

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (HC/UFG) E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM MEDICINA VETERINÁRIA NOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS DA ESCOLA DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA UFG E UFJ

PROCESSO SELETIVO

MEDICINA VETERINÁRIA SANIDADE ANIMAL

CADERNO DE QUESTÕES

17/11/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 15
Conhecimentos Gerais da Área Profissional	16 a 39
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	40 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Doce era o seu olhar para ela.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

QUESTÃO 01

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e atua

- (A) na avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocado pelo Poder Executivo.
- (B) na definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
- (C) na definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- (D) 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.

QUESTÃO 02

No art. 2º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), a saúde é descrita como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Diante disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se por meio de princípios doutrinários da

- (A) hierarquização, descentralização e participação comunitária.
- (B) administração direta e indireta.
- (C) universalidade, integralidade e equidade.
- (D) promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

Baixa taxa de vacinação abre caminho para doenças esquecidas

Em 10 anos, vacinas como BCG, Poliomielite e Tríplice Viral tiveram redução na cobertura vacinal o que pode prejudicar a saúde na infância e colocar o país em uma crise sanitária.

Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2024/06/6885940-baixa-taxa-de-vacinacao-abre-caminho-para-doencas-esquecidas.html>>. Acesso em: 8 out. 2024.

Compreende uma atividade da Vigilância das Coberturas Vacinais

- (A) definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.
- (B) organizar ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
- (C) realizar ações que visam promover a saúde, a prevenção da morbimortalidade e a redução de riscos e das vulnerabilidades na população trabalhadora.
- (D) aprimorar o conhecimento da relação risco/benefício de vacinas e outros imunobiológicos, bem como minimizar seus efeitos nocivos à população.

QUESTÃO 04

Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas. Uma das suas responsabilidades é

- (A) organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- (C) prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica, bem como de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família.
- (D) assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

QUESTÃO 05

As terminologias adotadas nas legislações nacionais seguem o disposto no Regulamento Sanitário Internacional (2005). Descreve o conceito de agravo

- (A) enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
- (B) manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
- (C) evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.
- (D) dano de qualquer natureza à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.

QUESTÃO 06

No momento da criação do SUS, destacou-se como sendo os objetivos primordiais a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos; e a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Assim, está incluída no campo de atuação do SUS a vigilância epidemiológica, caracterizada por um conjunto de

- (A) ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (B) ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) ações de normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- (D) ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A integralidade, um dos princípios da Atenção Básica, é um desafio de organização permanente devido à complexidade de atores envolvidos. Entende-se por integralidade

- (A) o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- (B) a oferta de cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- (C) a possibilidade de acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (D) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.

QUESTÃO 08

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Ela possui um espaço privilegiado de gestão no cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). É considerado unidade ou equipamento de saúde no âmbito da Atenção Básica

- (A) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (B) a Maternidade.
- (C) a Unidade Odontológica Móvel.
- (D) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

QUESTÃO 09

As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. A articulação das políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, abrangendo especialmente as atividades de alimentação e nutrição, saneamento e meio ambiente, vigilância sanitária e farmacoepidemiologia, recursos humanos, ciência e tecnologia e saúde do trabalhador compete

- (A) às comissões intersetoriais.
- (B) aos consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) às comissões permanentes de integração.
- (D) às comissões intergestores bipartite e tripartite.

QUESTÃO 10

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Compõem obrigatoriamente esta equipe

- (A) enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (B) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (C) médico, enfermeiro, agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal.
- (D) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), farmacêutico e fisioterapeuta.

RASCUNHO**QUESTÃO 11**

Segundo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e para o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) devem ser integradas. Assim, é atribuição específica dos ACS

- (A) realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- (B) orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.
- (C) identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território.
- (D) participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários, no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.

