



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
EDITAL Nº 1 - COREMU/UFPA, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2015

**PROCESSO SELETIVO DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2016
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL CLÍNICA MÉDICA E
REPRODUÇÃO DE RUMINANTES E EQUÍDEOS**

Medicina Veterinária

17 de janeiro de 2016

Nome do Candidato: _____

Nº de Inscrição: _____

Assinatura _____

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

1. Confira se a prova que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique imediatamente ao fiscal de sala.
2. Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
3. Este BOLETIM DE QUESTÕES contém a 50 (cinquenta) questões objetivas, sendo 15 do SUS e 35 de Área Específica. Caso exista alguma falha de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala. Na prova há espaço reservado para rascunho. **Esta prova terá duração de quatro horas, tendo seu início às 8:00 hs e término às 12:00 hs (horário de Belém-PA).**
4. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) opções de resposta, identificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E). Apenas uma responde adequadamente à questão, considerando a numeração de 01 a 50.
5. Confira se seu nome, número de inscrição, especialidade e data de nascimento, consta na parte superior do CARTÃO-RESPOSTA que você recebeu. Caso exista algum erro de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala, a fim de que o fiscal registre no formulário de Correção de Dados a devida correção.
6. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, no local de realização da prova por, no mínimo, duas horas após o início da prova. A inobservância acarretará a eliminação do concurso.
7. É obrigatório que você assine a LISTA DE PRESENÇA e o CARTÃO-RESPOSTA do mesmo modo como está assinado no seu documento de identificação.
8. A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita somente com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, pois lápis não será considerado.
9. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato. A substituição só será autorizada se for constatada falha de impressão.
10. O BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA serão devolvidos ao final da sua prova. O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento válido para o processamento de suas respostas.
11. Será automaticamente eliminado do Processo Seletivo de Residência Multiprofissional o candidato que durante a realização da prova descumprir os procedimentos definidos no Edital nº 01/COREMU/2015 do referido processo.

Boa Prova.

FADESP

SUS

1. O trabalho dos gestores das três esferas de governo e dos outros atores envolvidos no Pacto em Defesa do SUS deve considerar como diretriz
 - (A) estabelecimento do diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.
 - (B) promoção da cidadania como estratégia de mobilização social, tendo a questão da saúde como um direito.
 - (C) repolitização da saúde, como um movimento que retoma a Reforma Sanitária Brasileira, aproximando-a dos desafios atuais do SUS.
 - (D) articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito.
 - (E) desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.

2. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, institui
 - (A) são estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar, somente, para crianças e idosos.
 - (B) o impedimento de destinação de recursos públicos para auxílios nos tratamentos de portadores de doenças crônicas.
 - (C) estabelece os direitos e deveres dos usuários em relação ao atendimento nos Programas de Saúde da Família.
 - (D) esta lei regula, somente nos municípios, as ações e os serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
 - (E) as ações e os serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente seja mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

3. A regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do pacto de Gestão. Quanto aos objetivos da Regionalização pode-se afirmar que garante o(a)
 - (A) acesso somente aos serviços de saúde de média complexidade no município.
 - (B) direito à saúde, somente a nível local, que possibilite a redução das desigualdades no acesso às ações e aos serviços de saúde existentes no município.
 - (C) acesso, resolutividade e qualidade às ações e aos serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal.
 - (D) integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso nos níveis de baixa e média complexidade do sistema.
 - (E) integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso no nível de alta complexidade do sistema.

