



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - EDITAL 10/2018

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROVA ESCRITA OBJETIVA

- ✍ RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE:
Medicina Veterinária (Todas as Áreas de Concentração)
- ✍ RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE:
Anestesiologia Veterinária
- ✍ RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE:
Reprodução Animal

DATA: 21/10/2018

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. Em relação à organização, direção e gestão do SUS, a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu Capítulo III estabelece, EXCETO:
- (A) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são espaços de discussão coletiva com a população quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde.
 - (B) Os municípios poderão constituir consórcios para executar o conjunto das ações e os serviços de saúde que lhes compete.
 - (C) Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde.
 - (D) Serão criadas comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.
 - (E) A articulação das políticas e programas a cargo das comissões intersetoriais abrangerá atividades acerca de alimentação e nutrição, saneamento e meio ambiente, vigilância sanitária, recursos humanos, ciência e tecnologia, saúde do trabalhador.
02. De acordo com a Lei 8.142/1990, o Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. Em relação às atribuições exclusivas do Conselho Nacional de Saúde, está INCORRETO afirmar que compete ao Conselho Nacional de Saúde:
- (A) Deliberar sobre a metodologia pactuada na Comissão Intergestores Tripartite para definição dos valores a serem transferidos pelo Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios para custeio das ações e serviços de saúde.
 - (B) Deliberar sobre as normas do SUS pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite.
 - (C) Deliberar sobre a articulação de políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (D) Deliberar sobre o modelo padronizado do Relatório Anual de Gestão da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.
 - (E) Deliberar sobre modelo simplificado do Relatório Anual de Gestão para os municípios com menos de 50 mil habitantes.
03. A Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com essa Portaria, é CORRETO afirmar que:
- (A) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 60 horas/semanais, nos sete dias da semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população.
 - (B) Fica estabelecido o funcionamento de até 4 (quatro) equipes por Unidade Básica de Saúde, para que possam atingir seu potencial resolutivo.
 - (C) A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 4.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
 - (D) Fica definido o quantitativo de pelo menos 2.000 habitantes, para que o município habilite uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB).
 - (E) Caberá ao Conselho Municipal de Saúde realizar análise de demanda do território e ofertas das Unidades Básicas de Saúde para mensurar sua capacidade resolutiva, adotando as medidas necessárias para ampliar o acesso, a qualidade e resolutividade das equipes e serviços.
04. As Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS, “São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.” (BRASIL, 2010). Entre as principais características das RAS, está(ão):
- (A) a formação de relações verticais e hierárquicas entre os pontos de atenção, tendo a Atenção Básica como centro de comunicação.
 - (B) a centralidade nas demandas de saúde da população.
 - (C) o cuidado especializado em todos os pontos da rede.
 - (D) a responsabilização por atenção contínua e integral.
 - (E) o compartilhamento de cuidados e compromissos com resultados entre os familiares e os usuários.

05. O Poema a seguir trata da população em situação de rua.

Não somos lixo

Não somos lixo.
Não somos lixo nem bicho.
Somos humanos.
Se na rua estamos é porque nos desencontramos.
Não somos bicho e nem lixo.
Não somos anjos, não somos o mal.
Nós somos arcanjos no juízo final.
Nós pensamos e agimos, calamos e gritamos. Ouvimos
o silêncio cortante dos que afirmam serem santos.
Não somos lixo.
Será que temos alegria? Às vezes sim... Temos com
certeza o pranto, a embriaguez,
A lucidez e os sonhos da filosofia.
Não somos profanos, somos humanos.
Somos filósofos que escrevem
Suas memórias nos universos diversos urbanos.
A selva capitalista joga seus chacais sobre nós. Não
somos bicho nem lixo, temos voz.
Por dentro da caótica selva, somos vistos como
fantasma.
Existem aqueles que se assustam,
Não estamos mortos, estamos vivos.
Andamos em labirintos.
Dependendo de nossos instintos.
Somos humanos nas ruas, não somos lixo.
Carlos Eduardo Ramos (Morador das Ruas de Salvador)

FONTE: BRASIL. *Saúde da população em situação de rua: um direito humano*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Nessa perspectiva, “Considera-se população em situação de rua (PSR) o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.”

