



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – VETERINÁRIA – EDITAL 19/2015

Realização:



# CADERNO DE QUESTÕES

## ÁREA PROFISSIONAL CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS

DATA: 06/12/2015

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

### LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:  

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10  
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

## LEGISLAÇÃO DO SUS E SAÚDE PÚBLICA

01. As Políticas de Saúde, no Brasil, foram desenvolvidas, sobretudo, a partir do início do século XX, em paralelo ao desenvolvimento da previdência. Marque V (se verdadeiro), ou F (se falso), em relação ao desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e, a seguir, indique a sequência CORRETA.
- ( ) A Lei Eloi Chaves, de 1923, marca o início da atividade do Estado em relação à assistência médica, por meio da instituição das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).
  - ( ) A partir de 1933, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) foram transformadas em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), e passaram a congregar os trabalhadores por categorias profissionais, ao invés de empresas, iniciando, gradativamente, um sistema de previdência social gerido pelo estado.
  - ( ) A assistência médica, no modelo previdenciário instituído pelos IAPs, incluiu todos os trabalhadores do Brasil, desde os agricultores até os marítimos, industriários e comerciários.
  - ( ) Em 1930, foi criado o MESP (Ministério da Educação e Saúde Pública), composto pelo Departamento Nacional de Educação e Departamento nacional de Saúde Pública, considerado um marco na evolução das Políticas de Saúde pela sua ampla atuação desde os primeiros anos de criação.
  - ( ) O sanitarismo desenvolvimentista toma como base para avaliação do nível de saúde da população o grau de desenvolvimento econômico do país, portanto as medidas de assistência médico sanitárias são inócuas quando não acompanham esse processo.
- (A) V,V,V,F,F.  
(B) V,V,F,F,V.  
(C) F,V,F,F,V.  
(D) V,F,V,V,F.  
(E) F,F,V,V,F.
02. A Reforma Sanitária é uma reforma social centrada na democratização da Saúde, na democratização do Estado e na democratização da Sociedade. Sobre o movimento de Reforma Sanitária, é INCORRETO afirmar:
- (A) Compreende um processo de transformação da situação sanitária em relação a quatro dimensões: processo saúde/doença, institucional, ideológica e das relações sociais que orientam a produção e a distribuição de riquezas.
  - (B) O início do processo data do começo da década de 1960, quando se difundiu, nos Estados Unidos, um modelo preventista de atenção à saúde.
  - (C) O Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, é a sistematização da Reforma Sanitária, enquanto projeto, representou o conjunto de políticas articuladas.
  - (D) A composição do movimento sanitário foi constituída de três vertentes principais: 1) Movimento estudantil e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); 2) Movimento de Médicos Residentes e de Renovação Médica; 3) Profissionais das áreas de docência e pesquisa, a academia.
  - (E) O Movimento da Reforma Sanitária sofreu forte repressão durante o Regime Militar, resultando em desarticulação do movimento com a prisão dos estudantes e docentes e, portanto, não teve impacto na democratização da saúde.
03. A Lei 8.080/1990 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Segundo essa Lei: 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). São Objetivos do SUS, segundo a Lei 8.080/1990:
- (A) A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
  - (B) A formulação de política de saúde, a nível local, destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do papel do Estado na garantia da Saúde.
  - (C) A assistência às pessoas por intermédio de ações de recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais de média e alta complexidade.