QUESTÃO 12

O Acolhimento com Classificação de Risco e a Estratificação de Risco são considerados importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica. Entende-se por Acolhimento

- (A) a estratégia que busca diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.
- (B) o processo, por meio do qual são utilizados critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde.
- (C) a escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos conforme a necessidade.
- (D) o atendimento que possibilita à equipe de saúde organizar as ações que devem ser oferecidas a cada grupo ou estrato de risco/vulnerabilidade, levando em consideração a necessidade e adesão dos usuários, bem como a racionalidade dos recursos disponíveis nos serviços de saúde.

QUESTÃO 13

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem por finalidade efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Neste contexto, a proposta da Clínica ampliada engloba como um dos seus eixos fundamentais

- (A) a transformação dos instrumentos de trabalho de modo que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- (B) a individualização do objeto de trabalho de acordo com a especialização profissional.
- (C) a manutenção do ideal de “neutralidade” e “não-envolvimento” por parte dos profissionais de saúde para foco no tratamento.
- (D) a promoção de uma abordagem pontual e individual dos diagnósticos e terapêuticas.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Promoção da Saúde prevê temas transversais que são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, a fim de operar em consonância com os princípios e valores do SUS. São exemplos de temas transversais

- (A) a participação e o controle social.
- (B) a educação e a formação.
- (C) a comunicação social e a mídia.
- (D) os Determinantes Sociais da Saúde, a equidade e o respeito à diversidade.

RASCUNHO**QUESTÃO 15**

Criada como uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como sendo

- (A) o conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de: qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física e lazer.
- (B) os 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.
- (C) o poder exercido pelo Estado para fiscalizar e estabelecer padrões, normas e resoluções para serviços, produtos, estabelecimentos e atividades públicas ou privadas em prol do interesse coletivo.
- (D) o conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de doenças decorrentes, inclusive, de fatores ambientais, com a finalidade de controlar e prevenir problemas na saúde humana.

RASCUNHO

QUESTÃO 16

Embora a ventilometria possa mensurar o volume ventilatório de um paciente, ela não mensura a proporção na qual esse volume está distribuído entre o espaço morto fisiológico e os alvéolos funcionais. Para o cálculo do espaço morto fisiológico, deve-se considerar a pressão

- (A) arterial parcial de dióxido de carbono.
- (B) arterial parcial de oxigênio.
- (C) inspirada de oxigênio.
- (D) positiva ao final da expiração.

QUESTÃO 17

Durante a técnica de reanimação cardiopulmonar (RCP), recomenda-se a aplicação de naloxona em parada cardiorrespiratória decorrente de intoxicação por

- (A) α -2 agonistas.
- (B) benzodiazepínicos.
- (C) opioides.
- (D) fenotiazínicos.

QUESTÃO 18

Cães e gatos em parada cardiorrespiratória devem ser ventilados precocemente, após o início das compressões torácicas. Recomenda-se que o tempo inspiratório, durante a ventilação de paciente intubado, seja de aproximadamente

- (A) um segundo.
- (B) dois segundos.
- (C) três segundos.
- (D) quatro segundos.

QUESTÃO 19

A acidose ruminal subaguda (SARA, do inglês *Subacute Ruminal Acidosis*) é uma condição metabólica que ocorre em ruminantes, caracterizada por uma redução temporária do pH do conteúdo ruminal. Nessa afecção, ocorre menor produção de saliva e redução do tamponamento ácido no rúmen devido ao(à)

- (A) aumento do tamanho das partículas dos alimentos.
- (B) menor quantidade de fibra efetiva na dieta.
- (C) aumento da fermentação de amido.
- (D) menor produção de ácido acético.

QUESTÃO 20

A colite dorsal direita é um tipo específico de colite ulcerativa que afeta o cólon dorsal direito dos equinos. Essa doença é comumente associada ao uso de altas doses de

- (A) anti-helmínticos, com destaque para a moxidectina.
- (B) antibióticos, com destaque para a gentamicina.
- (C) anti-inflamatórios não esteroides, com destaque para a fenilbutazona.
- (D) antiparasitários, com destaque para o amitraz.