Em relação à Assistência à Saúde para a população em situação de rua, é CORRETO afirmar:

- (A) O Consultório na Rua constitui a porta de entrada da população em situação de rua no SUS.
- (B) As Unidades Básicas de Saúde e as Unidades de Pronto Atendimento são pontos de referência do Consultório de Rua para a continuidade da assistência à saúde.
- (C) A inclusão da população em situação de rua no escopo das redes de atenção à saúde é definida como a principal ação a ser desenvolvida pelo Plano.
- (D) Intensificar a busca ativa e os tratamentos supervisionados para o controle de doenças infecciosas; controlar e reduzir a incidência de tuberculose, DST/AIDS e outros agravos recorrentes nessa população é um dos objetivos centrais a serem desenvolvidos nos Consultórios de Rua.
- (E) Reduzir os riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida é um dos objetivos do Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua.

06. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra tem como marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde. Entre as diretrizes gerais dessa Política está incluso, EXCETO:

- (A) Ampliação e fortalecimento da participação do Movimento Social Negro nas instâncias de controle social das políticas de saúde, em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde.
- (B) Promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas e o incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra.
- (C) Transformação e qualificação da atenção à saúde, dos processos formativos, das práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial.

- (D) Implementação do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais no campo da saúde nas distintas esferas de governo.
- (E) Desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação, que desconstruam estigmas e preconceitos, fortaleçam uma identidade negra positiva e contribuam para a redução das vulnerabilidades.
07. A Portaria Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Em relação aos valores fundantes no processo de efetivação da PNPS descritos na Portaria está(ão):
- (A) a felicidade entendida como as razões que fazem sujeitos e coletivos nutrirem solicitude para com o próximo, nos momentos de divergências ou dificuldades.
- (B) a ética, a qual pressupõe condutas, ações e intervenções sustentadas pela valorização e defesa da vida, sendo pautadas para o bem comum, com dignidade e solidariedade.
- (C) a solidariedade, enquanto auto-percepção de satisfação, construída nas relações entre sujeitos e coletivos, que contribui na capacidade de decidir como aproveitar a vida.
- (D) a humanização, que reconhece, respeita e explicita as diferenças entre sujeitos e coletivos, abrangendo as diversidades étnicas, etárias, de capacidade, de gênero, de orientação sexual, entre territórios e regiões geográficas, dentre outras formas e tipos de diferenças que influenciam ou interferem nas condições e determinações da saúde.
- (E) o respeito enquanto elemento para a evolução do homem, por meio da interação com o outro e seu meio, com a valorização e aperfeiçoamento de aptidões que promovam condições melhores e mais humanas, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde;
08. A vigilância da situação de saúde desenvolve ações de monitoramento contínuo do território por meio de estudos e análises que traduzem o comportamento dos principais indicadores de saúde. Um indicador consiste em uma medida que reflete uma característica ou aspecto particular, em geral não sujeito a observação direta. Em relação aos indicadores, está CORRETO afirmar:
- (A) A validade de um indicador remete para a sua capacidade de reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares.
- (B) A confiabilidade se refere a sua capacidade de medir o que se pretende.
- (C) A validade de um indicador é determinada por sua sensibilidade (capacidade de detectar o fenômeno analisado) e especificidade (capacidade de detectar somente o fenômeno analisado).
- (D) A mensurabilidade de um indicador avalia os resultados e justificam o investimento de tempo e recursos
- (E) A relevância de um indicador analisa se este pauta-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir.
09. Medir morbidade nem sempre é uma tarefa fácil, pois são muitas as limitações que contribuem para essa dificuldade, como a subnotificação. Para medir morbidade, utilizam-se principalmente as medidas de incidência e prevalência. Sobre essas medidas, é CORRETO afirmar:
- (A) A prevalência é útil na análise da demanda por assistência à saúde e no planejamento de ações e administração de serviços de saúde, por englobar casos novos e casos preexistentes.
- (B) A prevalência representa a frequência com que surgem novos casos de uma determinada doença em um intervalo de tempo.
- (C) Alta prevalência significa alto risco coletivo de adoecer.
- (D) A incidência representa a proporção de indivíduos de uma população que é acometida por uma determinada doença ou agravo em um determinado momento.
- (E) A incidência engloba tanto os casos novos que ocorreram no período quanto os casos preexistentes.
10. Não se podem organizar os serviços de Saúde sem considerar que os profissionais vão errar. Errar é humano. Cabe ao sistema criar mecanismos para evitar que o erro atinja o paciente. No ambiente organizacional da maioria dos serviços, mudanças são requeridas com vistas a uma cultura da segurança do paciente. Sobre essas mudanças, é INCORRETO afirmar:
- (A) É necessário mudar a busca de erros como falhas individuais, para compreendê-los como causados por falhas do sistema.
- (B) O cuidado deve deixar de ser centrado no profissional de saúde para ser centrado no paciente.
- (C) Devem-se mudar os modelos de cuidado baseados na excelência do desempenho individual e independente, para modelos de cuidado realizado por equipe profissional interdependente, colaborativo e interprofissional.
- (D) É necessário mudar para garantir o sigilo do cuidado e não causar insegurança na população.
- (E) A prestação de contas deve ser universal e recíproca e não do topo para a base.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