- (D) A assistência às pessoas por intermédio de ações de prevenção da doença e promoção da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais na atenção básica.
- (E) A formulação da política de saúde, em todos os níveis de atenção, destinada a promover a saúde e prevenir as doenças, que se constitui no papel do Estado na garantia da Saúde.
04. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos princípios do Sistema. Em relação aos princípios do SUS, é CORRETO afirmar que:
- (A) A universalidade se refere ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) A integralidade de assistência se refere ao conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e coletivos, exigidos em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (C) A preservação da autonomia se refere a tomada de decisão dos profissionais acerca das ações de saúde indicadas a uma determinada pessoa.
- (D) A igualdade da assistência à saúde se refere a tratar de forma diferente necessidades diferentes de saúde.
- (E) A participação da comunidade se refere aos serviços de ouvidoria, que devem existir em cada serviço para que o usuário possa manifestar sua opinião e sugestões ao serviço.
05. A Lei 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Acerca da participação popular no SUS, é CORRETO afirmar que:
- (A) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos segmentos, isto é, será 25% gestores do SUS, 50% profissionais do SUS e 25% usuários do Sistema.
- (B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos gestores do SUS, para avaliar a situação de saúde, convocada, exclusivamente, pelo Poder Executivo.
- (C) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, na instância correspondente, e tem como presidente o gestor da saúde, na esfera correspondente.
- (D) A Conferência de Saúde terá representação paritária em relação ao conjunto dos segmentos, isto é, será 50% gestores do SUS, 25% profissionais do SUS e 25% usuários do Sistema.
- (E) O Conselho de Saúde e as Conferências de Saúde são instâncias colegiadas de participação popular no Sistema Único de Saúde, sem prejuízo das funções do Legislativo.
06. O Pacto pela Saúde contempla o Pacto firmado entre os gestores do SUS, em suas três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Em relação às diretrizes estabelecidas pelo Pacto de Gestão, é CORRETO afirmar que estabelecem aspectos de:
- (A) Descentralização, Regionalização, Financiamento, Planejamento, Programação Pactuada e Integrada, Regulação, Participação e Controle Social, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- (B) Descentralização, Regionalização, Universalidade, Igualdade, Autonomia, Equidade, Controle Social, Gestão do Trabalho.
- (C) Regionalização, Universalidade, Equidade, Controle Social, Gestão de Redes, Financiamento, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- (D) Universalidade, Igualdade, Autonomia, Equidade, Controle Social, Regionalização, Financiamento Participativo.
- (E) Universalidade, Igualdade, Descentralização, Controle Social, Educação Permanente na Saúde, Regionalização, Financiamento Participativo.

07. A definição de prioridades deve ser estabelecida por meio de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais. Prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais. Para a definição dessas prioridades, é firmado um compromisso entre os gestores do SUS, representado no(a):
- (A) Pacto em Defesa do SUS.
  - (B) Programação Pactuada e Integrada.
  - (C) Plano Plurianual de Saúde.
  - (D) Pacto pela Vida.
  - (E) Pacto de Gestão.
08. As Redes de Atenção à Saúde constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial. A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento dessas Redes de Atenção à Saúde. São elas:
- (A) Prestar assistência à saúde por equipe multidisciplinar a toda a população adscrita.
  - (B) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e complexidade.
  - (C) Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes.
  - (D) Articular o cuidado entre as redes de alta e média complexidade às outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias, sociais e privadas.
  - (E) Ser resolutiva, por meio de uma clínica ampliada, e dever ser capaz de resolver todos os problemas de saúde da população adscrita.
09. O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão. Os gestores do setor de saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. O sistema de planejamento do SUS estabelece como instrumentos básicos de gestão:
- (A) O Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
  - (B) A Programação Pactuada e Integrada, o Plano Plurianual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
  - (C) O Plano Diretor de Regionalização, a Programação Pactuada e Integrada e o Relatório Anual de Gestão.
  - (D) A Programação Anual de Saúde, o Plano Plurianual de Saúde e o Plano Diretor de Regionalização.
  - (E) A Programação Anual de Saúde, o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada.
10. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Entre os Princípios da Política, é CORRETO afirmar:
- (A) Transversalidade se refere a reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar, respeitando a experiência dos profissionais de saúde.
  - (B) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere a reconhecer que as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
  - (C) Indissociabilidade entre atenção e gestão se refere ao cuidado e a assistência em saúde, que se limitam às responsabilidades da equipe de saúde.
  - (D) O Protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos estão relacionados ao papel que cada usuário tem no enfrentamento de seus problemas individuais de saúde.
  - (E) Acolhimento é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, sem, entretanto, modificar as práticas protocolares da saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL**