QUESTÃO 21

A exploração abdominal sistemática é uma etapa fundamental para a localização de alterações no trato gastrointestinal de equinos submetidos a celiotomia exploratória. Durante esse procedimento, qual estrutura anatômica é utilizada como ponto de referência para o início da exploração do intestino delgado?

- (A) Ligamento cecocólico.
- (B) Ligamento gastroesplênico.
- (C) Ligamento duodenocólico.
- (D) Ligamento ileocecal.

QUESTÃO 22

A colecistectomia em cães é indicada para o tratamento de

- (A) cálculos na vesícula urinária.
- (B) corpos estranhos em cólon.
- (C) necroses em apêndice cecal.
- (D) ruptura da vesícula biliar.

QUESTÃO 23

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente canino sem raça definida, com oito anos de idade, é apresentado com histórico de letargia, anorexia, poliúria e polidipsia, e perda de peso. Além disso, foram reportados sinais paroxísticos de diarreia e vômito, respiração ofegante, colapso e crises epilépticas. No exame clínico geral, não foram observadas alterações dignas de nota. Entretanto, o paciente apresentava-se hipertenso e, no exame de eletrocardiograma, foi identificada arritmia (taquicardia supraventricular).

Baseado nessas informações, qual o diagnóstico?

- (A) Feocromocitoma.
- (B) Erliquiose.
- (C) Miastenia gravis.
- (D) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 24

Um felino sem raça definida, com quatro anos de idade, foi submetido a um procedimento cirúrgico para correção de fratura de mandíbula. Não foram reportadas intercorrências anestésicas ou cirúrgicas. Ao recuperar da anestesia, observou-se que ele apresentava amaurose súbita, em consequência de um acidente vascular isquêmico causado pela

- (A) oclusão em artéria vertebral.
- (B) oclusão em artéria basilar.
- (C) oclusão em artéria carótida interna.
- (D) oclusão em artéria maxilar.

QUESTÃO 25

Os achados radiográficos compatíveis com sinal de silhueta, broncograma aéreo e sinal lobar são comumente evidenciados em qual padrão pulmonar?

- (A) Bronquial.
- (B) Intersticial difuso.
- (C) Intersticial nodular.
- (D) Alveolar.

QUESTÃO 26

As enfermidades renais em cães e gatos podem apresentar várias alterações ultrassonográficas de ecogenicidade, ecotextura, tamanho, formato, contorno e arquitetura interna. São exemplos de enfermidades que diminuem o tamanho dos rins

- (A) doença renal crônica, doença renal policística e peritonite infecciosa felina.
- (B) injúria renal aguda, doença renal policística e peritonite infecciosa felina.
- (C) doença renal crônica, displasia renal congênita e hipoplasia renal.
- (D) injúria renal aguda, displasia renal congênita e hipoplasia renal.

QUESTÃO 27

O sistema *Salter-Harris* é uma classificação de fraturas em animais jovens com linhas fisárias abertas. São exemplos de fraturas fisárias do tipo *Salter-Harris* as fraturas

- (A) tipo II, como as fraturas por avulsão na tuberosidade tibial, que ocorrem com mais frequência em animais jovens.
- (B) tipo V, que podem ser responsáveis pelo fechamento precoce da fise distal ulnar secundária a trauma.
- (C) tipos II e IV, que podem envolver a epífise, causando ruptura da superfície articular com deslocamento do fragmento.
- (D) tipo I, que podem envolver a região ulnar proximal, também denominadas de fratura de Monteggia.

QUESTÃO 28

O edema decorre do desequilíbrio na distribuição de fluido entre o interstício, as células e o espaço intravascular, resultando no acúmulo de fluido mediado por diferentes mecanismos patológicos. Na hipersensibilidade tipo I a vacinas, venenos e outros alérgenos, qual o mecanismo patológico que desencadeia o edema?

- (A) Diminuição da pressão hidrostática.
- (B) Aumento da permeabilidade vascular.
- (C) Diminuição da pressão oncótica.
- (D) Aumento da drenagem linfática.