11. Em relação à escolha do fio de sutura, analise as afirmativas abaixo.

- I. Um fio de sutura, de modo ideal, deve manter a força tênsil adequada até sua finalidade ser cumprida, não ser eletrolítico, não capilar, não alérgico e não carcinogênico;
- II. Os fios de sutura podem ser classificados como absorvíveis ou inabsorvíveis, onde, os absorvíveis são feitos somente de fibra natural, enquanto os inabsorvíveis são confeccionados somente com poliamida, poliéster e poliolefina;
- III. Os fios de sutura são escolhidos com base nas características do fio, interação sutura-tecido e capacidade de resistir à infecção;
- IV. Os fios de sutura tem o tamanho classificado como *United States Pharmacopeia* (USP) ou métrico, onde o menor tamanho USP é 11-0, e o maior é 7. Já os fios de aço inoxidável são classificados de acordo com o calibre do fio de arame de Brow e Sharpe (B e S); onde os tamanhos variam de calibre 18 a 41.

Com base nas afirmativas, marque a opção CORRETA.

- (A) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- (B) Somente as afirmativas I e IV são corretas.
- (C) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- (D) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- (E) Somente as afirmativas II e III são corretas.

12. “A equipe cirúrgica é a principal causa da contaminação microbiana durante a cirurgia” (FOSSUM, 2008). Mediante tal afirmativa, analise as proposições abaixo.

- I. Uma preparação cuidadosa da equipe cirúrgica e da equipe não esterilizada elimina as bactérias no centro cirúrgico;
- II. Não existe correlação entre o número de pessoas, seus movimentos e o número de bactérias transportadas pelo ar em um centro cirúrgico;
- III. Em procedimentos cirúrgicos longos, pode-se levar em consideração a troca de luvas a cada 60 minutos;
- IV. Os métodos de escovação cirúrgica tradicionalmente aceitos são os da escovação anatômica cronometrada (escovação por área superficial cutânea) e da escovação com golpes de escova contados (escovação de 5 minutos).

Com base nas afirmativas, marque a opção CORRETA.

- (A) As afirmativas I, II e III são incorretas.
- (B) As afirmativas I, II e IV são incorretas.
- (C) As afirmativas I e IV são incorretas.
- (D) As afirmativas II, III e IV são incorretas.
- (E) As afirmativas II e III são incorretas.