RASCUNHO

- 4.** Com relação à Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial, pode-se afirmar que
- (A)** a Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde públicos.
 - (B)** a Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde privados.
 - (C)** a Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde públicos e privados.
 - (D)** os complexos reguladores podem ter abrangência inframunicipal, municipal, micro ou macro regional, estadual ou nacional, devendo esta abrangência e sua respectiva gestão serem pactuadas em processo democrático e solidário entre as duas esferas de gestão do SUS.
 - (E)** os complexos reguladores podem ter abrangência inframunicipal, municipal, micro ou macro regional, estadual ou nacional, devendo esta abrangência e sua respectiva gestão serem pactuadas em processo democrático e solidário, na esfera estadual de gestão do SUS.
- 5.** Os municípios têm como responsabilidade, na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria,
- (A)** coordenar, no âmbito nacional, a estratégia de identificação dos usuários do SUS.
 - (B)** realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta de serviços.
 - (C)** adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes municipais.
 - (D)** monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas nos estados, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais.
 - (E)** manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas da Secretaria de Saúde do Estado.
- 6.** Sobre as diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS, é correto afirmar que a(s)
- (A)** União é quem determina as necessidades de manutenção e expansão dos quadros de trabalhadores da saúde para os estados e municípios.
 - (B)** Secretarias de Saúdes Estaduais devem formular diretrizes de cooperação técnica para a gestão do trabalho no SUS.
 - (C)** duas esferas de gestão devem propor estudos quanto às estratégias e ao financiamento Bibartite para os trabalhadores do SUS.
 - (D)** política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante e deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores da saúde, o tratamento dos conflitos e a humanização das relações de trabalho.
 - (E)** políticas de recursos humanos para a Atenção Básica de Saúde são de responsabilidade, única e exclusivamente, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS.
- 7.** Quanto à educação na saúde, é responsabilidade do município
- (A)** incentivar junto à rede de ensino, no âmbito estadual, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS.
 - (B)** incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, estadual e nacional, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS.
 - (C)** propor e pactuar, com o Sistema Federal de Educação, processos de formação de acordo com as necessidades do SUS, articulando os demais gestores na mesma direção.
 - (D)** promover a integração de todos os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à política de educação permanente, no âmbito da gestão estadual do SUS.
 - (E)** apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular na saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde.

8. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, publicada no DOU de 20/09/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. No Art. 18, estão estabelecidas as competências da direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS entre elas
- (A) formar consórcios administrativos intermunicipais.
 - (B) formar consórcios administrativos interestaduais.
 - (C) formar consórcios administrativos intermunicipais e interestaduais.
 - (D) dar execução, no âmbito estadual, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
 - (E) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços municipais, estaduais e federais de saúde.
9. Está correto afirmar que
- (A) a organização da Região de Saúde deve favorecer a ação cooperativa e solidária entre os gestores e o fortalecimento do controle social.
 - (B) o Plano Diretor de Investimento – PDI, expressa os recursos de investimentos para atender às necessidades pactuadas no planejamento nacional.
 - (C) o Plano Diretor de Regionalização – PDR, expressa o desenho final do processo de identificação e reconhecimento das regiões de saúde, em suas diferentes formas, em cada município.
 - (D) entre as premissas da descentralização, podemos dizer que, a Comissão Intergestores Bipartite e o Ministério da Saúde promoverão a apoiarão o processo de qualificação permanente para as Comissões Intergestores Tripartite.
 - (E) os principais instrumentos de planejamento da regionalização são o Plano Diretor de Regionalização – PDR, o Plano Diretor de Investimento – PDI, a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde – PPI, o Piso de Atenção Básica – PAB e o Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.
10. Entre os objetivos do fortalecimento da Atenção Básica está
- (A) garantir o financiamento da atenção básica como responsabilidade das duas esferas de gestão do SUS.
 - (B) ampliar a estratégia de Saúde da Família, e os serviços de média e alta complexidade nos grandes centros urbanos.
 - (C) garantir o financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.
 - (D) consolidar e qualificar a estratégia de Saúde da Família, somente, nos pequenos municípios.
 - (E) implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas duas esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada.
11. A lei 8080/90, no Art. 13, determina a articulação das políticas e dos programas, a cargos das comissões intersetoriais, abrangendo, em especial, as seguintes atividades:
- (A) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiológica; recursos humanos; ciência e tecnologia e saúde do trabalhador.
 - (B) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiológica; recursos humanos; ciência e tecnologia; saúde do trabalhador e saúde indígena.
 - (C) alimentação e nutrição; vigilância sanitária e farmacoepidemiológica; recursos humanos; ciência e tecnologia; saúde do trabalhador e saúde indígena.
 - (D) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiológica; ciência e tecnologia; saúde do trabalhador e saúde indígena.
 - (E) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância epidemiológica; ciência e tecnologia; saúde do trabalhador e saúde indígena.