QUESTÃO 29

Considerando as características morfológicas da morte celular nos cortes de tecido, a classificação da necrose pode ser útil ao diagnóstico. Assim, que tipo de necrose será observada em um corte histológico de rim submetido a isquemia?

- (A) Coagulativa.
- (B) Liquefativa.
- (C) Gangrenosa.
- (D) Caseosa.

QUESTÃO 30

A morfologia dos diferentes tipos de inflamação aguda no tecido é classificada de acordo com os componentes vasculares e celulares. A inflamação fibrinosa se caracteriza por fluido

- (A) com alta concentração de proteínas plasmáticas (gravidade específica >1,02) e alto número de leucócitos, predominantemente neutrófilos.
- (B) gelatinoso espesso, contendo mucinas, alta concentração de proteínas plasmáticas (gravidade específica >1,02) e alto número de leucócitos, predominantemente neutrófilos.
- (C) com alta concentração de proteínas plasmáticas (gravidade específica >1,02) e baixo número de leucócitos.
- (D) fibrilar, com baixa concentração de proteína plasmática (gravidade específica <1,012) e baixo número ou ausência de leucócitos.

QUESTÃO 31

A anemia por corpúsculo de Heinz pode ser observada em qual doença?

- (A) Ancilostomose em caninos.
- (B) Insuficiência renal crônica em felinos.
- (C) Laminite em equinos.
- (D) Toxicose em ruminantes.

QUESTÃO 32

A glicosúria, que ocorre na ausência de hiperglicemia quando a capacidade de reabsorção renal da glicose está diminuída, indica uma anormalidade

- (A) nos glomérulos.
- (B) nos túbulos proximais.
- (C) nas alças de Henle.
- (D) nos ductos coletores.

QUESTÃO 33

Os equinócitos e esferoquinócitos se apresentam com várias espículas finas na membrana das hemácias e podem aparecer dentro de 24 a 48 horas após

- (A) administração de corticosteroide.
- (B) encéfalopatia hepática.
- (C) envenenamento por cascavel.
- (D) cristalização da hemoglobina.

QUESTÃO 34

A teníase-cisticercose é uma zoonose parasitária de importância na saúde pública, com elevada prevalência em países em desenvolvimento com condições precárias de saneamento básico. Desse modo, para um correto controle da doença, é importante primeiro conhecer a cadeia de transmissão da teníase-cisticercose. A cisticercose suína é decorrente da ingestão de

- (A) ovos de *Taenia solium* presentes nas fezes de outros suínos doentes.
- (B) cisticercos de *Taenia solium* presentes nas fezes de outros suínos doentes.
- (C) ovos de *Taenia solium* presentes nas fezes de humanos doentes.
- (D) cisticercos de *Taenia solium* presentes nas fezes de humanos doentes.

QUESTÃO 35

Considerando aspectos sobre a epidemiologia da leishmaniose visceral em território brasileiro, sabe-se que a principal fonte de infecção em áreas urbanas é

- (A) o cão doméstico (*Canis familiaris*).
- (B) o protozoário *Leishmania (Viannia) brasiliensis*.
- (C) os mosquitos do gênero *Aedes*.
- (D) as capivaras (*Hydrochoerus hydrochaeris*).

QUESTÃO 36

A raiva é uma zoonose causada por vírus do gênero *Lyssavirus*, que se caracteriza por provocar encefalite aguda fatal em mamíferos. Sobre a raiva em herbívoros no Brasil

- (A) a enfermidade é causada pela ingestão da toxina pré-formada no ambiente.
- (B) a doença é transmitida principalmente pelo morcego hematófago *Desmodus rotundus*.
- (C) em bovinos, predomina a forma furiosa, com mugidos constantes e agressividade.
- (D) o teste laboratorial recomendado para diagnóstico da raiva é a imunodifusão em gel de ágar (IDGA).