13. Dentre as doenças respiratórias, assinale corretamente aquela cuja doença base pode ser hipoparatiroidismo.

- (A) ITRS felinos.
- (B) Traqueobronquite infecciosa.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Paralisia de laringe.
- (E) Edema pulmonar.

14. Sobre Enterite Viral, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Dentre os agentes causadores, estão Parvovírus, Coronavírus, FIV, FeLV.
 - (B) Danos na medula óssea ocasionam neutropenia transitória ou prolongada.
 - (C) Ocorre em gatos - hipoplasia cerebelar.
 - (D) Ocorre em cães - parvovírus e coronavírus.
 - (E) FeLV ocasiona colapso das vilosidades, diarreia, vômitos, hemorragia intestinal.
15. Para reduzir a contaminação da musculatura e do subcutâneo durante a ruminotomia, faz-se necessária a fixação da camada seromuscular à(ao):
- (A) peritônio.
 - (B) pele.
 - (C) musculatura.
 - (D) subcutâneo.
 - (E) compressão de algodão.
16. Um cavalo Brasileiro de Hipismo de 11 anos de idade utilizado em provas de hipismo rural apresenta hemorragia nasal unilateral direita intermitente há seis dias. Assinale a opção que inclui o possível diagnóstico:
- (A) Hemorragia pulmonar induzida por esforço.
 - (B) Pleuropneumonia.
 - (C) Hematoma etimoidal.
 - (D) Hemiplegia laríngea grave.
 - (E) Laceração de epiglote, possivelmente por corpo estranho.
17. Para a coleta de sangue, são utilizados tubos disponíveis no mercado que contêm o anticoagulante apropriado para vários exames hematológicos. Normalmente, os tubos são denominados pela cor de sua tampa, que identifica o tipo de anticoagulante contido nele. Assinale a opção CORRETA que apresenta o tubo a ser utilizado para coleta de sangue para hemograma de uma jiboia (*Boa constrictor*):
- (A) Tubo tampa roxa (Ácido etilenodiaminotetracético - EDTA)
 - (B) Tubo tampa azul (Citrato de sódio)
 - (C) Tubo tampa cinza (Fluoreto de sódio)
 - (D) Tubo tampa vermelha (Sem anticoagulante e com ativador de coágulo)
 - (E) Tubo tampa verde (Heparina)
18. Macrocitose é uma alteração verificada em eritrócitos que pode ser decorrente de causas hereditárias ou adquiridas. Assinale a opção CORRETA que representa a raça canina que pode apresentar macrocitose hereditária.
- (A) Rottweiler
 - (B) Labrador
 - (C) Doberman pinscher
 - (D) Poodle
 - (E) Shih Tzu
19. A glândula adrenal ao exame ultrassonográfico pode ser considerada normal quando:
- (A) a direita varia seu diâmetro entre 20-70mm; e a esquerda varia seu diâmetro entre 45-79 mm
 - (B) a direita varia seu diâmetro entre 10-50mm; e a esquerda varia seu diâmetro entre 10-39 mm
 - (C) a direita varia seu diâmetro entre 80-50mm; e a esquerda varia seu diâmetro entre 35-83 mm