RASCUNHO

- 12.** A lei 8142/90 refere em seu Art. 2º que os recursos do Fundo Nacional de Saúde – FNS serão alocados como
- (A) cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pela União.
 - (B) investimentos previstos no Plano Quinquenal dos Ministérios da Saúde e da Educação.
 - (C) investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Executivo e aprovados pelo Congresso Nacional.
 - (D) despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
 - (E) despesas de custeio e de capital dos Ministérios da Saúde e da Educação, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- 13.** Em relação à direção e articulação do SUS, é correto afirmar que a(o)
- (A) direção do SUS, em cada esfera de governo, é composta pelo órgão setorial do poder executivo e pelo respectivo Conselho de Saúde, nos termos das Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.112/1990.
 - (B) definição sobre o número de membros de cada CIT deve considerar as diferentes situações de cada estado, como número de municípios, número de regiões de saúde, buscando a maior representatividade possível.
 - (C) processo de articulação entre os gestores, nos diferentes níveis do sistema, ocorre, preferencialmente, em dois colegiados de negociação: a Comissão Intergestores Tripartite - CIT e a Comissão Intergestores Bipartite - CIB, que pactuarão sobre a organização, direção e gestão da saúde.
 - (D) CIB é composta, paritariamente, por representação do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS, sendo um espaço tripartite para a elaboração de propostas para a implantação e operacionalização do SUS.
 - (E) CIT, composta igualmente de forma paritária e integrada por representação da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde COSEMS ou órgão equivalente, é a instância privilegiada de negociação e decisão quanto aos aspectos operacionais do SUS.
- 14.** O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Entre as suas prioridades, foi pactuada a Promoção da Saúde, que tem como um dos seus objetivos elaborar e implementar uma política de promoção da saúde, de responsabilidade do(s) gestor(es)
- (A) municipal.
 - (B) municipal estadual e federal.
 - (C) municipal e estadual.
 - (D) estadual e federal.
 - (E) municipal e federal.
- 15.** A Participação Social no SUS é um princípio doutrinário assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90) e é parte fundamental do Pacto pela Vida. Uma das ações que deve ser desenvolvida para fortalecer o processo de participação social é
- (A) apoiar o processo de formação dos conselheiros.
 - (B) apoiar o processo de formação dos conselheiros e dos secretários municipais e estaduais de saúde.
 - (C) estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde, educação e segurança nos municípios.
 - (D) apoiar os processos de educação popular e permanente na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
 - (E) apoiar os conselhos de saúde, as conferências de saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde e educação.