11. Na herniorrafia incisional de grandes animais (equino e/ou bovino), a sutura padrão mais indicada pra redução do anel herniário é
- (A) Cushing.
  - (B) Lambert.
  - (C) Connel.
  - (D) Schimieden.
  - (E) Jaquetão.
12. O procedimento no tratamento de uma lesão cutânea com característica macroscópica de habronemose é:
- (A) retirada cirúrgica da lesão, herniorrafia e biópsia.
  - (B) cauterização, tratamento tópico e cultura bacteriana.
  - (C) biópsia, retirada cirúrgica da lesão e tratamento parenteral.
  - (D) cauterização, tratamento tópico e biópsia.
  - (E) retirada cirúrgica da lesão, biópsia e tratamento parenteral e tópico.
13. A evisceração se caracteriza por
- (A) presença de vísceras no saco herniário.
  - (B) ausência de vísceras no espaço subcutâneo.
  - (C) presença de vísceras no interior da cavidade torácica.
  - (D) coloração de vísceras.
  - (E) presença de vísceras no exterior do corpo do animal.
14. Na exérese de feridas nas extremidades dos membros de equinos ocorrem hemorragias em pequenos vasos. Visando a não retardar a cicatrização, a hemostasia deve ser refeita por
- (A) compressão, quando possível, ou por cauterização térmica focal (apenas os vasos sangrantes).
  - (B) compressão de troncos vasculares.
  - (C) cauterização térmica em toda área incisada.
  - (D) cauterização química.
  - (E) cauterização com fenóis.
15. Para reduzir a contaminação da musculatura e do subcutâneo durante uma ruminotomia faz-se necessário a fixação da camada seromuscular do rúmen com a(o)
- (A) peritônio.
  - (B) pele.
  - (C) subcutâneo.
  - (D) compressas de Algodão.
  - (E) peritônio parietal e músculos oblíquo e transversos em toda a borda da ferida operatória.
16. Existem vários métodos de contenção utilizados para o derrubamento de bovinos adultos, dentre eles o mais recomendado para fêmeas, devendo ser evitado em machos devido a possíveis lesões de pênis. Consiste em aplicar uma laçada no pescoço, em seguida, mais duas iguais passando uma pelo tórax e outra pelo flanco, necessitando que ambas as laçadas fiquem posicionadas no antímero esquerdo ou direito. Este é o:
- (A) Método de Rueff.
  - (B) Método Italiano.
  - (C) Método de Almeida Prado.
  - (D) Método de Abelein.
  - (E) Método de Szabó.

17. Afecção podal que acomete os bovinos caracterizada por reação proliferativa da pele no espaço interdigital com espessamento da epiderme, podendo também ser de origem genética como nas raças Gir e Indubrasil:
- (A) Laminite.
  - (B) Dermatite digital.
  - (C) Hiperplasia Interdigital.
  - (D) Erosão do talão.
  - (E) Pododermatite do paradígito.
18. As enfermidades de maior ocorrência nos neonatos ruminantes, são:
- (A) Diarreias, onfalopatias e broncopneumonias.
  - (B) Afecções podais, broncopneumonias e urolitíase.
  - (C) Diarreias, onfalopatias e fotossensibilização.
  - (D) Onfalopatias, asfixia e urolitíase.
  - (E) Broncopneumonia, obstrução intestinal e linfossarcoma.
19. A fotossensibilização hepatógena é uma enfermidade que ocorre em bovinos à ingestão de algumas plantas como, por exemplo, a *Lantana camara*, e, devido à ingestão dessas, podem ocorrer perturbações no mecanismo de eliminação de metabólitos da clorofila, permanecendo em níveis séricos elevados os metabólitos. Marque a opção CORRETA que contém esse metabólito.
- (A) Saponina.
  - (B) Tanino.
  - (C) Tiaminase.
  - (D) Filoeritrina.
  - (E) Pirrolizidina.
20. Enfermidade de grande importância para os animais de produção e que no ciclo rural pode acometer bovinos, bubalinos, caprinos e ovinos, principalmente, se houver a existência de vetores como os morcegos. A espécie de morcegos hematófagos que apresenta maior importância na transmissão da raiva em herbívoros é:
- (A) *Diaemus youngi*.
  - (B) *Desmodus rotundus*.
  - (C) *Diphphylla ecaudata*.
  - (D) *Platyrrhinus lineatus*.
  - (E) *Lichonycteris obscura*.
21. Enfermidade do trato digestivo dos bovinos, caracterizada por lesões de tamanhos variados na mucosa do órgão, com etiologia indefinida, porém, sabe-se que é de causa multifatorial, levando o animal a apresentar um quadro clínico com presença de melena, dor abdominal e palidez das mucosas, onde essa palidez depende das complicações das lesões:
- (A) Acidose Ruminal.
  - (B) Timpanismo Ruminal.
  - (C) Úlcera de abomaso.
  - (D) Dilatação de ceco.
  - (E) Indigestão Vagal.
22. Enfermidade comum de ovinos caracterizada pela inflamação da pele na junção da pele com o estojo córneo, passando por baixo do casco, e inflamação das lâminas sensitivas do pé e claudicação grave, tendo como agentes etiológicos a *Dichelobacter nodosus* e a *Fusobacterium necrophorum*:
- (A) *Foot-rot*.

