



uff UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Superintendência de Recursos Humanos
DDRH-Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE

CARGO: Médico Veterinário

E6

Instruções ao candidato

- ✘ Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas sessenta questões.
- ✘ Verifique se seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para o seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- ✘ Não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para o cálculo e o desenho, portar material que sirva de consulta, nem copiar as alternativas assinaladas no CARTÃO DE RESPOSTAS.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de quatro horas.
- ✘ Reserve os vinte minutos finais para preencher o cartão de respostas, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.
- ✘ O candidato que retirar-se do local de realização desta prova após três horas do início da mesma poderá levar seu Caderno de Questões.



Após o aviso para início das provas, você deverá permanecer no local de realização das mesmas por, no mínimo, noventa minutos.

Parte I: Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

1 Entender a saúde como grau zero de mal-estar permitiu uma grande invenção do século XX, que foi a previdência social. Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se. A sociedade, assim, se responsabiliza por tais tratamentos de saúde. Isso é moral e justificável. Aliás, é quase consenso que uma das maiores falhas dos Estados Unidos é não terem um sistema de saúde como o europeu e o canadense.

2 Contudo, com os avanços da medicina e a nova idéia de saúde surgem problemas. Antes de mais nada, até onde vai minha responsabilidade pela saúde dos outros? Se alguém adoece ou se fere por decisão própria, deve a sociedade arcar com suas despesas? Não penso no caso da tentativa de suicídio, porque esta pode decorrer de um sofrimento psíquico tão intenso que justifica a sociedade tratar não só os danos físicos, mas a causa íntima deles. No entanto, no caso de quem fuma ou bebe, deve a sociedade custear as doenças que ele terá a mais do que o não-fumante ou o não-alcoólico? Ou deveriam essas pessoas, alertadas há anos dos custos que despejam sobre seus concidadãos, arcar com eles ou com um pagamento suplementar de seguro-saúde? É possível, hoje, estabelecer melhor que no passado o grau de responsabilidade de cada pessoa nas mazelas sociais. Vemos isso nos seguros de carro: os rapazes de 18 a 24 anos são os maiores causadores de acidentes, portanto quem está nessa faixa paga um prêmio maior. Todavia, se ao fim de um ano ou dois ele mostrar que não gerou custos para a seguradora, provavelmente começará a ganhar bônus. Esse modelo possivelmente se ampliará para a saúde.

3 O segundo problema está ligado à expansão da saúde para um *a mais*. Uma coisa é curar ou sarar, outra é dar vantagens - como o que se chama *wellness* - que as pessoas antes não tinham ou que não estão na previsão usual de nossa vida e de sua qualidade. Aqui, para além do valor altamente moral da saúde como não-doença, entram elementos que podem ser da ordem da vaidade, ou do gosto pelo próprio corpo, ou de certa felicidade. É difícil separar o que é vaidade, o que é felicidade, e talvez se esmerar em distingui-los indique apenas uma atitude moralista no pior sentido do termo. Mas cada vez mais pessoas hão de querer não apenas realizar cirurgias plásticas, como também ampliar seu tempo de vida sexualmente ativa, sua capacidade física e outras qualidades que, longe de nos reconduzirem à média zero do histórico humano, vão nos levar - permitam a citação de *Toy Story* - "para o infinito e além".

Ora, se a "medicina da cura" tem custos diferentes conforme o perfil de saúde e doença dos pacientes, a "medicina do mais" tem custos diferentes conforme o que o indivíduo almeja. Naquele caso, o custo depende de onde se parte; neste, de aonde se quer chegar. Podemos modelar nosso corpo e nossa vida, mais que no passado. E quem paga por isso?

4 Aqui, a ideia de um custeio social - que na verdade é um rateio, porque como contribuintes pagamos aquilo que vamos desfrutar como cidadãos - fica mais difícil. Uma coisa é ratearmos o custo de operações de câncer, de tratamento de doenças caras. Outra é ratearmos o sonho de corpo de cada um. O rateio funciona quando o desejo se reduz ao de zerar a dor. Esse desejo baixo, mínimo ("só quero parar de sentir dor") admite que, moralmente, todos paguemos por ele. Entretanto, alguém de nós aceitaria ratear uma operação para alguém que quer ampliar o busto, aumentar o pênis ou simplesmente ter uma condição física superior à média? Não creio.

5 O melhor exemplo é o do Viagra. É perfeitamente legítimo um Estado de bem-estar social, como os europeus, fornecê-lo a idosos que sentem dificuldade em ter ou manter a ereção. Mas quantos comprimidos azuis por semana? Por que um e não dois, três, sete? Não há mais medida, porque nosso metro moral e previdenciário era o zero, a não-dor. O orgasmo não se encaixa nesse modelo. Por melhor que uma relação sexual seja para a saúde das pessoas, não sabemos qual número seria o adequado.

6 O caso do sexo tem um elemento irônico, ademais. Quase todos sabem como é forte, no desejo sexual, a transgressão. Daí a atração do fruto proibido. E como fica se o Estado me fornece os meios de ter relações sexuais? Não se burocratiza o imaginário em torno do sexo? "O sr. já recebeu seus comprimidos do mês. O próximo, por favor!" Talvez o Viagra só funcione de verdade se for comprado ou, como dizem os baianos sobre as fitas do Bonfim, se você o ganhar de alguém - ou roubar.