ÁREA ESPECÍFICA

- 16.** São denominadas plantas tóxicas de interesse pecuário aquelas que, quando ingeridas pelos animais domésticos de fazenda, sob condições naturais, causam danos à saúde ou mesmo a morte. Sobre as plantas tóxicas de interesse pecuário na região Amazônica é correto afirmar que
- (A) a *Arrabidaea bilabiata* é uma planta tóxica presente na terra firme e causa morte súbita em bovinos e bubalinos.
 - (B) a *Palicourea marcgravii* e a *Palicourea juruana* são plantas que afetam o funcionamento do coração, causando uma lesão degenerativa.
 - (C) a intoxicação por *Palicourea marcgravii* ocorre em bovinos e bubalinos criados em regiões de terra firme e de várzea.
 - (D) os ovinos e caprinos não se intoxicam ao ingerirem as partes aéreas de *Ipomoea asarifolia* e de *Ipomoea fistulosa*.
 - (E) *Palicourea marcgravii*, *Palicourea juruana*, *Arrabidaea bilabiata*, *Palicourea grandiflora* e *Arrabidaea japurensis* são plantas que, quando ingeridas em quantidades que causam intoxicações, provocam morte súbita em bovinos e bubalinos.
- 17.** Sobre as doenças metabólicas de ruminantes é correto afirmar que
- (A) a toxemia da prenhez acomete ovelhas e cabras, principalmente no terço final da lactação.
 - (B) a cetose clínica não acomete vacas nelores, em virtude da baixa produção de leite desses animais.
 - (C) a hipocalcemia acomete vacas de alta produção de leite no terço final da lactação.
 - (D) a toxemia da prenhez acomete ovelhas e cabras, principalmente no terço final de gestação.
 - (E) a hipocalcemia acomete somente vacas primíparas de alta produção de leite nas primeiras 72 horas pós-parto.
- 18.** Sobre as deficiências minerais em ruminantes é correto afirmar que
- (A) a deficiência de fósforo causa osteomalacia em animais jovens e raquitismo em animais adultos.
 - (B) a presença de hemossiderose na histopatologia é um achado comum nos órgãos linfóides de bovinos e bubalinos com deficiência de cobre.
 - (C) em ruminantes com deficiência de cobalto ocorre uma diminuição na síntese de vitamina B2 no rúmen, diminuindo assim a capacidade do fígado em utilizar o ácido propiônico para a produção de glicose.
 - (D) a deficiência de cobalto causa emagrecimento e anemia somente em animais jovens.
 - (E) as consequências da deficiência de fósforo são crescimento retardado, raquitismo, fraturas, acromotriquia, osteofagia e botulismo.
- 19.** Sobre a babesiose nos bovinos é correto afirmar que
- (A) a *Babesia bigemina* é uma pequena babesia e causa mioglobínúria em bovinos.
 - (B) a *Babesia bovis* é uma grande babesia e é responsável por alterações neurológicas.
 - (C) a icterícia é o principal achado clínico causado pela *Babesia bigemina*.
 - (D) a hemoglobínúria é intensa em bovinos com babesiose causada pela *Babesia bigemina*.
 - (E) a icterícia é intensa em bovinos com babesiose causada pela *Babesia bovis*.
- 20.** A deficiência de cobalto é um distúrbio mineral que acomete ruminantes e causa grandes perdas econômicas na pecuária do Brasil. É correto afirmar que
- (A) a deficiência de cobalto cursa com emagrecimento progressivo, mesmo com disponibilidade de forragem. Os sinais clínicos são diminuição do apetite, pelagem áspera e grosseira, acromotriquia, anemia, fezes ressecadas e, às vezes, diarreia. Pode ser observada também alotriofagia, com ingestão de cascas de árvores e madeira.
 - (B) na deficiência de cobalto ocorre emagrecimento progressivo e morte súbita nos animais. Os achados histopatológicos consistem de degeneração gordurosa no fígado.
 - (C) clinicamente a deficiência de cobalto tem que ser diferenciada da deficiência de cobre, fósforo e selênio.
 - (D) para o diagnóstico da deficiência de cobalto pode-se realizar dosagens do elemento no fígado e no osso.
 - (E) para o tratamento da deficiência de cobalto, pode-se administrar vitamina B₁₂ ou cobalto por via oral ou usar balas de cobalto.