- (B) Dermatite ulcerativa.  
(C) Doença da linha branca.  
(D) Dermatite digital.  
(E) Hiperplasia interdigital.
23. Enfermidade de etiologia multifatorial, sendo consequência de um conjunto de fatores ambientais, agentes patogênicos e fatores inerentes ao hospedeiro. Com uma diversidade de agentes patogênicos, sendo aceito que um agente inicial (vírus) altera as defesas imunológicas do animal, criando condições propícias à colonização do trato respiratório inferior por bactérias (infecção secundária). Apresenta como principais sinais clínicos tosse, febre, depressão, anorexia, descargas nasais e dispneia. À auscultação, é possível ouvir sons pulmonares alterados:
- (A) Broncopneumonia por Aspiração.  
(B) Broncopneumonia Verminótica.  
(C) Broncopneumonia Embólica.  
(D) Broncopneumonia Infecciosa.  
(E) Pneumotórax.
24. Enfermidade metabólica de alta ocorrência, principalmente em bovinos de aptidão leiteira de alta produção, com o aparecimento dos sinais clínicos, geralmente, nas primeiras 48 horas após o parto, podendo surgir, inicialmente, excitação e hipersensibilidade, seguidos de tremores musculares, ataxia, vocalização, dispneia intensa, e ainda o animal entrar em decúbito esternal associados à anorexia, depressão, com alteração dos parâmetros fisiológicos e, se não medicada, pode evoluir para coma e óbito:
- (A) Hipocalcemia.  
(B) Osteodistrofia.  
(C) Urolitíase.  
(D) Diabetes mellitus.  
(E) Acidose Ruminal.
25. Enfermidade caracterizada pela deficiência de mineral e, possivelmente, uma das mais importantes da Região Nordeste, e, em consequência dessa deficiência, os animais acometidos apresentam osteofagia como um dos principais sinais clínicos:
- (A) Deficiência de Cobre.  
(B) Deficiência de Cobalto.  
(C) Deficiência de Selênio.  
(D) Deficiência de Zinco.  
(E) Deficiência de Fósforo.
26. O estudo relativo a Fisiologia e a assistência neonatal nas diversas espécies ainda são escassos, o que contribui para baixo grau de treinamento técnico e ineficiência do monitoramento e reanimação neonatal que costumam ser praticados (FEITOSA et al. 2014). Das afirmativas a seguir, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Autores chamam atenção para extrapolação de dados clínicos obtidos em cavalos e bovinos adultos, para potros, bezerros e recém-nascidos. Os mesmos nascem, indiscutivelmente, com fisiologia ímpar, pouco comparável aos animais de categorias etárias superiores. Um exemplo desta situação, os recém-nascidos ruminantes e equídeos nascem agamaglobulinêmicos, dependentes da ingestão de colostro em quantidade e qualidade satisfatórias, bem como de carboidratos prontamente disponíveis para produção de energia, o que os auxiliará na sua relativa incapacidade de manutenção da temperatura corpórea diante das oscilações térmicas do meio ambiente.
- (B) A fase de recém-nascido refere-se ao período que se estende desde o momento do nascimento até 28 dias pós-nascimento para bezerros, cabritos, cordeiros e potros. Esse período correlaciona-se, fisiologicamente, ao tempo em que esses animais dependem, exclusivamente, da proteção imune colostrálica para manutenção

de sua saúde, antes que haja o início da produção endógena de imunoglobulinas, ou seja, ao longo dos primeiros 30 dias de vida para ruminantes e potros.