- (D) a direita varia seu diâmetro entre 50-70mm; e a esquerda varia seu diâmetro entre 25-39 mm
(E) a direita varia seu diâmetro entre 30-50mm; e a esquerda varia seu diâmetro entre 10-45 mm
20. A velocidade normal de fluxo vascular (fluxo sanguíneo) na veia porta varia entre:
- (A) 34-45 cm/s
(B) 40-56 cm/s
(C) 15 ± 3 a 18 ± 8 cm/s
(D) 37-40cm/s
(E) 41 ± 3 a 38 ± 8 cm/s
21. Durante a necropsia de uma vaca de 10 anos de idade, no pulmão foram observados múltiplos nódulos de tamanhos variados que, ao corte, mostravam as porções centrais com material necrótico caseoso e, às vezes, mineralizado. Microscopicamente, tais nódulos apresentavam grande quantidade de macrófagos, alguns epitelioides, e células gigantes multinucleadas. O diagnóstico morfológico da lesão pulmonar é
- (A) Broncopneumonia.
(B) Pneumonia intersticial.
(C) Pneumonia lobar.
(D) Pneumopatia urêmica.
(E) Pneumonia granulomatosa.
22. Durante a necropsia de um cão de 12 anos de idade, o rim esquerdo apresentou uma área esbranquiçada e deprimida em relação à superfície do rim, que se aprofunda ao corte. O diagnóstico morfológico da lesão renal descrita é
- (A) Glomerulonefrite.
(B) Infarto recente.
(C) Nefrite intersticial.
(D) Nefrose colêmica.
(E) Infarto antigo.
23. Em relação a *Platynosomum fastosum*, é CORRETO afirmar:
- (A) É uma doença que acomete o sistema hepatobiliar dos caninos domésticos e silvestres.
(B) É uma doença que acomete o sistema hepatobiliar dos felinos domésticos, o ciclo de vida do parasita inclui a presença de três hospedeiros intermediários.
(C) É uma doença que acomete o sistema cardiovascular de felinos domésticos.
(D) É uma doença que acomete o sistema gastrointestinal de felinos domésticos.
(E) A gravidade das manifestações clínicas depende, principalmente, do número de cestódeos no trato biliar.
24. O *Hyostrongylus rubidus* tem como habitat:
- (A) o estômago de suínos.
(B) o intestino delgado de cães e gatos.
(C) o intestino delgado de suínos.
(D) o estômago de bovinos.
(E) o intestino grosso de ruminantes.
25. A obstrução do esôfago nos bovinos em geral localiza-se no esôfago cervical, e repentinamente o animal para de se alimentar e mostra ansiedade e inquietação. No auxílio ao seu tratamento, utiliza-se a sonda esofágica de
- (A) Schambye. (D) Thygesen.
(B) Foley. (E) aspiração.
(C) Crawford.