(RIBEIRO, R. Janine. "Tempos de prazer". In: PINTO, Graziela Costa. *Sexos, identidades e sentidos: a invenção da sexualidade*, v.1. São Paulo: Duetto Editorial, 2008.)

01 A argumentação desenvolvida ao longo do texto está orientada no sentido de fazer com que o leitor conclua que:

- (A) a responsabilidade social do sistema previdenciário deve circunscrever-se à especificidade moral da saúde enquanto não-doença;
- (B) o problema do sistema previdenciário encontra-se hodiernamente na dificuldade de caracterização do que se chama *wellness* e excede os limites da "medicina da cura";

- (C) o ônus financeiro da previdência deve ser repartido por todos, na medida em que é responsabilidade de todos, como cidadãos, pagar por aquilo de que podem vir a desfrutar;
- (D) o rateio feito em nome da previdência para a distribuição de Viagra entre idosos com disfunção erétil é legítimo, mas apenas em Estados de bem-estar social, como os europeus;
- (E) é uma das maiores falhas dos Estados Unidos não terem um sistema de saúde como o europeu e o canadense, dada a importância social da previdência para toda e qualquer nação moderna.

02 Todos os argumentos relacionados a seguir encontram-se orientados para a conclusão do texto, COM EXCEÇÃO do que se lê em:

- (A) “Uma coisa é curar ou sarar, outra é dar vantagens - como o que se chama *wellness* - que as pessoas antes não tinham ou que não estão na previsão usual de nossa vida e de sua qualidade.” (3º parágrafo);
- (B) “Ora, se a ‘medicina da cura’ tem custos diferentes conforme o perfil de saúde e doença dos pacientes, a ‘medicina do mais’ tem custos diferentes conforme o que o indivíduo almeja.” (3º parágrafo);
- (C) “Aqui, a idéia de um custeio social - que na verdade é um rateio, porque como contribuintes pagamos aquilo que vamos desfrutar como cidadãos - fica mais difícil.” (4º parágrafo);
- (D) “Entretanto, alguém de nós aceitaria ratear uma operação para alguém que quer ampliar o busto, aumentar o pênis ou simplesmente ter uma condição física superior à média?” (4º parágrafo);
- (E) “É perfeitamente legítimo um Estado de bem-estar social, como os europeus, fornecê-lo a idosos que sentem dificuldade em ter ou manter a ereção.” (5º parágrafo).

03 No curso da argumentação, o autor vai deixando marcas - palavras, expressões - para mostrar que o conteúdo de muitos de seus enunciados deve ser entendido como uma POSSIBILIDADE - coisa que ocorre em todas as alternativas abaixo, EXCETO:

- (A) “Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se.” (1º parágrafo);
- (B) “É possível, hoje, estabelecer melhor que no passado o grau de responsabilidade de cada pessoa nas mazelas sociais.” (2º parágrafo);
- (C) “Todavia, se ao fim de um ano ou dois, ele mostrar que não gerou custos para a

seguradora, provavelmente começará a ganhar bônus.” (2º parágrafo);

- (D) “Aqui, para além do valor altamente moral da saúde como não-doença, entram elementos que podem ser da ordem da vaidade, ou do gosto pelo próprio corpo, ou de certa felicidade.” (3º parágrafo);
- (E) “É difícil separar o que é vaidade, o que é felicidade, e talvez se esmerar em distingui-los indique apenas uma atitude moralista no pior sentido do termo.” (3º parágrafo).

04 Em mais de um momento da exposição, o autor busca envolver emocionalmente o leitor a fim de torná-lo cúmplice das idéias que expõe - o que fica bastante evidente na passagem que se lê em:

- (A) “A sociedade, assim, se responsabiliza por tais tratamentos de saúde.” (1º parágrafo);
- (B) “Antes de mais nada, até onde vai minha responsabilidade pela saúde dos outros?” (2º parágrafo);
- (C) “É possível, hoje, estabelecer melhor que no passado o grau de responsabilidade de cada pessoa nas mazelas sociais.” (2º parágrafo);
- (D) “Todavia, se ao fim de um ano ou dois ele mostrar que não gerou custos para a seguradora, provavelmente começará a ganhar bônus.” (2º parágrafo);
- (E) “Quase todos sabem como é forte, no desejo sexual, a transgressão.” (6º parágrafo).

05 Na passagem: “O sr. já recebeu seus comprimidos do mês. O próximo, por favor!” (6º parágrafo), é fator que contribui fortemente para a conclusão pretendida pelo autor:

- (A) o tratamento cerimonioso do pronome empregado;
- (B) a espontaneidade característica da língua coloquial;
- (C) o tom enfático da enunciação;
- (D) a irreverência do humor;
- (E) a economia própria da elipse.

06 Leiam-se os enunciados seguintes:

- I “Aliás, é quase consenso que uma das maiores falhas dos Estados Unidos é não terem um sistema de saúde como o europeu e o canadense.” (1º parágrafo)
- II “Não penso no caso da tentativa de suicídio, porque esta pode decorrer de um sofrimento psíquico tão intenso que justifica a sociedade tratar não só os danos físicos, mas a causa íntima deles.” (2º parágrafo)
- III “Vemos isso nos seguros de carro: os rapazes de 18 a 24 anos são os maiores causadores de

acidentes, portanto quem está nessa faixa paga um prêmio maior.” (2º parágrafo)

IV “Uma coisa é curar ou sarar, outra é dar vantagens – como o que se chama *wellness* – que as pessoas antes não tinham ou que não estão na previsão usual de nossa vida e de sua qualidade.” (3º parágrafo)

Para justificar o que disse na frase imediatamente anterior, o autor recorre a apenas:

- (A) I;
- (B) I e II;
- (C) II e III;
- (D) III e IV;
- (E) IV.