- (C) Em particular, o período que se refere acima apresenta para esses animais uma predisposição às doenças, visto que, com a mudança de vida intra para a extrauterina, são observadas grandes exigências orgânicas naturais, como o atendimento das funções cardiorrespiratórias, da termorregulação, para adaptação do neonato à nova situação, além do fato de vários órgãos ainda não terem alcançado a plenitude funcional.
- (D) Dentre as principais características dos recém-nascidos mamíferos, apresentamos as seguintes: reserva de gordura limitada (o estoque de gordura é prontamente metabolizado); rápida utilização de seu estoque de energia após nascimento; pequena capacidade gliconeogênica (síntese de glicose pelo fígado).
- (E) Os recém-nascidos, bezerros, cabritos, cordeiros ou potros recebem proteção imunológica, exclusivamente, após nascimento, em virtude do tipo de placenta. Para proteger os animais que não recebem imunoglobulinas via placenta, a natureza desenvolveu mecanismo de absorção intestinal temporário de macromoléculas, protegendo o neonato dos desafios externos até que o sistema imune seja capaz de assumir, efetivamente, a sua função. Essa imunidade transferida da mãe para recém-nascido é por meio do colostro, que contém imunoglobulinas e também é rico em nutrientes, como Vitamina A, E, carotenoides, minerais, carboidratos (lactose), gordura e outras proteínas (caseína e albumina) essenciais para manutenção das atividades metabólicas, portanto considera-se que os recém-nascidos apresentam baixa atividade da enzima renina.
27. O recém-nascido deverá atender a uma série de exigências orgânicas naturais ao ganhar ao meio extrauterino, como as funções respiratórias, de termorregulação, nutricionais e outras. Dessa maneira, o recém-nascido precisa, por si só, assumir a respiração para oxigenação, remover as secreções, gerar e manter temperatura corpórea, levantar e procurar alimentar-se. Das afirmações a seguir, assinale a opção INCORRETA.
- (A) O Reflexo de sugação ocorre na maioria dos animais recém-nascidos ruminantes e equídeos, e manifesta-se nos primeiros 20 minutos pós-nascimento.
- (B) Os recém-nascidos oriundos de partos normais apresentam o reflexo de correção da posição da cabeça quase imediatamente após o nascimento. Em geral, ficam em decúbito esternal em segundos (potros) ou em até 3 minutos (ruminantes), realizando tentativas para levantar-se logo em seguida (bezerros e potros entre 15 a 30 minutos; cordeiros e cabritos por volta de 10 a 20 minutos). Sendo preocupante demora de 1 hora (cordeiros e cabritos) e 2h (potros e bezerros) para levantar-se.
- (C) A maioria dos potros realiza a sua primeira mamada no período de 2h de nascidos. Os bezerros, cordeiros e cabritos, invariavelmente, são mais rápidos para mamar. Os bezerros da raça leiteira mamam, voluntariamente, nas primeiras quatro horas de vida, enquanto que os de corte succionam as tetas das suas mães na primeira hora pós-nascimento.
- (D) Pequenos ruminantes mamam nos primeiros 90 minutos após nascimento e com frequência de 60 a 70 vezes por dia; potros apresentam hábito de mamar repetidas vezes ao longo do dia, o mesmo acontecendo com bezerros que permanecem com suas mães.
- (E) É importante estar ciente de que o tempo normal para o animal se posicionar em estação e realizar a primeira sugação dependerá não somente da espécie, como também da raça. No entanto, a fecundação, natural ou *in vitro*, como exemplo nos bezerros oriundos de FIV (*fertilização in vitro*), não afeta o tempo da posição da cabeça, decúbito, estação e sugação.

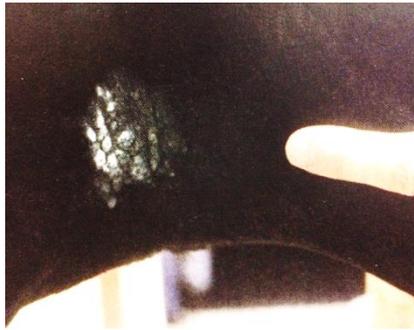
28. A condição do ambiente uterino durante o puerpério é um dos principais fatores que influenciam na fertilidade das vacas, sendo que a ocorrência de infecções uterinas compromete a eficiência reprodutiva, bem como a eficiência produtiva. Em relação às endometrites, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Os agentes etiológicos da endometrite podem atingir o útero através da vulva, cérvix ou dificilmente pela corrente sanguínea.
- (B) O útero normal é um ambiente estéril, ao contrário da vagina, que abriga inúmeros microrganismos. Às vezes, patógenos oportunistas da flora vaginal normal ou do ambiente podem invadi-lo. A infecção da vagina é passível de ocorrer durante a cobertura e no momento do parto.
- (C) Quando a involução uterina pós-parto é normal e quando o processo cíclico reprodutivo ocorre normalmente, as infecções venéreas pós-parto e do coito são rapidamente controladas. Não obstante, as infecções venéreas específicas se estabelecem apesar da função cíclica normal e, assim, desenvolve-se as endometrites.

