com fio absorvível sintético, sutura de subcutâneo também com fio absorvível sintético e dermatorrafia com sutura intradérmica e fio absorvível sintético monofilamentar ou simples interrompido com fio de poliamida (Fossum, 2019).</p>
Questão 3	<p>Assinalamento: espécie, raça, peso, idade, pelagem Queixa principal: verificar a queixa, se já passou por tratamento antes ou em colega, se é a primeira vez que apresenta a doença ou sinal Anamnese: tempo de duração da queixa, evolução aguda ou crônica, velocidade de evolução, tentativas de tratamento, condições que possam agravar ou melhora o quadro ou sinais, buscar sinais sistêmicos (perda de peso, inapetência, apatia, dor) e locais (ulceração, hemorragia, dor, invasão de tecidos ao redor). Buscar sinais de síndrome paraneoplásica, buscar sinais de doença metastática ou invasiva, questionar sobre possibilidade de doenças concomitantes (cardiopatía, hepatopatía, doença endócrina), questionar sobre uso de fármacos. Buscar informações sobre ambiente, uso de pesticidas, produtos tóxicos, riscos de trauma, contactantes, acesso a rua, vacinação, vermifugação, contato com outros animais. Questionar quanto a ciclo estral, gestações, uso de progestágenos e se animal castrado ou não. Exame físico: avaliação quanto a localização, aspecto, tamanho, invasão, aderência, dor, presença ou não de úlceras, coloração de lesões superficiais. Palpação de linfonodos periféricos, linfonodos regionais, palpação abdominal cuidadosa tanto para avaliação da lesão primária quanto de doença metastática ou doença concomitante, ausculta torácica para a inspeção de doença primária, metastática ou concomitante. Inspeção de cavidade oral, glândulas salivares, orelhas e tegumento. Palpação de tecido mamário, testículos, região perianal, e retal quando pertinente. Aferição de temperatura. Exame ortopédico, neurológico oftálmológico quando pertinente e de acordo com a região afetada. Exames complementares para o diagnóstico e estadiamento: exames de imagem como radiográfico de tórax, abdômen, face e membros de acordo com a indicação; ultrassonografia abdominal, ocular, torácica, de períneo; tomografia computadorizada, ressonância magnética, petscan, exames nucleares para o diagnóstico da localização da neoplasia primária, de doença metastática, de invasão tecidual e para o estadiamento do paciente. Exames hematológicos e bioquímicos séricos, citologia aspirativa por agulha final, biópsia incisional ou excisional de acordo com a indicação, guiado ou não por exames de imagem. Encaminhamento de material para exame histopatológico para confirmação diagnóstica, imuno-histoquímica, exames moleculares (PCR, citometria de fluxo, PARR), análise de efusões quando pertinente, avaliação de linfonodos regionais (citologia ou histopatológica). Classificação e estadiamento de acordo com a TNM. <p style="text-align: right;">(Vail <i>et al.</i>, 2020)</p></p>

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

3. GABARITO DA PROVA DE MEDICINA DE GRANDES ANIMAIS

Questão 1	<p>a) Bloqueio dos 4 pontos baixos</p> <p>b)</p>  <p>c) Extremidade distal dos ossos metacarpianos ou metatarsianos acessórios para determinar a altura do bloqueio</p> <p>d) Usa-se como referência o ligamento suspensor do boleto e o tendão flexor digital profundo para determinar a localização exata da aplicação.</p>
Questão 2	<p>a) verminose (haemonchose, nematoides hematófagos). Exame coproparasitológico-pela técnica de contagem de ovos por grama em câmara de macmaster. Vermifugação na população mais vulnerável: fêmeas recém paridas e cordeiros desmamados, de preferência com vermífugos apontados pelo teste de resistência/sensibilidade do parasita. EX: albendazole via oral, em dose única e se necessário repetir após 15 dias. Neste período manter animal em aprisco se possível para diminuir contaminação das pastagens.</p> <p>b) Tristeza parasitária. Hemograma e análise de hemoparasitas em esfregaço sanguíneo, procurando babesiose, anaplasiose e tripanossomose. Tratamento: se houver o diagnóstico de qual parasita, fazer o tratamento específico: Babesia - 1 dose de diaminazeno ou de imidocarb, Anaplasma - 3 doses de imidocarb ou de antibióticos (oxitetraciclina ou enrofloxacina), Tripanossoma - diaminoceturato ou isometamidium.</p>
Questão 3	<p>a) falha de transferência de imunidade passiva e septicemia.</p> <p>b) fibrinogênio sérico, ultrassonografia abdominal (observação região de onfalo), glicose sérica, repetiria a concentração de IgG sérica com kit laboratorial (imunocromatografia).</p>
Questão 4	A
Questão 5	D
Questão 6	<ul style="list-style-type: none">- Inspeção: observar contorno abdominal procurando assimetrias- Palpação: verificar a tensão ruminal, determinar estratificação ruminal e sentir a força de contração ruminal- Interna: sondagem procurando se a sonda passa pelo cardia chegando ao rumen- Percussão: determinar a estratificação ruminal e os possíveis conteúdos: gás- som timpânico, sólido- som submaciço, líquido- som maciço- Auscultação: detectar movimento ruminal (frequência- som de rolamento) e viabilidade da microbiota ruminal- som crepitação- Exame complementar- liq Ruminal- odor, cor, pH, azul de metileno, prova de sedimentação e flotação, análise de protozoários ciliados.