07 Em: “O caso do sexo tem um elemento irônico, ademais” (6º parágrafo), a palavra “ademais” está empregada para:

- (A) introduzir a figura da ironia, indispensável como manobra argumentativa;
- (B) aditar raciocínio que contradiz a linha de pensamento sustentada no texto;
- (C) anunciar hipótese tendente a atenuar a importância de argumento anteriormente usado;
- (D) iniciar narrativa destinada a documentar a tese sustentada pelo autor;
- (E) acrescentar argumento decisivo orientado para a conclusão.

08 No enunciado: “Aliás, é quase consenso que uma das maiores falhas dos Estados Unidos é não terem um sistema de saúde como o europeu e o canadense” (1º parágrafo), “aliás” funciona com o mesmo sentido que em:

- (A) Temos dois filhos casados. Aliás, três.
- (B) Ela esteve aqui ontem. Aliás, trouxe-te um recado do pai.
- (C) Fazer dicionário é trabalho árduo, sem, aliás, deixar de ser interessante.
- (D) É boa pessoa; aliás, muito inteligente.
- (E) Sempre o ajudou; aliás, não seria um bom pai.

09 A conjunção “como” está empregada no período: “Aliás, é quase consenso que uma das maiores falhas dos Estados Unidos é não terem um sistema de saúde como o europeu e o canadense” (1º parágrafo) com o mesmo valor significativo que no período:

- (A) Não constitui novidade para mim, pois várias vezes já ouvi essa “teoria”, como ele a chama.
- (B) Como anoitecesse, recolhi-me pouco depois e deitei-me.

- (C) Sua força vinha dos olhos, vivos e inquiridores como os de um cachorro fiel.
- (D) Como terá conseguido vencer, se tudo lhe eram obstáculos?
- (E) Homem de poucas letras, queria saber como devia expressar o que sentia por ela.

10 A substituição de palavra ou construção sintática que altera fundamentalmente o sentido de: “Não penso no caso da tentativa de suicídio, porque esta pode decorrer de um sofrimento psíquico tão intenso que justifica a sociedade tratar não só os danos físicos, mas a causa íntima deles” (2º parágrafo) encontra-se proposta em:

- (A) porque / haja vista que;
- (B) esta / semelhante tentativa;
- (C) decorrer de / determinar;
- (D) tão intenso que justifica a sociedade tratar / intenso a ponto de justificar que a sociedade trate;
- (E) não só os danos físicos, mas / os danos físicos e.

11 O sentido de: “SE ALGUÉM ADOECE OU SE FERRE POR DECISÃO PRÓPRIA, deve a sociedade arcar com suas despesas?” (2º parágrafo) sofre sensível alteração se a oração em destaque for reescrita como:

- (A) Caso alguém adoça ou se fira por decisão própria;
- (B) Adoecendo ou ferindo-se alguém por decisão própria;
- (C) Dado que alguém adoce ou se fere por decisão própria;
- (D) Adoça ou fira-se alguém por decisão própria;
- (E) Ao adoecer ou ferir-se alguém por decisão própria.

12 Dentre os pronomes em destaque, aquele cujo referente se encontra no próprio texto é:

- (A) “no caso de QUEM fuma ou bebe” (2º parágrafo);
- (B) “QUE despejam sobre seus concidadãos” (2º parágrafo);
- (C) “como O que se chama *wellness*” (3º parágrafo);
- (D) “pagamos AQUILO que vamos desfrutar como cidadãos” (4º parágrafo);
- (E) “alguém de NÓS aceitaria ratear uma operação” (4º parágrafo).

13 As formas destacadas em: “AQUI, para além do valor altamente moral da saúde como não-doença” (3º parágrafo) e em: “e talvez se esmerar em distingui-LOS” (3º parágrafo) possuem em comum o fato de ambas:

- (A) admitirem flexão;
- (B) serem partículas átonas, passíveis de próclise ou ênclise ao verbo;
- (C) referirem-se a elemento anteriormente expresso no texto;
- (D) poderem, no padrão culto da língua, vir no início da frase;
- (E) funcionarem como adjunto adverbial.

14 Há exemplo de concordância verbal que, destoando das normas gerais de concordância descritas pela gramática, se realiza com o mesmo propósito expressivo que em: “E os sessenta milhões de brasileiros falamos e escrevemos de inúmeras maneiras a língua que nos deu Portugal” na seguinte passagem:

- (A) “Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se.” (1º parágrafo)
- (B) “Podemos modelar nosso corpo e nossa vida, mais que no passado.” (3º parágrafo)
- (C) “Uma coisa é ratearmos o custo de operações de câncer, de tratamento de doenças caras.” (4º parágrafo)
- (D) “Aqui, a idéia de um custeio social – que na verdade é um rateio, porque como contribuintes pagamos aquilo que vamos desfrutar como cidadãos – fica mais difícil.” (4º parágrafo)
- (E) “Esse desejo baixo, mínimo (‘só quero parar de sentir dor’) admite que, moralmente, todos paguemos por ele.” (4º parágrafo)

15 A série em que um dos verbos segue padrão de conjugação diverso do padrão do verbo destacado em: “Uma coisa é RATEARMOS o custo de operações de câncer” (4º parágrafo) é a seguinte:

- (A) custear, arriar, pentear;
- (B) bobear, atear, remediar;
- (C) lisonjear, incendiar, sortear;
- (D) mediar, recensar, mapear;
- (E) grampear, ansiar, odiar.