26. Enfermidade infecto-contagiosa que acomete bovinos, causada por retrovírus que compromete primariamente o sistema linfóide do bovino infectado, promovendo processos desorganizados dos seus tecidos e órgãos, em especial os linfonodos, que tendem a perder suas características primárias e são substituídos por tecido neoplásico, resultando em linfossarcomas, havendo ou não leucemização. Com base nas informações, assinale a suspeita clínica mais adequada:
- (A) encefalite espongiforme bovina.
 - (B) raiva.
 - (C) rinotraqueíte infecciosa bovina.
 - (D) leucose enzootica bovina.
 - (E) diarreia viral bovina.
27. O vírus da febre do Nilo Ocidental pertence ao gênero *Flavivirus* da família Flaviviridae e faz parte do complexo de vírus da Encefalite Japonesa, assim como os vírus Saint Louis. Quanto ao ciclo de transmissão do vírus envolvendo aves e mosquitos, é CORRETO afirmar:
- (A) As aves atuam como reservatórios e amplificadores do vírus em decorrência da elevada e curta viremia que apresentam, quando atuam como fonte de infecção para os vetores.
 - (B) As aves atuam como reservatórios e amplificadores do vírus em decorrência da baixa e curta viremia que apresentam, quando atuam como fonte de infecção para os vetores.
 - (C) As aves atuam como reservatórios e amplificadores do vírus em decorrência da elevada e prolongada viremia que apresentam, quando atuam como fonte de infecção para os vetores.
 - (D) As aves atuam como reservatórios e amplificadores do vírus em decorrência da baixa e prolongada viremia que apresentam, quando atuam como fonte de infecção para os vetores.
 - (E) As aves atuam como hospedeiros e amplificadores do vírus em decorrência da baixa e curta viremia que apresentam, quando atuam como fonte de infecção para os vetores.
28. A Febre Amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, cujo agente etiológico é transmitido por artrópodes, e possui dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos: silvestre e urbano. Quanto aos hospedeiros e reservatórios, é CORRETO afirmar:
- (A) No ciclo urbano da febre amarela, o homem e primatas não humanos (macacos) são os únicos hospedeiros com importância epidemiológica.
 - (B) No ciclo silvestre da febre amarela, o homem é o principal hospedeiro e amplificador do vírus.
 - (C) No ciclo urbano da febre amarela, os primatas não humanos (macacos) são os únicos hospedeiros com importância epidemiológica.
 - (D) No ciclo urbano da febre amarela, o homem participa como hospedeiro acidental, entretanto, uma vez infectado, permanece assim durante toda a vida.
 - (E) No ciclo silvestre da febre amarela, os primatas não humanos (macacos) são os principais hospedeiros e amplificadores do vírus, e o homem participa como um hospedeiro acidental.
29. O leite é um alimento que contém um grande número de enzimas, que apresentam atividade como catalizadoras bioquímicas, estas promovem importantes modificações em concentrações muito baixas, apresentando considerável importância na estabilidade do leite durante o armazenamento. Em relação às enzimas do leite, é INCORRETO afirmar:
- (A) A lactoperoxidase é uma enzima que se encontra no leite em quantidade reduzida, e seu pH ótimo de atuação é 6,8. Sua detecção no leite tem sido utilizada para identificar leite submetido a uma temperatura inferior a 60°C.
 - (B) A atividade enzimática depende do valor do pH e da temperatura. Muitas das enzimas do leite são inativadas na pasteurização, podendo ser utilizadas como indicadores dos tratamentos térmicos.
 - (C) Algumas enzimas do leite são fatores de degradação que tem importância tecnológica. As proteases e lipases podem afetar o aroma, o sabor e a estabilidade das proteínas, e as oxirredutases afetam o aroma e o sabor da fração lipídica.

- (D) As enzimas lactoperoxidase e a lisozima têm atividade bactericida e constituem ação de proteção ao leite.
- (E) A fosfatase ácida está presente no leite desnatado e no creme. É uma das enzimas mais termorresistentes do leite.
30. O queijo é um produto fresco ou maturado obtido pela drenagem (do líquido) após a coagulação do leite, nata, leite desnatado total ou parcialmente, gordura láctea ou uma combinação desses componentes. Por queijos maturado entende-se aquele que sofreu as trocas bioquímicas e físicas necessárias e a maturação tem características próprias para cada variedade do queijo. Em relação à maturação, é INCORRETO afirmar:
- (A) O processo de manufatura da coalhada determina a composição e a estrutura do queijo.
- (B) Flavor e textura não são controladas pelas reações bioquímicas que ocorrem durante a maturação.
- (C) Durante a maturação, o queijo desenvolve suas características individuais e próprias.
- (D) Os parâmetros umidade, pH e teor de sal nos queijos exercem influência no processo de maturação .
- (E) Os principais fatores que atuam durante a maturação de queijos são algumas enzimas, bactérias psicotróficas, bactérias ácido lácticas starter ou não, fungos e leveduras e coalho.
31. Produtos comestíveis de pescado são aqueles elaborados a partir de pescado inteiro ou de parte dele, aptos para o consumo humano. Para que sejam considerados como produtos comestíveis de pescado, deve possuir:
- (A) exatamente 50% de pescado.
- (B) apenas produtos destinados ao aproveitamento condicional pelo congelamento seguido de cocção.
- (C) quantidade de pescado inferior a 50%.
- (D) mais de 50% de pescado.
- (E) bases voláteis totais superiores a 40 mg (quarenta miligramas) de nitrogênio/100g (cem gramas) de tecido muscular.
32. Considera-se estabelecimento de pescado:
- (A) estação depuradora de anfíbios.
- (B) barco de pesca artesanal que manipule somente peixes.
- (C) estação depuradora de moluscos bivalves.
- (D) estação depuradora de peixes.
- (E) apenas abatedouro de peixes.
33. A xilazina 2% é um agonista alfa-2 adrenérgico potente. A sua dose pela via intramuscular para produzir sedação, analgesia e relaxamento muscular em bovinos é:
- (A) 1,0 mg/Kg
- (B) 0,02 mg/Kg
- (C) 0,2 mg/Kg
- (D) 2 mg/Kg
- (E) 3 mg/kg
34. O Éter Gliceril Guaiacólico (E.G.G.), um fármaco miorelaxante de ação central, utilizado em equinos, é solúvel em:
- (A) óleo, glicerol e propilenoglicol.
- (B) água, éter e propilenoglicol.
- (C) água, lugol e propilenoglicol.
- (D) água, glicerol e propilenoglicol.
- (E) óleo, água e éter.