- 21.** Em relação ao Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose – PNCBET – é correto afirmar que
- (A) a estratégia do PNCEBT consiste em um conjunto de medidas sanitárias exclusivamente compulsórias.
 - (B) o teste do antígeno acidificado tamponado, que é muito sensível e de fácil execução, é o teste confirmatório para brucelose, realizado por médicos veterinários habilitados, por laboratórios credenciados ou por laboratórios oficiais credenciados.
 - (C) o teste cervical simples é a prova confirmatória para animais reagentes ao teste da prega ano-caudal; todavia, também pode ser empregado como única prova para diagnóstico da tuberculose.
 - (D) o principal objetivo do PNCEBT no Brasil é evitar o risco de contaminação de pessoas que trabalham com animais infectados, uma vez que o leite, quando pasteurizado, torna-se seguro para o consumo humano e os processos de fabricação de subprodutos lácteos, como o queijo, são suficientes para eliminar o agente do leite contaminado.
 - (E) um dos principais objetivos do PNCEBT é criar um número significativo de propriedades certificadas como livres de brucelose e tuberculose ou monitoradas para brucelose e tuberculose e que ofereçam ao consumidor produtos de baixo risco sanitário.
- 22.** De acordo com o PNCEBT do MAPA,
- (A) os testes de diagnóstico para brucelose bovina devem ser realizados, exclusivamente, em fêmeas de idade igual ou superior a dois anos, desde que vacinadas no primeiro ano de vida; em machos e fêmeas não vacinadas, devem ser realizados a partir dos quatro meses de idade. Devem ser submetidos a testes de diagnóstico para tuberculose todos os bovinos com idade igual ou superior a seis meses.
 - (B) os testes de diagnóstico para brucelose bovina devem ser realizados, exclusivamente, em fêmeas de idade igual ou superior a 24 meses, desde que vacinadas entre três e oito meses; em machos e fêmeas não vacinadas, devem ser realizados a partir dos oito meses de idade. Devem ser submetidos a testes de diagnóstico para tuberculose todos os bovinos com idade igual ou superior a seis semanas.
 - (C) os testes de diagnóstico para brucelose bovina devem ser realizados, exclusivamente, em fêmeas de idade igual ou superior a vinte meses, desde que vacinadas até o oitavo mês; em machos e fêmeas não vacinadas, devem ser realizados a partir dos dezoito meses de idade. Devem ser submetidos a testes de diagnóstico para tuberculose todos os bovinos com idade igual ou superior a seis meses.
 - (D) os testes de diagnóstico para brucelose bovina devem ser realizados em fêmeas e machos de idade igual ou superior a 24 meses, desde que vacinados entre três e oito meses; em fêmeas não vacinadas, devem ser realizados a partir dos oito meses de idade. Devem ser submetidos a testes de diagnóstico para tuberculose todos os bovinos com idade igual ou superior a seis meses.
 - (E) os testes de diagnóstico para brucelose bovina devem ser realizados em fêmeas de idade igual ou superior a 24 meses, desde que vacinadas entre três e oito meses; em machos e fêmeas não vacinadas, devem ser realizados a partir de oito semanas de idade. Devem ser submetidos a testes de diagnóstico para tuberculose todos os bovinos com idade igual ou superior a seis semanas.
- 23.** Sobre a raiva bovina é INCORRETO afirmar que
- (A) é uma doença fatal e nenhum tratamento deve ser tentado após os sinais clínicos serem evidentes.
 - (B) a vacinação após a exposição ao vírus tem pouco valor, pois a morte geralmente ocorre antes que a imunidade vacinal se desenvolva.
 - (C) em bovinos, a raiva pode aparecer na forma paralítica (ou silenciosa) ou furiosa, e os exames de laboratório antes da morte têm pouco valor diagnóstico.
 - (D) o ser humano pode adquirir raiva, principalmente, a partir da mordida de um animal infectado; a contaminação de feridas cutâneas pela saliva de um animal já contaminado pode também resultar em infecção humana.
 - (E) os animais suspeitos devem ser submetidos à eutanásia o mais precocemente possível, devido a duas razões principais: impedir a exposição de outros animais do rebanho e estabelecer mais rapidamente o diagnóstico, por meio do exame histopatológico.