16 A alternativa em que a substituição do verbo em destaque no trecho: “então sabemos exatamente do que cada qual NECESSITA para curar-se” (1º parágrafo) dá origem a ERRO de regência verbal é:

- (A) então sabemos exatamente com o que cada qual pode contar para curar-se;
- (B) então sabemos exatamente no que cada qual pode se apoiar para curar-se;
- (C) então sabemos exatamente ao que cada qual deve recorrer para curar-se;
- (D) então sabemos exatamente pelo que cada qual deve exigir para curar-se;
- (E) então sabemos exatamente contra o que cada qual deve espremer para curar-se.

17 A colocação do pronome átono que se propõe fere as normas de colocação descritas pelas gramáticas da língua em:

- (A) “Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se.” (1º parágrafo) / se curar;
- (B) “A sociedade, assim, se responsabiliza por tais tratamentos de saúde.” (1º parágrafo) / responsabiliza-se;
- (C) “Esse modelo possivelmente se ampliará para a saúde.” (2º parágrafo) / ampliará-se;
- (D) “É difícil separar o que é vaidade, o que é felicidade, e talvez se esmerar em distingui-los indique apenas uma atitude moralista no pior sentido do termo.” (3º parágrafo) / esmerar-se;
- (E) “Naquele caso, o custo depende de onde se parte; neste, de aonde se quer chegar.” (3º parágrafo) / quer-se.

18 A conversão de: “Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se. A sociedade, assim, se responsabiliza por tais tratamentos de saúde” (1º parágrafo) num mesmo e único período foi realizada com ERRO, segundo os padrões da língua culta, na alternativa:

- (A) Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se, responsabilizando-se, assim, a sociedade por tais tratamentos de saúde.
- (B) Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se, onde a sociedade, assim, responsabiliza-se por tais tratamentos de saúde.

- (C) Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se, daí a sociedade responsabilizar-se por tais tratamentos de saúde.
- (D) Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se, razão por que a sociedade se responsabiliza por tais tratamentos de saúde.
- (E) Se a saúde é a não-doença, então sabemos exatamente do que cada qual necessita para curar-se, em vista do que a sociedade se responsabiliza por tais tratamentos de saúde.

19 O acento grave usado em: “ter uma condição física superior à média” (4º parágrafo) torna-se facultativo com a substituição de “à média” por:

- (A) a nossa;
- (B) a dos melhores atletas;
- (C) a que aspiramos;
- (D) a atual;
- (E) a todas as outras.

20 Em relação ao trecho: “Aqui, a idéia de um custeio social - que na verdade é um rateio, porque como contribuintes pagamos aquilo que vamos desfrutar como cidadãos - fica mais difícil. Uma coisa é ratearmos o custo de operações de câncer, de tratamento de doenças caras. Outra é ratearmos o sonho de corpo de cada um” (4º parágrafo), a mudança de pontuação que se propõe é INACEITÁVEL, consideradas as normas em vigor, na alternativa:

- (A) parênteses no lugar dos travessões;
- (B) vírgula antes e após “como contribuintes”;
- (C) dois pontos (seguido de minúscula) em vez de ponto após “fica mais difícil”;
- (D) vírgula após “Uma coisa” e após “Outra”;
- (E) ponto e vírgula (seguido de minúscula) em vez de ponto após “doenças caras”.

Parte II: Conhecimentos Específicos

21 A inflamação simultânea da glândula e da mucosa prepucial é denominada:

- (A) balanite;
- (B) fimose;
- (C) postite;
- (D) hipospádia;
- (E) balanopostite.

22 Os ruminantes frequentemente são acometidos por alterações do sistema gastrointestinal. O exame de suco de rúmen é um auxílio diagnóstico importante na rotina e sua avaliação inclui:

- (A) cor, odor e viscosidade, temperatura, potencial redox e população bacteriana;
- (B) concentração de ácidos graxos voláteis, pH, potencial redox e população de protozoários;
- (C) cor, odor e viscosidade, pH, potencial redox e população de protozoários;
- (D) sedimentação e flutuação, cor, odor e viscosidade, pH e população de fungos;
- (E) ácidos graxos de cadeia longa, temperatura, pH e potencial redox.

23 Em relação à demodicose canina, é INCORRETA a seguinte afirmativa:

- (A) o agente é um comensal que habita os folículos pilosos e glândulas sebáceas;
- (B) a forma juvenil é resultante de uma susceptibilidade genética;
- (C) manifestações tardias não estão relacionadas à imunossupressão;
- (D) o tratamento pode ser feito com amitraz a 250 ppm;
- (E) quadros generalizados em adultos têm um prognóstico pior.

24 No exame clínico de um bovino, a presença de som metálico na prova de auscultação, com percussão do lado direito do abdômen, ocorre nos casos de:

- (A) gestação avançada (8º mês) e deslocamento de abomaso para direita;
- (B) pneumoperitônio e dilatação de bexiga;
- (C) hepatomegalia e dilatação cecal;
- (D) fisometra e gestação avançada (8º mês);
- (E) deslocamento de abomaso para direita e dilatação cecal.