- (D) Quando instalada uma endometrite, a reprodução é afetada significativamente até que o hospedeiro desenvolva uma imunidade específica contra os organismos em questão. A endometrite afetará ocasionalmente vacas individualmente que sofreram morte embrionária inespecífica e, raramente, será observada em fêmeas que foram inseminadas acidentalmente quando prenhes ou no diestro. Independente da afirmativa anterior, endometrite ocorrerá em muitas vacas de um rebanho quando afetadas por uma doença genital específica.
- (E) É conveniente que o Médico Veterinário estude o problema do aumento ou redução de endometrite no momento do parto. Por exemplo, através de métodos de criação adequados e observando fatores de natureza genética. Tendo em vista que os objetivos acima possuem aplicação a longo prazo, uma assistência bem mais especializada à vaca em trabalho de parto, reduziria significativamente a incidência de metrites.
29. Entende-se por metrite (do grego metra = útero) a inflamação de todas as camadas uterinas. Ocorre, mais frequentemente, em rebanhos leiteiros que de corte (CAMPOS et al., 2011). Sendo uma das formas infecciosa da infertilidade bovina, a Metrite Puerperal. Assinale a opção INCORRETA.
- (A) Ocorre, em poucos dias, após nascimento de bezerro, e segue a um primeiro ou segundo estágio anormal de trabalho parto, está associada a inércia uterina e, frequentemente, por retenção placentária.
- (B) Os agentes infectantes são *Corynebacterium pyogenes*, estreptococos do Grupo C, estafilococos hemolíticos e coliformes estão presentes, produzindo uma enfermidade grave e comumente fatal. Raramente os casos onde ocorre septicemia. Os animais afetados apresentam uma sintomatologia tanto local como generalizada.
- (C) Na metrite, o animal apresenta secreção vaginal fétida, avermelhada e serosa, acompanhada por frequentes esforços expulsivos.
- (D) A cérvix, nessas situações, permanece parcialmente aberta com porção posterior das membranas, passando através da mesma para vagina e exterior ao corpo; entretanto, é difícil o tocólogo introduzir sua mão até o útero decorridos três dias após o parto.
- (E) A metrite puerperal deve ser diferenciada de pneumonia (primária), reticulite traumática e pericardite, da febre do leite e de mastite aguda.
30. Equino de 4 anos, Q.M., realizou deslocamento de 500 km, pesando 500 kg, ao exame clínico apresentou os seguintes parâmetros: FC: 60bpm; FR: 16mpm; mucosas: róseas e ressecadas; TPC: 4 segundos e turgor de pele levemente aumentado. O grau de desidratação e o tratamento a realizar, são:
- (A) Desidratação de 7-10%. O animal deverá receber 50L de Ringer com Lactato.
- (B) Desidratação de 0 -5%. O animal deverá receber 50L de Ringer com Lactato.
- (C) Desidratação de 7-10%. O animal deverá receber 20L de Ringer com Lactato e 40L de solução de eletrólitos via sonda nasogástrica.
- (D) Desidratação de 12%. O animal deverá receber 4L de solução hipertônica seguida de 50L de Ringer com Lactato.
- (E) Desidratação de 3%. O animal deverá receber 30L de solução de eletólitos via sonda nasogástrica.
31. Potro Árabe com 5 semanas de idade tinha história clínica de 7 dias de diarreia crônica, dispneia, corrimento nasal bilateral purulento, pirexia intermitente (TR de até 38,9°C), alopecia, lesões cutâneas crostosas e perda de peso . O mesmo já havia sido tratado com vários antibióticos, fluidoterapia oral e mistura de caolim/pectina também via oral. Nascimento normal, a termo e havia mamado o colostro nas 2 primeiras horas após o nascimento. Realizado exame radiográfico e encontrado leve consolidações dos campos pulmonares ventrais. Resultado de alguns exames:
- |                                 | Potro | Normal   |
|---------------------------------|-------|----------|
| Hematócrito %                   | 32    | 30-42    |
| Leucometria x10 <sup>9</sup> /l | 8,8   | 5,9 -8,7 |
| Neutrófilos x10 <sup>9</sup> /l | 7,8   | 1,1-7,5  |
| Linfócitos x10 <sup>9</sup> /l  | 0,2   | 0,8-4,8  |
- Exame fecal: muitos oocistos de criptosporídios  
Cultura de aspirado transtraqueal: *Streptococcus zooepidemicus*  
Exame do raspado de pele: *Dermatophilus congolensis*

Marque a opção com o provável diagnóstico.

