

Padrão de resposta – Prova escrita – Edital nº033/2026-CAV**Patologia Clínica Veterinária**

As respostas devem ser contempladas com pelo menos os itens apresentados e de forma correta, não necessariamente na forma como apresentada neste gabarito.

1. O animal apresenta anemia regenerativa, classificada pelos índices hematimétricos como macrocítica e hipocrômica, pois há aumento do VGM e redução do CHGM.

A resposta medular é reforçada pela presença de policromatofilia e anisocitose moderadas, eritrócitos nucleados e corpúsculos de Howell-Jolly, achados compatíveis com liberação aumentada de células jovens pela medula óssea, embora seja necessária confirmação com contagem de reticulócitos.

2. Há desvio neutrofílico à esquerda regenerativo discreto, pois existe aumento de neutrófilos bastonetes acima dos valores de referência, mas os neutrófilos segmentados ainda predominam.

Esse padrão indica aumento da demanda tecidual por neutrófilos, geralmente associado à inflamação, com resposta medular adequada, com aumento de produção e liberação de novas células.

3. A azotemia é mais compatível com azotemia pré-renal.

O animal apresenta ureia e creatinina aumentadas, associadas à desidratação intensa. A urina está bastante concentrada (densidade urinária alta), indicando que os rins ainda mantêm capacidade de concentração urinária. Não há alterações importantes no sedimento que sustentem lesão renal primária.

4. Não indica ocorrência de lesão hepática, pois ALT e GGT estão dentro dos valores de referência, o que não sustenta lesão hepatocelular significativa, apesar da fosfatase alcalina aumentada, não podendo descartar colestase, mas o animal é um filhote, fator que pode influenciar neste aumento.

A bilirrubina total, direta e indireta estão aumentadas, há bilirrubinúria e o plasma está icterico, além da hipoalbuminemia, indicando possível insuficiência hepática.

5. O líquido peritoneal é classificado como transudato puro ou transudato pobre em proteína. O acúmulo do líquido provavelmente ocorreu por redução da pressão oncótica, secundária à hipoalbuminemia, favorecendo a saída de líquido pobre em proteínas para a cavidade peritoneal.

6. A policitemia é absoluta. Como o animal estava agitado, o mecanismo mais provável é a contração esplênica induzida por catecolaminas, com liberação temporária de eritrócitos para a circulação.
7. Não há desvio neutrofílico. Apesar de haver neutrofilia, ela ocorre por aumento de neutrófilos segmentados, sem presença de neutrófilos bastonetes ou outras formas jovens, portanto, sem desvio neutrofílico à esquerda, e, nem descrição de hipersegmentação, portanto, sem desvio neutrofílico à direita.
8. A alteração envolve a hemostasia primária. A contagem de plaquetas está adequada, mas o fator de von Willebrand está muito reduzido e o tempo de sangramento da mucosa oral está prolongado. Isso indica falha na adesão plaquetária ao endotélio lesionado, prejudicando a formação do tampão plaquetário inicial. Por isso, ocorrem sangramentos mucocutâneos, como epistaxe e petéquias.
9. O teste de precipitação da mucina avalia a qualidade do ácido hialurônico do líquido sinovial, que é responsável pela viscosidade, elasticidade e capacidade lubrificante do líquido sinovial.
10. A coloração xantocrômica geralmente está associada à hemorragia prévia no sistema nervoso central ou no espaço subaracnóideo. Também pode ocorrer quando há aumento acentuado da concentração de proteínas no líquido cefalorraquidiano ou em situações de hiperbilirrubinemia sistêmica intensa. Portanto, a xantocromia sugere alteração do líquido cefalorraquidiano

Profa. Mere Erika Saito
Responsável