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

4. GABARITO DA PROVA DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

Questão 1	<i>Trichuris vulpis</i> , <i>Cystoisospora sp</i> e <i>Giardia sp</i> . Técnica de flutuação em salina hipersaturada (Willis) e em Sulfato de zinco (Faust)
Questão 2	<i>Piroplasmose canina</i> (<i>Rangelia vittalii</i> ; <i>Babesia sp.</i>) e <i>Ehrlichia canis</i> ; Teste rápido (Snap test); PCR. Tratamento: Imidocarb (podendo ser precedido de atropina); Doxiciclina + Omeprazol
Questão 3	Teste de redução de ovos nas fezes - diminuir o número de parasitas no ambiente Vermifugação em maio e novembro para redução da carga parasitaria e infestação do ambiente Integração lavoura pecuária - redução ovos no ambiente Pastejo rotacionado - redução contaminação ambiental Controle Biológico - redução infestação ambiente FAMACHA - Vermifugação dos animais com clínica, diminuindo carga parasitária e contaminação do ambiente Vermifugação estratégica - diminuir carga parasitaria e infestação do ambiente Consortio de animais – diminuição da infestação do ambiente
Questão 4	a) Vacinação com vacina Polivalente (V8; V10 ou V12); com a aplicação de 3 ou 4 doses (dependendo da raça) a partir dos 55 dias de vida, com intervalo de 21 dias entre as doses. Junto com a última dose fazer a aplicação da antirrábica. b) Primeira dose de vacina Bivalente (Cinomose + Parvovirose) entre os 30-35 dias, com mais 4 doses de vacina polivalente (V8; V10 ou V12), com intervalo de 21 dias entre cada aplicação. Junto com a última dose fazer a aplicação da antirrábica.
Questão 5	a) Protocolo de tratamento: fluidoterapia intensa com Ringer com Lactato, acrescido de complexos vitamínicos; tratamento sintomático de êmese, utilizando antieméticos (metoclopramida; ondansetrona; maropitan) isolados ou associados; redutores da secreção gástrica (omeprazol; pantoprazol); antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro (cefalotina; ceftriaxona; metronidazol; gentamicina; sulfa + trimetoprim) isolados ou em associação. Se necessário, utilização de sonda nasogástrica ou esofágica. b) Orientações: limpeza e desinfecção pesada do local com a utilização de água sanitária, durante 8 dias alternados (dia sim/dia não); descartar panos utilizados pelo animal; desinfetar potes de água e de comida; não colocar outros filhotes no mesmo ambiente sem estarem com programa de imunização completo (21 dias após a última dose de vacina); caso existam outros filhotes contactantes, manter em observação e procurar veterinário caso tenha alguma alteração. Não levar filhotes não imunizados para banho/tosa; passeios ou deixar entrar em contato com outros animais que não sejam da ninhada ou a própria mãe.
Questão 6	a) Teste rápido (snap test) com amostras de secreção ocular; nasal e/ou urina, podendo ser colhido um <i>pool</i> de amostras de vários locais; Caso opte por RT-PCR, colher amostras de urina; b) Recomendar a vacinação dos contactantes com vacina de alta carga antigênica (bivalente); Limpeza e desinfecção do ambiente com produtos a base de amônia quaternária ou água sanitária, pelo menos por 3 dias consecutivos; expor os materiais (potes, casinha, caminhas) à ação de desinfetantes e à luz solar.
Referência	1) MEGID, J; RIBEIRO, M.G.; PAES, A.C. Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia. 1ª Edição. Editora Roca. 2015

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP

Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

bibliográfica	<ol style="list-style-type: none">2) BEER, J. Doenças infecciosas em animais domésticos. São Paulo: Roca, 1988.3) HIRSH, D.C., ZEE, Y.C. Microbiologia Veterinária. 2ªEd. Editora Guanabara-Koogan, 2003.4) QUINN, MARKEY, CARTER, DONNELLY E LEONARD. Microbiologia veterinária e doenças infecciosas. Editora: Artmed, 512, 2005.5) GREENE, C. Infectious Diseases of the Dog and Cat. Editora Elsevier, 2011.6) SYKES, J. Canine and Feline Infectious Diseases. Editora Elsevier, 2013.7) ALMOSNY, N. Hemoparasitoses Em Pequenos Animais Domesticos e Como Zoonoses. LF EDITORA, 2002.8) FORTES, E. Parasitologia veterinária. 4 ed. São Paulo: Ed. Ícone, 2004.9) GEORGI, J.R. Parasitologia Veterinária de Georgis. São Paulo: Manole, 8ª edição, 2006.10) MONTEIRO, S.G. Parasitologia na medicina Veterinária. São Paulo: Roca, 1. Ed, 2010.11) URQUHART, G.M. et al. Parasitologia veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.12) SLOSS, M.W.; ZAJAC, A.M.; KEMP, R.L. Parasitologia Clínica Veterinária. São Paulo: Manole, 1999.
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------