25 São drogas contraindicadas para animais gestantes as abaixo relacionadas, EXCETO:

- (A) albendazol;
- (B) ciprofloxacino;
- (C) dimetilsulfóxido;
- (D) penicilina G potássica;
- (E) estreptomicina.

26 No diagnóstico de diabetes melito em cães, é correto afirmar que:

- (A) a maioria dos animais acometidos tem entre um e dois anos de idade;
- (B) a doença ocorre predominantemente em fêmeas;
- (C) não há predisposição racial;
- (D) anorexia, perda de peso, polidipsia e poliúria são sinais clínicos sugestivos da doença;
- (E) cetonemia e alcalose metabólica são achados laboratoriais comuns.

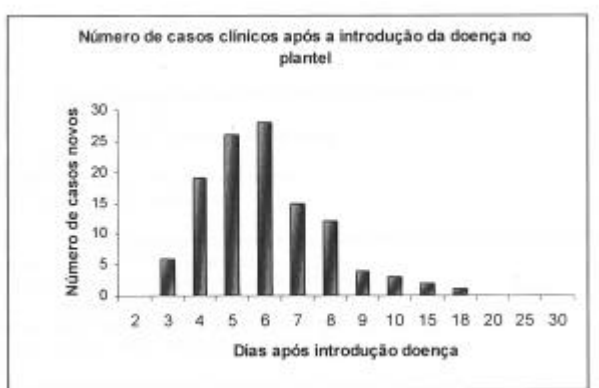
27 Em relação à úlcera gástrica em equinos, é INCORRETO afirmar que:

- (A) a maioria dos potros exibe lesões na mucosa glandular, próximo ao margo plicatus;
- (B) a sintomatologia clínica, em potros, inclui bruxismo e sialorreia, decúbito dorsal, amamentação interrompida e cólica;
- (C) a intensidade da dor associada às úlceras pode variar de discreta a grave;
- (D) podem ocorrer secundariamente enterite e colite;
- (E) o diagnóstico baseia-se na presença da sintomatologia clínica, achados endoscópicos e resposta ao tratamento.

28 Com relação à poliencefalomacia (PEM), é INCORRETO afirmar que:

- (A) mudança brusca na dieta é um fator extremamente importante no aparecimento da doença;
- (B) deficiências na dieta de sulfatos cobalto e tiamina são determinantes no aparecimento da alteração;
- (C) uso oral de antibióticos, excesso de proteínas na dieta e acidose láctica podem estar envolvidas no aparecimento dessa patologia;
- (D) a deficiência de vitamina B1 leva à redução da atividade das enzimas dependentes dessa vitamina, dificultando a oxidação da glicose, que é a principal fonte de energia do neurônio;
- (E) os principais sinais clínicos dessa doença são cegueira, andar em círculos, opistótono, rigidez da nuca, estrabismo convergente e incoordenação progressiva.

29 Durante o atendimento a um plantel equino, o veterinário observou os seguintes sintomas clínicos nos animais acometidos: hipertermia (38,5-41°C), tosse seca e intermitente, secreção nasal aquosa à mucosa, sensibilidade nos linfonodos submandibulares, sons pulmonares anormais caracterizados por crepitações e sibilos. Alguns animais apresentaram edema dos membros e anormalidades eletrocardiográficas atribuídas a uma miocardite. Após trinta dias do atendimento, em uma visita de rotina, o veterinário realizou um estudo retrospectivo, como auxiliar ao diagnóstico e produziu o gráfico abaixo.



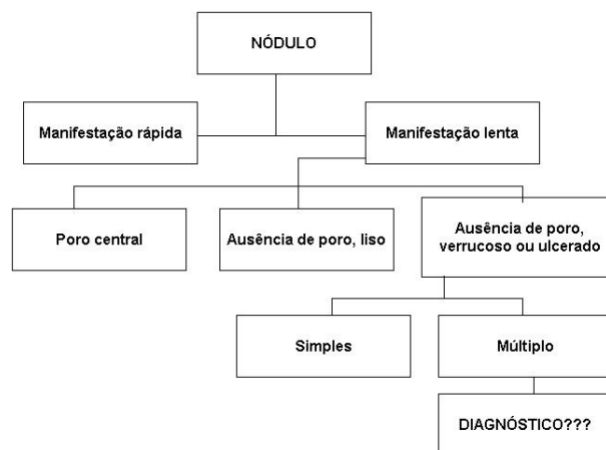
De acordo com as informações fornecidas e a interpretação do gráfico, pode-se afirmar que no haras ocorreu um surto de:

- (A) garrotilho;
- (B) arterite viral equina;
- (C) rinopneumonite viral equina;
- (D) influenza equina;
- (E) adenovírus equino.

30 São possíveis causas de convulsões em felinos as abaixo relacionadas, EXCETO:

- (A) hidrocefalia;
- (B) hipoglicemia;
- (C) intoxicação por chumbo;
- (D) lissencefalia;
- (E) uremia grave.

31 O veterinário foi chamado para atender um equino de oito anos de idade apresentando alterações características de uma dermatite nodular equina. Após o atendimento, para fins de diagnóstico, seguiu o fluxograma abaixo.



