



Realização:



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

# CADERNO DE QUESTÕES

## ÁREA PROFISSIONAL SANIDADE DE RUMINANTES

**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 inúteis quando não acompanham esse processo.
- (A) V,V,V,F,F. (D) V,F,V,V,F.  
(B) V,V,F,F,V. (E) F,F,V,V,F.  
(C) F,V,F,F,V.
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. (D) Pacto pela Vida.
- (B) Programação Pactuada e Integrada. (E) Pacto de Gestão.
- (C) Plano Plurianual de Saúde.
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. O Programa Nacional de Erradicação e Controle da Brucelose e Tuberculose (PNECBT) preconiza vacinação obrigatória com a vacina tipo B19 em
- (A) fêmeas e machos acima de dois anos.
  - (B) fêmeas acima de dois anos.
  - (C) fêmeas entre três e oito meses.
  - (D) fêmeas e machos entre três e oito meses.
  - (E) machos entre três e oito meses.
12. As enfermidades da cavidade nasal dos ruminantes compõe um grupo de doenças com sinais clínicos semelhantes e agentes etiológicos distintos, acometendo principalmente ovinos, sendo denominadas de conidiobolomicose e a pitiose causadas, respectivamente, pelos seguintes agentes etiológicos:
- (A) *Pythium insidiosum* e *Conidiobolus lamprauges*.
  - (B) *Conidiobolus lamprauges* e *Oestrus ovis*.
  - (C) *Pythium insidiosum* e *Oestus ovis*.
  - (D) *Conidiobolus lamprauges* e *Pythium insidiosum*.
  - (E) *Oestrus ovis* e *Pythium insidiosum*.
13. A paratuberculose em ruminantes é uma enterite granulomatosa conhecida também como \_\_\_\_\_, e tem como agente etiológico \_\_\_\_\_. Assinale a opção que completa corretamente as lacunas.
- (A) Doença de Johne / *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (Map).
  - (B) Doença de Johne / *Mycobacterium tuberculosis*.
  - (C) Doença de Johne / *Mycobacterium bovis*.
  - (D) Doença de Guillain Barré / *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (Map).
  - (E) Doença de Johne / *Mycobacterium intracellulare*.
14. A Leucose Enzoótica dos Bovinos (LEB) é uma enfermidade crônica e infectocontagiosa que acomete, principalmente, bovino de aptidão leiteira criado em regime intensivo e que tem como agente etiológico e a principal forma de apresentação clínica, respectivamente,
- (A) um vírus da família Herpesviridae, subfamília Oncovirinae e gênero Deltaretrovírus / Linfossarcoma.
  - (B) um vírus da família Retroviridae, subfamília Oncovirinae e gênero Ahtovirus / Linfossarcoma.
  - (C) um vírus da família Retroviridae, subfamília Oncovirinae e gênero Deltaretrovírus / Linfossarcoma.
  - (D) um vírus da família Retroviridae, subfamília Alcelaphinae e gênero Deltaretrovírus / Carcinoma de Células Escamosas.
  - (E) um vírus da família Retroviridae, subfamília Oncovirinae e gênero Deltaretrovírus / Adenocarcinoma.