- (A) Sugestivo de síndrome da imunodeficiência combinada- IAC (severe combined immunodeficiency, SCID).
  - (B) Sugestivo de Síndrome da imunodeficiência do potro (foal immunodeficiency syndrome, FIS).
  - (C) Sugestivo de Agamaglobulinemia.
  - (D) Sugestivo de Imunodeficiência comum variável (common variable immunodeficiency, CVID)
  - (E) Sugestivo de Deficiência seletiva de imunoglobulina IgM.
32. Na clínica médica dos equídeos, temos as doenças respiratórias como uma das causas de maior atendimento. Sendo assim, a abordagem clínica é importante para fechar um diagnóstico efetivo. Entre as causas de problemas respiratórios pode-se ter também os parasitas gastrintestinais. Assinale a opção que contém o parasita que, em função do seu ciclo evolutivo, pode causar problema respiratório.
- (A) *Oxyuris*.
  - (B) *Strongylus spp.*
  - (C) *Parascaris*.
  - (D) *Triodontophorus*.
  - (E) *Dictyocaulus arnfieldi*.
33. Foi observado que um cavalo com 5 anos de idade apresentava erupção verrucosa, com queda de pelos, sendo relatado que este problema estava presente há, aproximadamente, 6 meses. A causa provável é:



- (A) Melanoma.
  - (B) Queratose.
  - (C) Carcinoma de células escamosas.
  - (D) Sarcoide verrucoso.
  - (E) Linfangite ulcerativa.
34. Um equino foi submetido a exercício após período de inatividade e alimentado com grãos, apresentando em poucos minutos, após a atividade, fadiga muscular, rigidez a locomoção, incoordenação motora, dor e tremores musculares. Ao exame, apresentou músculos glúteos, quadríceps e ílio-psoas tensos, firmes e sensíveis quando palpados, apresentava ainda intensa sudorese, com aumento de FC e FR e temperatura retal de 40°C, urina de coloração avermelhada e, nos exames, os valores séricos de CK, LDH e AST todos estavam acima dos valores normais. Marque a opção com diagnóstico CORRETO.
- (A) Doença do músculo Branco.
  - (B) Mioglobínúria Parálítica.
  - (C) Tying-up.
  - (D) Paralisia Hipercalêmica Periódica.
  - (E) Miopatia ossificante.