- 24.** 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.
- 25.** 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 prova biológica em camundongos a partir do fígado e conteúdo intestinal de animais suspeitos.
 - (D) a profilaxia da doença é feita exclusivamente por meio 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 frequente no Brasil.
- 26.** A mastite é uma das principais causas de perda econômica à bovinocultura de leite. Sobre esse assunto, julgue os itens a seguir:
- I O teste da caneca telada ou caneca de fundo preto é utilizado para o diagnóstico de mastite clínica. É imprescindível sua utilização diariamente para avaliação do rebanho.
 - II O *California Mastitis Test* (CMT), desenvolvido por Schalm & Noorlander (1957), é amplamente utilizado nas condições de campo em bovinos, sendo um dos testes mais práticos e populares para o diagnóstico de mastite clínica.
 - III O CMT é um método diagnóstico que se baseia na reação determinada por um detergente aniônico (alquil laurilsulfonato de sódio) capaz de emulsionar os lipídios das membranas das células epiteliais e dos leucócitos presentes no leite, liberando o seu material genético (ácido desoxirribonucléico - DNA) e determinando formação de um composto gelificado correspondente à quantidade de células presentes.
 - IV A linha de ordenha é um procedimento simples que consiste em ordenhar os animais com mastite no final da ordenha. Uma sequência de ordenha que deve ser estabelecida em um rebanho leiteiro é: 1° - vacas primíparas, sem mastite; 2° - vacas pluríparas que nunca tiveram mastite; 3° - vacas que já tiveram mastite, mas que foram curadas; 4° - vacas com mastite subclínica e 5° - vacas com mastite clínica.
- (A) Apenas a alternativa I está correta.
 - (B) Apenas as alternativas I e III estão corretas.
 - (C) Apenas as alternativas I, III e IV estão corretas.
 - (D) Todas as alternativas estão corretas.
 - (E) Nenhuma das alternativas está correta.

RASCUNHO

27. Em relação à acidose láctica ruminal é INCORRETO afirmar que

- (A) na forma aguda, é um somatório da ingestão excessiva de carboidratos, que são rapidamente fermentáveis, por animais não adaptados, nos casos de mudança na dieta, após um período de jejum, ou quando os animais já adaptados ingerem quantidades elevadas de forma abrupta.
- (B) existe a forma subclínica da doença, que se manifesta de forma insidiosa e menos clara nos seus sinais, em que o acúmulo de ácido láctico no rumem é pequeno, porém o suficiente para reduzir o pH e provocar alterações relacionadas ao aspecto produtivo dos animais acometidos, incluindo redução na produção de leite e episódios de laminite.
- (C) entre os sinais clínicos causados pela enfermidade, na forma aguda, podemos observar atonia ruminal, distensão abdominal, desidratação e anorexia.
- (D) as análises do fluido ruminal representam um grande auxílio no diagnóstico. A cor apresenta-se cinza, de aspecto leitoso e o odor é ácido. Os protozoários estão com atividade diminuída, as bactérias predominantes são as Gram-negativas, a taxa de sedimentação está diminuída e a prova de redução do azul de metileno está comprometida.
- (E) na acidose aguda, na necropsia, as altas concentrações de ácido láctico no rúmeme podem levar à ruminite química.

28. Em relação ao tétano julgue as afirmações abaixo.

- I Todos os animais de interesse zootécnico são sensíveis, mas ocorre variação de suscetibilidade, sendo os equinos os mais suscetíveis e os bovinos os menos sensíveis.
- II Os principais sinais clínicos caracterizam-se por andar com os membros rígidos, prolapso da terceira pálpebra, tremores musculares, trismo mandibular, rigidez da calda, orelhas eretas e hiperexcitabilidade.
- III O diagnóstico é realizado, essencialmente, pelo exame clínico e pelos dados epidemiológicos.

Está(ão) correta(s)

- (A) apenas I.
- (B) apenas I e II.
- (C) apenas III.
- (D) apenas II e III.
- (E) I, II e III.