De acordo com os dados fornecidos, as alterações mais prováveis são:

- (A) papilomatose viral ou sarcoide;
- (B) linfossarcoma ou carcinoma de células escamosas;
- (C) urticária ou cisto epitelial;
- (D) carcinoma de célula escamosa ou melanoma;
- (E) hemangioma ou eritema multiforme.

32 A urolitíase é uma enfermidade frequente em ovinos. Os principais fatores predisponentes são:

- (A) dietas ricas em cálcio e castração precoce;
- (B) dietas ricas em forragem com altos níveis de potássio;
- (C) dietas ricas em concentrado e altos níveis de fósforo;
- (D) altos níveis de sódio na água e de fósforo na dieta;
- (E) dietas ricas em cálcio e altos níveis de sódio na água.

33 Os reflexos espinhais expressam respostas perante a integridade de músculos, de seus nervos periféricos e dos respectivos segmentos da medula. Dentre os reflexos espinhais mais utilizados no exame clínico, é INCORRETO afirmar que o reflexo:

- (A) carporradial avalia os segmentos C6 a T2, resultando em flexão do carpo;
- (B) bicipital avalia os segmentos C7 a C8, resultando em contração dos músculos braquial e bicipital e flexão da articulação umeroradioulnar;
- (C) tibialcranial avalia os segmentos L6 a S1, resultando em flexão do tarso;
- (D) isquiático avalia os segmentos L5 a S2, resultando em abdução do membro;
- (E) patelar avalia o segmento L4 a L5, resultando em extensão da articulação femurtibial.

34 São características do complexo hiperplasia endometrialpiometra as abaixo relacionadas, EXCETO:

- (A) comumente causado pela administração de progestágenos exógenos;
- (B) mais frequente em gatas do que em cadelas;
- (C) o micro-organismo mais comumente isolado é a *Escherichia coli*;
- (D) anorexia, emese e poliúria são sinais clínicos frequentes;
- (E) neutrofilia com desvio à esquerda e monocitose são achados comuns no hemograma.

35 O sódio é o íon mais abundante no fluido extracelular, sendo o principal responsável pela manutenção da pressão osmótica. A causa mais comum da hiponatremia é:

- (A) obstrução intestinal aguda;
- (B) retenção urinária;
- (C) enteropatia;
- (D) diminuição acentuada da ingestão de água;
- (E) paralisia periódica hipercalemica.

36 Em relação ao botulismo dos bovinos, é INCORRETO afirmar que:

- (A) a letalidade da doença é próxima de 100% nos animais acometidos;
- (B) os principais sinais clínicos são: flacidez muscular, dificuldade respiratória, incapacidade / dificuldade para levantar-se e andar, dificuldade de preensão e mastigação de alimentos, curso bastante variado, podendo ir de poucas horas a muitos dias;

(C) o diagnóstico da doença baseia-se no histórico, sinais clínicos, avaliação do ambiente, necropsias e pesquisa de toxina em camundongos a partir do fígado e conteúdo intestinal de animais suspeitos;

(D) a profilaxia da doença é feita exclusivamente através de bons programas de mineralização e cuidados rigorosos com carcaças nas pastagens;

(E) o botulismo esporádico (acidental) por contaminação de aguadas ou alimentos tem se tornado extremamente frequente no Brasil.

37 Nos casos de abdome agudo, em equinos, a analgesia é importante porque alivia o desconforto, minimiza as consequências fisiológicas da dor, além de permitir um exame clínico mais detalhado. A classificação da intensidade da dor é fundamental para o estabelecimento do plano terapêutico e auxiliar no diagnóstico da causa primária. Dentre as causas de dor aguda intensa, refratária ou não a medicamentos, pode-se citar:

- (A) dilatação gástrica aguda, arterite mesentérica verminótica e cólica espasmódica;
- (B) impaction do intestino grosso, peritonite, deslocamento dorsal do cólon esquerdo;
- (C) cólica flatulenta (gasosa), obstrução do intestino delgado, colite;
- (D) enterólitos, úlcera gástrica, obstrução do intestino grosso;
- (E) cólica espasmódica, lesões válvula ileocecal, estrangulamento do cólon por lipoma.

38 Em relação à insuficiência cardíaca crônica, é correto afirmar que:

- (A) os diuréticos tiazídicos são os mais potentes na resolução do edema;
- (B) a hidralazina pode ser empregada na regurgitação tricúspide grave;
- (C) a dopamina pode causar redução da contratilidade cardíaca;
- (D) a oxigenioterapia não representa um benefício nos quadros agudos;
- (E) a digitoxina deve ser evitada em gatos, devido à grande meia-vida plasmática.

39 As diarreias neonatais infecciosas em bezerros são responsáveis por altos índices de mortalidade nos rebanhos leiteiros. As causas mais comuns de morte em bezerros diarreicos são:

- (A) desidratação e acidose metabólica;
- (B) desidratação e hipocalemia;
- (C) acidose metabólica e hipertermia;
- (D) anemia e acidose metabólica;
- (E) desidratação e cardiopatia.

40 As bolsas guturais são divertículos caudoventrais da tuba auditiva. A apresentação clínica caracterizada pela distensão indolor da bolsa gutural, com aumento de volume externo na região da parótica, observada principalmente em potros jovens, é denominada:

- (A) empiema;
- (B) timpanismo;
- (C) micose;
- (D) condrite;
- (E) inflamação.