15. A leptospirose é uma zoonose bacteriana causada por espiroquetas do gênero *Leptospira*. Nos bovinos, a leptospirose está associada a abortamentos, nascimento de produtos debilitados e natimortalidade. O sorovar de *Leptospira* spp. mais frequentemente encontrado em bovinos é o \_\_\_\_\_, do qual os bovinos são hospedeiros primários de manutenção.
- (A) *Autumnalis* (D) *Icterohaemorrhagiae*  
(B) *Grippotyphosa* (E) *Hardjo*  
(C) *Pomona*
16. O Programa Nacional de Erradicação e Prevenção da Febre Aftosa (PNEFA) tem como estratégia principal a implantação progressiva e manutenção de zonas livres da doença, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde Animal (OIE). Em 2014, o Estado do Piauí teve seu *status* sanitário modificado para:
- (A) Zona Livre de Febre Aftosa com Vacinação. (D) Zona não livre.  
(B) Zona Livre de Febre Aftosa sem Vacinação. (E) Zona livre com reconhecimento suspenso.  
(C) Zona de Proteção não livre.
17. A artrite encefalite caprina (CAE) é uma doença infectocontagiosa dos caprinos, apresentando-se geralmente de forma crônica, com um longo período de incubação e uma evolução clínica lenta e progressiva. Os animais infectados passam a ser portadores permanentes do vírus. A CAE pode manifestar-se através de quatro quadros clínicos principais, que são:
- (A) artrite; nefrite; pneumonia; leucoencefalomielite.  
(B) artrite; mastite; cardiopatia; leucoencefalomielite.  
(C) osteosporose; mastite; pneumonia; leucoencefalomielite.  
(D) artrite; mastite; pneumonia; nefrose.  
(E) artrite; mastite; pneumonia; leucoencefalomielite.
18. Dentre as clostridioses que acometem os ruminantes, destacando-se os bovinos, apresentam como principais sinais clínicos: paralisia flácida parcial ou completa dos músculos de locomoção, mastigação e deglutição; andar cambaleante e rigidez principalmente nos membros posteriores, evoluindo para os anteriores, pescoço e cabeça, e flacidez da língua. De acordo com os sinais clínicos descritos, assinale a opção que contém a enfermidade correspondente.
- (A) Carbúnculo Sintomático. (D) Gangrena Gasosa.  
(B) Tétano. (E) Hemoglobinúria bacilar.  
(C) Botulismo.
19. Enfermidade que possui distribuição mundial e é considerado um agente viral de suma importância para os bovinos. A sua infecção tem sido associada a uma ampla variedade de manifestações, que incluem desde infecções inaparentes até enfermidades altamente fatais, como a Doença das Mucosas (DM). Doença respiratória, gastroentérica, trombocitopenia e hemorragias, e quadros crônicos de imunossupressão estão entre as manifestações clínicas da infecção e as perdas reprodutivas. A principal fonte de infecção para outros animais são os animais persistentemente infectados (PI):
- (A) Pasteurelose. (D) Febre Aftosa.  
(B) Rinotraqueíte Infecçiosa Bovina. (E) Febre Catarral Maligna.  
(C) Diarreia Viral Bovina.
20. Em ruminantes, esta enfermidade apresenta-se com diversos sinais clínicos, dentre eles cegueira total ou parcial, movimentos involuntários, incoordenação, andar em círculo, pressão da cabeça sobre objetos, opistótomos, nistagmo, estrabismo lateral paralisia espástica e ataxia. Os animais acometidos costumam apresentar depressão e afasta-se do rebanho. Sendo recomendada como terapêutica a administração de tiamina:
- (A) Deficiência de Cobre. (D) Intoxicação por Closantel.  
(B) Poliencefalomalacia. (E) Intoxicação por Ureia.  
(C) Intoxicação por *Ipomoea asarifolia*.
21. A colheita, acondicionamento e envio de amostras é de grande importância para o diagnóstico de doenças do sistema nervoso em ruminantes. A colheita das amostras deve ser realizada por Médico Veterinário ou por profissional habilitado por ele, que tenha recebido treinamento adequado e que esteja imunizado contra raiva e



- (A) Febre Aftosa. (D) Febre Catarral Maligna.  
(B) Raiva. (E) Diarreia Viral Bovina.  
(C) Doença de Aujeszky.
28. Duas importantes doenças que acometem a cavidade oral, face e regiões adjacentes dos bovinos são denominadas de Actinomicose e Actinobacilose. Marque os micro-organismos causadores das respectivas doenças:
- (A) Aftovírus (família Picornaviridae) e *Actinobacillus lignieressi*.  
(B) *Actinomyces bovis* e *Actinobacillus lignieressi*.  
(C) *Actinobacillus lignieressi* e *Actinomyces bovis*.  
(D) *Actinobacillus lignieressi* e *Mycobacterium bovis*.  
(E) *Mycobacterium bovis* e *Actinomyces bovis*.
29. Alterações tegumentares em animais de produção podem se desenvolver em decorrência de diversos agentes etiológicos. Inclusive, algumas dessas doenças são consideradas zoonoses. As dermatoses bacterianas e micóticas e seus respectivos agentes que acometem os bovinos são:
- (A) Dermatofilose (*Dermatophilus congolensis*) / Feoifomicose (*Drechslera spicifera*).  
(B) Norcadiose (*Norcadia brasiliensis*) / Esporotricose (*Sporothrix schenckii*).  
(C) Tuberculose cutânea (*Mycobacterium bovis*) / Pitiose (*Pythium insidiosum*).  
(D) Dermatofilose (*Dermatophilus congolensis*) / Dermatofitose (*Trichophyton verrucosum*).  
(E) Dermatofitose (*Trichophyton verrucosum*) / Dermatofilose (*Dermatophilus congolensis*).
30. O closantel é um antiparasitário muito utilizado em ovinos e caprinos para o controle de *Haemonchus contortus* e *Oestus ovis* e quando administrado em doses superiores às recomendadas podem causar intoxicação, caracterizada pelos sinais clínicos de cegueira bilateral, dilatação da pupila, pressão da cabeça contra objetos, desvio lateral da cabeça e andar em círculos. Marque a opção CORRETA em relação ao tratamento.
- (A) Vitamina K. (D) Vitamina C.  
(B) Não há tratamento específico. (E) Transfusão sanguínea.  
(C) Vitamina E.
31. Os ovinos e caprinos, em pastejo, frequentemente, estão sujeitos a severas deficiências dietéticas de minerais, especialmente em regiões de criação extensiva, nas quais o principal componente dietético dos animais são as pastagens nativas. Borregos e cabritos nascidos de mães mantidas em pastagens com deficiência de Cu podem ser afetados por uma doença denominada de:
- (A) Artrogripose. (D) Hiperplasia muscular.  
(B) Condrodisplasia. (E) Dermatólise bolhosa.  
(C) Ataxia Enzoótica.
32. Planta encontrada em todo o Brasil, ocorrendo intoxicação principalmente em ovinos, caprinos e bovinos, na região do semiárido nordestino, no período de secas, quando há escassez de alimentos, causando como principal sinal clínico a presença de tremores musculares, inicialmente na cabeça, e quando os animais são movimentados os tremores são generalizados, ocorrendo quedas devido a perda do equilíbrio. Diante do exposto, marque a opção CORRETA.
- (A) *Ipomoea asarifolia*. (D) *Froelichia humboldtiana*.  
(B) *Aspergillus clavatus*. (E) *Lantana camara*.  
(C) *Ammi majus*.
33. O Programa Nacional de Erradicação e Controle da Brucelose e Tuberculose (PNECBT) preconiza como exame triagem para o diagnóstico da brucelose em bovinos e bubalinos a técnica sorológica:
- (A) 2-Mercaptoetanol.  
(B) ELISA.  
(C) Antígeno Acidificado Tamponado (AAT).  
(D) Dot blot.  
(E) Microtécnica de Soroaglutinação microscópica (SAM).