35. Sabemos que a dentição é importante no momento de atendimento de um equino, visto que os equinos iniciam suas atividades esportivas muito cedo, bem como para avaliar a idade aproximada do animal. Para isso, o Médico Veterinário deve estar atento às trocas dos dentes deciduos por definitivos. A idade correta para troca dos dentes incisivos pinça, médio e canto dos cavalos são:
- (A) 1,0; 2,5 e 4,0 anos, respectivamente.
  - (B) 2,5; 3,5 e 4,5 anos, respectivamente.
  - (C) 2,5; 3,0 e 4,0 anos, respectivamente.
  - (D) 3,0; 4,0 e 4,5 anos, respectivamente.
  - (E) 1,5; 3,0 e 4,5 anos, respectivamente.
36. Com relação à Leucoencefalomalácia, assinale a opção CORRETA.
- (A) É um processo degenerativo do SNC, causando alterações metabólicas que produzem malácia da massa branca do encéfalo devido à micotoxina, desencadeada por ingestão de milho mofado *Fusarium moniliforme*.
  - (B) É um processo degenerativo do SNC, causando alterações metabólicas que produzem fibrose da massa branca do encéfalo devido à micotoxina, desencadeada por ingestão de milho mofado *Fusarium moniliforme*.
  - (C) É um processo degenerativo do SNP, causado por alterações metabólicas que produzem calcificações da massa branca do encéfalo devido à micotoxina, manifestando-se após 12 meses da ingestão.
  - (D) É um processo degenerativo do SNC, causado por alterações metabólicas que produzem malácia da massa branca do encéfalo devido à micotoxina, desencadeada por *Pythium insidiosum*.
  - (E) É um processo degenerativo do SNP, causando alterações metabólicas que produzem malácia da massa cinzenta do encéfalo devido a micotoxina, desencadeada por ingestão de milho mofado *Pythium insidiosum*.
37. Marque a opção CORRETA com os sinais clínicos observados em equinos com intoxicação por *Crotalaria retusa*.
- (A) Caracterizam-se por apatia, perda de peso, anorexia, icterícia, diarreia, sonolência, bocejos, incoordenação, dismetria, tremores musculares, andar em círculo ou a esmo, batendo em objetos, pressão da cabeça contra a parede, fortes contrações musculares e gemidos de dor. Outros sinais incluem fotossensibilização, opacidade da córnea e edema no prepúcio e região ventral do abdômen. O curso clínico pode variar de 3 a 60 dias.
  - (B) Caracterizam-se por apatia, perda de peso, anorexia, nódulos hepáticos, tremores musculares, andar em círculo ou a esmo, batendo em objetos, pressão da cabeça contra a parede, fortes contrações musculares e gemidos de dor. Outros sinais incluem feridas ao longo do trajeto linfático, opacidade da córnea e edema no prepúcio e região ventral do abdômen. O curso clínico pode variar de 3 a 120 dias.
  - (C) Caracterizam-se somente por apatia, perda de peso, anorexia, edema no prepúcio e região ventral do abdômen. O curso clínico pode variar de 60 a 90 dias.
  - (D) Caracterizam-se por apatia, perda de peso, anorexia, icterícia, diarreia, sonolência, bocejos, incoordenação, dismetria, tremores musculares, andar em círculo ou a esmo, batendo em objetos, pressão de membros contra obstáculos, fracas contrações musculares e ranger de dentes. O curso clínico pode variar de 3 a 60 dias.
  - (E) Não apresentam sinais clínicos.
38. Marcha rígida, orelhas eretas, membranas nictitantes protusas, postura de cavalete, cauda erguida e desviada para um lado são sinais clínicos de
- (A) HYPP.
  - (B) Miosite.
  - (C) Tétano.
  - (D) Raiva.
  - (E) Traumas e fraturas da coluna vertebral.

39. Equino apresentou, após trauma com fratura do osso frontal, secreção nasal purulenta unilateral bastante fluida, odor fétido, apático e com som submaciço a percussão dos seios. Qual o diagnóstico?
- (A) Sinusite primária.
  - (B) Alvéolo-periostite.
  - (C) Pulpite.
  - (D) Sinusite secundária.
  - (E) Tumor maligno de osso frontal.
40. São sinais clínicos de retenção de mecônio:
- (A) Constipação sem ausência de eliminação das primeiras fezes, podendo, algumas vezes, eliminar grande porção de fezes logo no início de sua vida, desconforto abdominal leve e progressivo, escoicear, deitar e levantar com frequência, auto intoxicação, conjuntivas congestas, taquipneia e, ocasionalmente, elevação de TPC.
  - (B) Constipação com total ausência de eliminação das primeiras fezes, podendo, algumas vezes, eliminar grande quantidade de fezes logo no início de sua vida, não apresenta desconforto abdominal, não escoicear, não deita e levanta com frequência, auto intoxicação, conjuntivas congestas, taquipneia e, ocasionalmente, elevação de TPC.
  - (C) Constipação com ausência parcial de eliminação das primeiras fezes, podendo, algumas vezes, eliminar uma pequena porção de fezes logo no início de sua vida, não apresenta desconforto abdominal em momento algum, às vezes escoiceia, deita-se e levanta-se com frequência, não tem auto intoxicação, mas pode apresentar conjuntivas congestas, taquipneia e, ocasionalmente, elevação de TPC.
  - (D) Constipação com total ausência de eliminação das primeiras fezes, podendo, algumas vezes, eliminar uma grande quantidade de fezes logo no início de sua vida, desconforto abdominal leve e progressivo, escoicear, deitar e levantar com frequência, auto intoxicação, conjuntivas congestas, taquipneia e, ocasionalmente, elevação de TPC.
  - (E) Constipação com total ausência de eliminação das primeiras fezes, podendo, algumas vezes, eliminar uma pequena porção de fezes logo no início de sua vida; desconforto abdominal leve e progressivo, escoicear, deitar e levantar com frequência, auto intoxicação, conjuntivas congestas, taquipneia e, ocasionalmente, elevação de TPC.