41 São antibacterianos indicados para infecções por Gram-negativos os abaixo relacionados, EXCETO:

- (A) enrofloxacino;
- (B) lincomicina;
- (C) gentamicina;
- (D) amoxicilina;
- (E) ceftiofur.

42 As anemias são frequentes nas criações de ruminantes, podendo ter como causas perdas sanguíneas, destruição aumentada das hemácias ou produção de hemácias insuficientes. Dentre as principais enfermidades que causam anemia hemolítica, em ruminantes, estão:

- (A) intoxicação por cebola e úlcera de abomaso;
- (B) parasitismo intestinal e hemoglobinúria bacilar;
- (C) úlcera de abomaso e babesiose;
- (D) anemia hemolítica imunomediada e ectoparasitas;
- (E) anaplasmose e leptospirose.

43 São etiologias possíveis do edema pulmonar as abaixo relacionadas, EXCETO:

- (A) aumento da pressão oncótica plasmática;
- (B) sobrecarga vascular;
- (C) obstrução linfática;
- (D) aumento da permeabilidade vascular;
- (E) mecanismos mistos ou idiopáticos.

44 A modalidade esportiva que o equino desenvolve influencia no tipo de lesão do aparelho locomotor, sendo importante o conhecimento do grau de dificuldade e a sua frequência de exercício, bem como as características específicas de cada esporte. Dessa forma, é INCORRETO afirmar que equinos em treinamento intenso para a prática de provas de tambor e laço são mais predispostos ao desenvolvimento de:

- (A) desmites;
- (B) síndrome do navicular;
- (C) artrite boleto (sinovite, capsulite);
- (D) laminite;
- (E) exostoses nas falanges.

45 A auscultação cardíaca NÃO permite avaliar:

- (A) frequência cardíaca;
- (B) ruídos anormais, patológicos ou não;
- (C) ritmo cardíaco;
- (D) área cardíaca;
- (E) bulhas cardíacas.

46 Os quadros de endotoxemia são frequentes em bovinos e causados principalmente pela liberação de lipopolissacarídeos de membranas externas das bactérias gram negativas. Os efeitos da endotoxemia incluem:

- (A) aumento da permeabilidade vascular, hipocalcemia, anormalidades do leucograma com neutropenia e linfopenia;
- (B) diminuição da perfusão de tecidos periféricos, anemia, anormalidades do leucograma com neutropenia e linfopenia;
- (C) aumento da permeabilidade vascular, diminuição da motilidade gastrointestinal, diminuição da perfusão de tecidos periféricos;
- (D) diminuição da motilidade gastrointestinal, hipocalcemia e anemia;
- (E) anormalidades do leucograma com neutropenia e linfopenia, anemia e aumento dos níveis séricos de cobre.

47 O tétano é uma infecção cosmopolita e todas as espécies são suscetíveis. Em relação a essa afecção, é INCORRETO afirmar:

- (A) o diagnóstico diferencial deve incluir: envenenamento por estricnina, laminite aguda, doença do músculo branco, meningite, miosite, e enterotoxemia;
- (B) a manifestação clínica é caracterizada por rigidez muscular, prolapso de terceira pálpebra, trismo, dilatação das narinas, postura de cavalete e elevação da cauda;
- (C) a temperatura retal e a frequência do pulso permanecem nos limites normais nos estágios iniciais e se elevam quando o tônus e a atividade da musculatura aumentam;
- (D) o tratamento se baseia na eliminação da bactéria causadora da afecção, neutralização da toxina residual, controle dos espasmos musculares, manutenção da hidratação e nutrição, controle do ambiente;
- (E) os achados de necropsia são patognomônicos e incluem alterações macroscópicas musculares e à histologia corpúsculos de inclusão bacteriana nos hepatócitos.

48 Sobre a insuficiência renal aguda, é INCORRETA a seguinte afirmativa:

- (A) é caracterizada por uma insuficiência hemodinâmica aguda;
- (B) pode ser causada por altas doses de aminoglicosídeos;
- (C) oligúria ou anúria são sinais clínicos sempre presentes;
- (D) a uremia aguda leva à alcalose metabólica;
- (E) a hipercalemia aguda determina alterações no traçado eletrocardiográfico.

49 As otites parasitárias nos bovinos têm sido relatadas em várias regiões do Brasil, tanto em animais com orelhas longas como naqueles com orelhas curtas. Os agentes etiológicos dessa enfermidade em bovinos com orelhas longas e curtas são, respectivamente:

- (A) *Psoroptes cuniculi* e *Raillietia auris*;
- (B) *Rhabditis spp.* e *Psoroptes cuniculi*;
- (C) *Raillietia auris* e *Rhabditis spp.*;
- (D) *Rhabditis spp.* e *Raillietia auris*;
- (E) *Psoroptes cuniculi* e *Rhabditis spp.*

50 Em relação à giardíase crônica, é correta a seguinte afirmativa:

- (A) os cistos são a principal forma infectante da doença;
- (B) vômitos só ocorrem quando há infecção bacteriana secundária;
- (C) o fembendazol é uma opção para o tratamento dos quadros crônicos;
- (D) a giardíase canina não é considerada uma zoonose;
- (E) os compostos clorados são indicados na desinfecção de ambientes contaminados.