34. Enfermidade caracterizada por transtornos no perfil metabólico que acomete cabras e ovelhas, principalmente no terço final da gestação, podendo ocorrer em animais independente do escore corporal bom ou ruim:
- (A) Hipocalcemia. (D) Toxemia da prenhez.  
(B) Urolitíase. (E) Amiloidose.  
(C) Poliencefalomalacia.
35. Planta nefrotóxica que acomete bovinos apresenta como principais sinais clínicos edemas subcutâneos principalmente na parte posterior da coxa, bem como nas regiões do períneo, supramamária, no prepúcio, no escroto e na parede látero-inferior do abdômen, estendendo-se até a parte inferior da barbela e região da escápula. A ocorrência dos casos se dá em surtos logo após o início do período das chuvas:
- (A) *Stryphnodendron coriaceum*. (D) *Ricinus communis*.  
(B) *Thiloa glaucocarpa*. (E) *Ipomoea asarifolia*.  
(C) *Enterolobium contortisiliquum*.
36. Para o diagnóstico laboratorial de leptospirose em bovinos, bubalinos, caprinos e ovinos, a técnica sorológica utilizada para estabelecer a ocorrência de aglutininas anti-leptospiras e os tipos de sorovares presentes nos rebanhos é:
- (A) Microtécnica de Soroaglutinação Microscópica (SAM). (D) Imunofluorescência Indireta.  
(B) 2-Mercaptoetanol. (E) Imunodifusão em Gel de Ágar.  
(C) Soroneutralização.
37. Enfermidade de ocorrência comum em rebanhos ovinos criados intensivamente e alimentados com dietas ricas em concentrado ou dietas específicas para bovinos, podendo apresentar sinais clínicos de anorexia, depressão, andar cambaleante, icterícia, hemoglobinúria e fezes líquidas, fétidas e escuras:
- (A) Deficiência de fósforo. (D) Intoxicação por cobre.  
(B) Intoxicação por cobalto. (E) Hipocalcemia.  
(C) Intoxicação por *Palicourea marcgravii*.
38. Neoplasia mais comum em bovinos, de ocorrência na região ocular, sendo importante devido as grandes perdas econômicas como redução da vida reprodutiva e condenações de carcaças em matadouros, apresenta como fatores de risco animais de pele clara e com despigmentação na região periocular e acomete mais fêmeas adultas com idade entre 5 e 7 anos:
- (A) Carcinoma de Células Escamosas. (D) Lipoma.  
(B) Adenocarcinoma. (E) Tumor de células da granulosa.  
(C) Hemangiossarcoma.
39. Enfermidade que causa sérios prejuízos econômicos em pequenos ruminantes, estando relacionada à saída prematura dos animais da reprodução, a gastos com tratamento, a morte dos animais afetados e a condenação da carcaça em abate emergencial. Em plantéis em que o principal componente da alimentação é o concentrado, 40 a 60% dos animais podem desenvolver este distúrbio e o índice de letalidade é elevado, nos casos de obstrução total da uretra, principalmente quando resulta em ruptura desta ou da bexiga, levando o animal a apresentar o seguinte sinal clínico de edema extensivo na região do prepúcio, períneo e testículo, além da ausência de micção, anorexia, inquietação, dor abdominal.
- (A) Peritonite. (D) Pielonefrite.  
(B) Ruptura da Bexiga. (E) Balanopostite.  
(C) Urolitíase.
40. Para o diagnóstico laboratorial da leucose enzoótica dos bovinos (LEB) e da Artrite Encefalite Caprina (CAE) em caprinos e ovinos a técnica sorológica utilizada para estabelecer a ocorrência de anticorpos anti-Vírus da Leucose bovina e anti-Vírus da Artrite Encefalite Caprina nos rebanhos é:
- (A) Antígeno Acidificado Tamponado. (D) Prova de Maleína.  
(B) Imunodifusão em Gel de Ágar. (E) 2-Mercaptoetanol.  
(C) Prova de Tuberculinização.