35. As intervenções cirúrgicas no flanco dos bovinos em estação (em pé) são feitas, na sua maioria das vezes, através de anestesia regional. Das indicações abaixo, a mais utilizada é:
- (A) em “L” invertido.
 - (B) paravertebral total.
 - (C) raquianestesia.
 - (D) epidural.
 - (E) paravertebral proximal.
36. Marque a opção CORRETA em relação à associação do droperidol mais fentanil.
- (A) neuroleptoanalgesia.
 - (B) anestesia geral.
 - (C) anestesia local.
 - (D) anestesia dissociativa.
 - (E) anestesia balanceada.
37. A produção *in vitro* de embriões é uma biotecnologia da reprodução animal que contempla várias etapas (obtenção de oócitos, maturação oocitária, fertilização e cultivo embrionário). Coloque “C” nas sentenças CERTAS e “E” nas sentenças ERRADAS em relação à etapa de Fertilização *in vitro*.
- () Antes da processo de fertilização, o sêmen deve ser processado para selecionar os espermatozoide viáveis. Para selecionar os viáveis, basta colocar o sêmen em um meio contendo um agente capacitante, como por exemplo a heparina.
 - () Após a maturação oocitária, antes da fertilização, os oócitos são cuidadosamente pipetados para remoção das células do *cumulus*.
 - () No processo de fertilização propriamente dito, os espermatozoides capacitados são adicionados em gota de fertilização, na qual já se encontram os oócitos maduros.
 - () As gotas de fertilização são mantidas em estufa de incubação durante 15 a 20 horas à temperatura de 38,5°C a 39°C em atmosfera úmida com 5 a 6% de O₂.

Marque a sequência CORRETA.

- (A) E, C, E, C
 - (B) C, E, E, C
 - (C) C, C, E, C
 - (D) E, C, E, E
 - (E) E, C, C, E
38. A descida dos testículos se dá pela migração desde o abdome até o anel inguinal interno, com passagem através do canal inguinal e, finalmente, migração para dentro do escroto. No Criptorquidismo, um ou ambos os testículos deixam de descer da cavidade abdominal para o interior do escroto. Assinale a opção INCORRETA a respeito desta patologia reprodutiva.
- (A) A incidência de criptorquidismo é maior em suínos e equinos do que em outros animais domésticos. Provavelmente, trata-se de um defeito hereditário transmitido pelo reprodutor, sendo dominante nos equinos e recessivo nas outras espécies.
 - (B) Animais criptorquídeos bilaterais são subférteis, devido à supressão térmica da espermatogênese, ao passo que os criptorquídeos unilaterais apresentam espermatogênese normal no testículo escrotal.
 - (C) Um ou ambos os testículos podem estar localizados na cavidade abdominal ou, o que é mais comum: no canal inguinal.
 - (D) O testículo esquerdo é mais frequentemente afetado do que o direito nos tipos grandes de equinos, ao passo que qualquer um dos dois pode estar afetado, com igual frequência, em pôneis.
 - (E) A raridade de ocorrência de criptorquidismo em equinos mais velhos pode ser devido à descida de algum testículo inguinal para o escroto com o avançar da idade.