51 A doença de Cushing é uma síndrome clínica comum em equinos. Dentre os achados clínicos e laboratoriais destacam-se:

- (A) poliúria e polidipsia, laminite, diminuição da produção e secreção de adrenocorticotropina;
- (B) hirsutismo, insuficiência adrenal, diminuição da concentração de β -endorfina;
- (C) laminite, anúria, hirsutismo;
- (D) eosinofilia, glicosúria, insuficiência adrenal;
- (E) hiperglicemia, hipersecreção de adrenocorticotropina, hirsutismo.

52 São sinais clínicos de uveítes os abaixo relacionados, EXCETO:

- (A) vasos episclerais ingurgitados;
- (B) flare;
- (C) miose;
- (D) precipitados ceráticos;
- (E) alteração da cor da íris.

53 Em equinos, o exame do líquido sinovial deveria ser um procedimento de rotina na avaliação das condições artríticas. A análise convencional indicará o grau de sinovite e do distúrbio metabólico na articulação. Em relação às características físicas e laboratoriais do líquido sinovial é correto afirmar que:

- (A) a coloração normal é amarelo-clara, límpida e com resíduos flocosos;
- (B) normalmente não se coagula;
- (C) a coloração amarelo-escura ou âmbar-claro está associada com artrite infecciosa;
- (D) o volume está diminuído na maioria dos casos de sinovite ativa;
- (E) a concentração de proteína é semelhante à do plasma, em um mesmo animal.

54 No exame da bolsa escrotal, observou-se aumento de volume. O acúmulo de líquido no saco da túnica vaginal é denominado:

- (A) hematocele;
- (B) espermatocoele;
- (C) orquite;
- (D) orquiocoele;
- (E) hidrocele.

55 Com relação à laminite bovina, é INCORRETO afirmar que:

- (A) é uma patologia multifatorial na qual estão envolvidos fatores, como falta de conforto de instalações, desbalanceamento de dietas, manejo inadequado dos animais, presenças de processos infecciosos purulentos e falta ou excesso de exercícios físicos;
- (B) a principal forma de apresentação é a subclínica em que se destaca a ocorrência de úlceras (sola e pinça), hemorragias de sola, sola dupla, doença da linha branca, erosão de talão;
- (C) a forma aguda é bastante frequente e está associada à acidose láctica ruminal;
- (D) as alterações circulatórias, quando ocorrem nos cascos dos ruminantes, levam a problemas na camada germinativa da epiderme, formação de tecido córneo de baixa qualidade e aparecimento das manifestações subclínicas da doença;
- (E) as modificações na biomecânica da locomoção em vacas leiteira em lactação têm grande importância na distribuição do peso nos cascos e no mecanismo de aparecimento da patologia.

56 O agente etiológico da metrite contagiosa equina é:

- (A) *Corynebacterium equigenitalis*;
- (B) *Taylorella equigenitalis*;
- (C) *Bordetella equigenitalis*;
- (D) *Leptospira biflexa*;
- (E) *Shewanella putrefaciens*.

57 Constituem drogas de escolha para o combate, em cães e gatos, os agentes indicados abaixo, EXCETO:

- (A) *Babesia canis* / Imidocarb;
- (B) *Bordetella bronchiseptica* / Tetraciclina;
- (C) *Eimeria spp* / Sulfametoxazol;
- (D) *Salmonella sp.* / Enrofloxacino;
- (E) *Toxoplasma gondii* / Amoxicilina.

58 Ao exame clínico, um equino de quatro anos, sexo masculino, apresentou a seguinte sintomatologia: tosse, hipertermia, à auscultação - sons pulmonares diminuídos, à percussão pulmonar - linha de líquido ou consolidação. Optou-se pela realização da toracocentese e, na contagem celular, observou-se aumento de polimorfonucleares. O material obtido foi encaminhado para cultura aeróbica e anaeróbica e o resultado foi negativo. De acordo com os dados fornecidos o(s) diagnóstico(s) provável(is) são:

- (A) pleuropneumonia viral ou por *M. felis*;
- (B) pneumonia intersticial;
- (C) pleuropneumonia bacteriana, abscesso;
- (D) pneumonia parasitária;
- (E) doença pulmonar crônica obstrutiva ou inflamação recorrente das vias aéreas.

59 A anemia infecciosa equina é uma doença retroviral multissistêmica de equídeos que se caracteriza por uma anemia hemolítica imunomediada. De acordo com normas do Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA), o animal AIE positivo deverá ter notificação obrigatória e ser sacrificado. Diante do exposto, o exame que deverá ser solicitado, pelo Médico Veterinário, para o diagnóstico e controle da AIE, é:

- (A) hemograma - contagem de hemáceas;
- (B) esfregaço sanguíneo - identificação do agente;
- (C) teste de Coggins - detecção de anticorpos séricos;
- (D) imunofluorescência direta - identificação do agente;
- (E) teste de Coombs - detecção da antiglobulina.

60 A acidose ruminal subclínica provoca graves prejuízos em rebanhos de exploração leiteira de alta produção com alimentação rica em concentrado. As consequências dessa enfermidade são variadas e incluem as seguintes afecções:

- (A) laminite, abscesso hepático e necrose cérebro cortical;
- (B) diminuição da gordura do leite, pneumonia e cistite;
- (C) paraceratose ruminal, imunodepressão e osteodistrofia;
- (D) problemas reprodutivos, diminuição da gordura do leite e urolitíase;
- (E) urolitíase, cistite, osteodistrofia.