QUESTÃO 37

A intoxicação por *Pteridium* spp. é uma importante causa de mortalidade de bovinos em diferentes regiões do Brasil. Com relação ao princípio ativo e toxidez dessa planta nos bovinos,

- (A) o principal componente tóxico é o ptaquilosídeo, um glicosídeo norsesquiterpenoide.
- (B) dependendo do pH do meio, o princípio tóxico se converte em ácido monofluoracético.
- (C) o efeito carcinogênico está associado à capacidade do princípio ativo de metilar o DNA.
- (D) o princípio tóxico pode causar uma hiperplasia da medula óssea.

QUESTÃO 38

Sobre a intoxicação por paracetamol, sabe-se que sinais clínicos graves são observados em gatos após a ingestão de

- (A) 1mg/kg.
- (B) 10mg/kg.
- (C) 25mg/kg.
- (D) 50mg/kg.

QUESTÃO 39

As reações adversas a medicamentos (RAMs) são comumente relatadas em animais submetidos à terapia antineoplásica. Entre os efeitos tóxicos esperados da doxorubicina em gatos, o mais comum é a

- (A) cardiotoxicidade.
- (B) neurotoxicidade.
- (C) hepatotoxicidade.
- (D) nefrotoxicidade.

RASCUNHO

QUESTÃO 40

A proporção de verdadeiros negativos entre todos os indivíduos com teste negativo, ou seja, a probabilidade de um paciente com o teste negativo não ter a doença é denominada de

- (A) valor preditivo negativo.
- (B) valor preditivo positivo.
- (C) sensibilidade.
- (D) especificidade.

QUESTÃO 41

O Regulamento Técnico do Programa Nacional de Controle e Erradicação de Brucelose e Tuberculose Animal - PNCEBT faz saber que

- (A) a vacinação de todas as fêmeas bovinas e bubalinas, de três a doze meses de idade, é obrigatória contra a brucelose.
- (B) os testes utilizados no diagnóstico da brucelose consistem no Antígeno Acidificado Tamponado e teste de Fixação de Complemento (FC) são os testes utilizados para triagem; e o teste do 2-Mercaptoetanol é teste confirmatório.
- (C) os animais reagentes positivos para brucelose ou para tuberculose deverão ser marcados, pelo veterinário responsável pelo exame, a ferro candente ou nitrogênio líquido, no lado direito da cara.
- (D) a certificação de estabelecimento de criação livre de brucelose ou de tuberculose é de adesão obrigatória, devendo ser formalmente solicitada à unidade local do serviço veterinário estadual.

QUESTÃO 42

Na Área de Instabilidade Enzoótica da Tristeza Parasitária Bovina (TPB),

- (A) o desenvolvimento do vetor é limitado pelo frio pois são regiões de elevada altitude.
- (B) o ciclo do carrapato é interrompido no inverno e os animais nem sempre são naturalmente "desafiados".
- (C) o número de animais protegidos é suficiente por terem entrado previamente em contato com os agentes causais.
- (D) os animais, mais de 75% deles, são expostos aos agentes da TPB antes dos nove meses de idade.

QUESTÃO 43

O teste que consiste na reação de anticorpos presentes em amostras de soro ou plasma de um paciente em contato com parasitos fixados previamente em lâminas de microscopia apresenta o princípio da

- (A) imunofluorescência indireta.
- (B) fixação de complemento.
- (C) aglutinação.
- (D) eletroforese em gel de agarose.

QUESTÃO 44

A Reação em Cadeia da Polimerase (em inglês: *Polymerase Chain Reaction* – PCR) consiste na multiplicação in vitro de determinada região do genoma de qualquer organismo, produzindo milhões de cópias. Entre os elementos básicos para a PCR está

- (A) o cloreto de magnésio, enzima termolábil, responsável por delimitar a região de replicação.
- (B) a mistura de nucleotídeos (adenina, citosina, guanina e timina) em suas formas trifosfatadas livres (ou dNTPs).
- (C) a Taq polimerase, cofator enzimático termolábil, responsável pela síntese das novas fitas de DNA.
- (D) o par de iniciadores (*primers*) responsáveis por manter o pH ótimo para a correta atividade enzimática.