39. Durante o ciclo estral, o LH (Hormônio Luteinizante) e o FSH (Hormônio Folículo Estimulante) são liberados de modo tônico ou como uma onda (Liberação pré-ovulatória de LH e FSH). Sobre isso, marque a opção CORRETA.
- (A) Os níveis tônicos de LH e FSH são controlados pela retroalimentação negativa das gônadas. O aumento na concentração de estrógenos circulantes tem efeito de retroalimentação positiva sobre o hipotálamo induzindo uma onda de GnRH, acompanhada pela onda pré-ovulatória de LH e FSH.
 - (B) Os níveis tônicos de LH e FSH são controlados pela retroalimentação positiva das gônadas. O aumento na concentração de estrógenos circulantes tem efeito de retroalimentação negativa sobre a hipófise, induzindo uma onda repentina de liberação de GnRH acompanhada pela onda pré-ovulatória de LH e FSH.
 - (C) O nível tônico de LH é estacionário e não mostra oscilações aproximadamente a cada hora. A onda pré-ovulatória de LH e FSH é evidente na fêmea antes da ovulação.
 - (D) Os níveis séricos tônicos de LH são elevados após a gonadotectomia tanto em machos como em fêmeas. As ondas pré-ovulatórias de LH e FSH duram de 6 a 12 horas e não são responsáveis pela ovulação.
 - (E) O nível tônico de LH não é estacionário. Os níveis de estradiol declinam após as ondas de LH e FSH e as manifestações psíquicas de cio aumentam.
40. Chama-se puerpério as modificações fisiológicas que acontecem no útero imediatamente ao parto, e este órgão se recupera das transformações que ocorreram na gestação, preparando-se para uma nova prenhez, caracterizado por duas fases distintas. No que se refere às fases do puerpério fisiológico, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A redução do volume uterino ocorre após a expulsão do bezerro; os vilos do córion fetal são forçados a deixar as criptas carunculares, visto que a firmeza destes, vilos, se prendem às criptas; determinada pela pressão sanguínea e, após parto, há redução do fluxo sanguíneo para o útero desde o estabelecimento da gestação, assim a contração do órgão e o esvaziamento dos vasos carunculares fazem com que a placenta seja liberada.
 - (B) Delivramento ocorre imediatamente após o parto, terminando com a eliminação das membranas fetais. Os mecanismos envolvidos nessa fase são a atividade contrátil do miométrio e a perda da aderência materno-fetal.
 - (C) A diminuição de volume do útero é total, ou seja, atinge todas as camadas da parede uterina: que da periferia para a profundidade, são as túnicas serosas ou perimétrio, tela subserosa, túnica muscular ou miométrio e túnica mucosa ou endométrio. Em consequência das contrações uterinas, os músculos lisos do miométrio diminuem de comprimento, observando-se um espessamento da parede uterina, sendo que a mucosa uterina formam-se inúmeras pregas, e na palpação retal na vaca recém-parida facilmente podem ser palpadas.
 - (D) Outra fase do puerpério, a *invólucão uterina*, caracteriza-se pela volta do útero à condição normal e retorno ao ciclo estral. Fica evidente a diminuição do volume do órgão e da espessura de sua parede. O fenômeno histoquímico se observa após o desaparecimento da atividade da progesterona. A indução desta fase é irreversível, porém pode ser inibida antes do parto pela administração de progesterona.
 - (E) O puerpério na vaca é um dos mais lentos entre os animais domésticos, com duração média de 30 a 60 dias em raças taurinas e de 10 a 120 dias em zebuínos. A involução uterina nesta espécie é mais rápida em vacas que amamentam e é retardada após a distocia, partos gemelares e retenção de placenta.