QUESTÃO 45

Botulismo é uma intoxicação altamente fatal, não febril, causada por toxinas de *Clostridium botulinum*, que acomete diferentes espécies animais. A enfermidade caracteriza-se por paralisia flácida parcial ou completa dos músculos de locomoção e deglutição. Em uma suspeita de botulismo, qual é o teste padrão-ouro recomendável para diagnóstico?

- (A) Reação em cadeia da polimerase.
- (B) Reação de imunofluorescência indireta.
- (C) Bioensaio em camundongos.
- (D) Cultura bacteriológica.

QUESTÃO 46

Mormo é uma doença infectocontagiosa, piogranulomatosa, caracterizada por lesões respiratórias, linfáticas e cutâneas em equídeos. Em relação a doença, sabe-se que

- (A) a maneira mais comum de transmissão ocorre mediante a alimentação interrompida de insetos hematófagos.
- (B) as principais fontes de infecção são os animais doentes e reservatórios, que eliminam o microrganismo pelas fezes.
- (C) a abordagem terapêutica em casos de mormo depende dos sinais clínicos e do estágio ou da gravidade da doença.
- (D) pertence às doenças de ações oficiais de defesa sanitária animal e integra o Programa Nacional de Sanidade dos Equídeos (PNSE).

QUESTÃO 47

Estafilococias e estreptococias são doenças frequentemente piogênicas, que apresentam múltiplas manifestações clínicas, causadas por diferentes espécies de *Staphylococcus* e *Streptococcus*. A investigação laboratorial é necessária para a identificação dos agentes etiológicos e para determinar a suscetibilidade antimicrobiana. Nesse contexto, entende-se que

- (A) as bactérias do gênero *Staphylococcus* são bacilos, Gram positivos, anaeróbios e formadores de esporos.
- (B) os principais meios de cultivo para identificação desses gêneros são o Meio de Wright e Meio de Tarozzi.
- (C) os estafilococos são catalase-positiva, enquanto os estreptococos são catalase-negativa.
- (D) a principal coloração utilizada para identificação desses gêneros é a coloração de Ziehl-Neelsen.

QUESTÃO 48

Considerando aspectos sobre a epidemiologia da leptospirose em território brasileiro, sabe-se que

- (A) o teste de soraglutinação microscópica é o teste de referência.
- (B) a *Leptospira biflexa* é a principal responsável pela doença.
- (C) os seres humanos representam o principal reservatório urbano.
- (D) o controle da enfermidade é baseado na eliminação dos animais positivos.

QUESTÃO 49

Surtos de diarreia em bezerros têm graves consequências econômicas diretas e indiretas em propriedades rurais e representam um grande problema sanitário na pecuária brasileira. Sobre as enterites neonatais, sabe-se que

- (A) *Brucella abortus* causa diarreia em bezerros de até 8 semanas de idade.
- (B) cepas enterotoxigênicas de *Escherichia coli* são as principais causas de diarreia em bezerros.
- (C) salmonelose ocorre principalmente em bezerros de até 7 dias de idade.
- (D) rotavírus e herpesvírus são os principais agentes causadores de diarreia em bezerros.

QUESTÃO 50

Carbúnculo sintomático é uma enfermidade aguda, infecciosa, não contagiosa, caracterizada pelo desenvolvimento de miosite necro-hemorrágica e enfisematosa. Em relação à cadeia epidemiológica dessa enfermidade, entende-se que

- (A) a confirmação de diagnóstico ocorre pela observação das formas características de *Bacillus anthracis* em esfregaços corados pelo azul de metileno.
- (B) o ciclo de infecção em uma área inicia com a introdução de um animal infectado apresentando os sinais clínicos característicos da enfermidade.
- (C) os principais animais afetados são bovinos jovens não vacinados com idade entre 1 e 2 meses de idade e animais de quatro anos ou mais.
- (D) fragmentos de músculos com lesão devem ser encaminhados ao laboratório sob refrigeração para o diagnóstico laboratorial.