29. As lesões de dermatite digital bovina são frequentes na face plantar do casco, próxima à margem coronária e na comissura entre os bulbos dos talões, envolvendo predominantemente a camada epidérmica e, em menor extensão, a derme. Sobre esta enfermidade analise as afirmativas abaixo:

- I Tem recebido destaque especial em função da distribuição mundial, da alta prevalência e rápida disseminação nos rebanhos, além das dificuldades de controle.
- II A doença está disseminada principalmente entre os rebanhos leiteiros em várias regiões do país.
- III Para o controle da enfermidade faz-se necessário, além do tratamento imediato dos animais que apresentam lesões podais, adotar medidas como higiene das instalações, exames periódicos no rebanho, quarentena de animais introduzidos na propriedade, diminuição da densidade animal nos lotes, uso correto do pedilúvio, redução da distância percorrida dos piquetes até a sala de ordenha e esterilização do material de casqueamento.

Está(ão) correta(s)

- (A) apenas I.
- (B) apenas I e II.
- (C) apenas III.
- (D) apenas II e III.
- (E) I, II e III.

- 30.** Sobre a osteodistrofia fibrosa em equinos é correto afirmar que
- (A) é comum em equídeos alimentados com rações concentradas balanceadas e mantidos em pastagens com alto teor de oxalatos. Tem como principais sinais clínicos o aumento simétrico dos ossos da face e a claudicação.
 - (B) é comum em equídeos alimentados com rações concentradas com desequilíbrio na relação cálcio/fósforo, com excesso de fósforo em relação ao teor de cálcio e/ou mantidos em pastagens com alto teor de oxalatos. Tem como principais sinais clínicos o aumento simétrico dos ossos da face e a claudicação.
 - (C) é comum em equídeos alimentados com rações concentradas com desequilíbrio na relação sódio/potássio e/ou mantidos em pastagens com alto teor de oxalatos. Tem como principais sinais clínicos o aumento assimétrico dos ossos da face e a claudicação.
 - (D) tem como única causa a alimentação de equídeos com forragens contendo altos teores de oxalatos. Os principais sinais clínicos são o aumento assimétrico dos ossos da face e a claudicação.
 - (E) é comum em equídeos alimentados com rações concentradas com desequilíbrio na relação cálcio/fósforo, com excesso de fósforo em relação ao teor de cálcio e/ou mantidos em pastagens com alto teor de oxalatos. Tem como principais sinais clínicos o aumento assimétrico dos ossos da face e incoordenação motora.
- 31.** Sobre a laminite em equinos é correto afirmar que
- (A) na fase aguda tem como principais sinais clínicos o aumento do pulso da artéria digital, da temperatura do casco e sensibilidade à palpação indireta do casco. Ocorre dificuldade de locomoção e o animal com laminite nos membros torácicos desloca o centro de gravidade para trás, apoiando mais o peso sobre os membros pélvicos.
 - (B) na fase aguda tem como principais sinais clínicos o aumento do pulso da artéria digital, da temperatura do casco e sensibilidade à palpação indireta do casco. Ocorre dificuldade de locomoção e o animal com laminite nos membros torácicos desloca o centro de gravidade para frente apoiando mais o peso sobre os membros torácicos.
 - (C) na fase aguda os principais sinais clínicos são afundamento do bordo coronário do casco, rotação de terceira falange, formação de anéis circulares na muralha do casco e abaulamento da sola.
 - (D) na fase crônica tem como principais sinais clínicos o aumento do pulso da artéria digital, da temperatura do casco e sensibilidade à palpação indireta do casco. Ocorre dificuldade de locomoção e o animal com laminite nos membros torácicos desloca o centro de gravidade para trás, apoiando mais o peso sobre os membros pélvicos.
 - (E) para monitorar a ocorrência de rotação de terceira falange recomenda-se a realização de exames de ultrassonografia a cada 24 horas.

RASCUNHO

- 32.** Com relação à compactação do intestino grosso em equídeos é correto afirmar que
- (A) os segmentos do intestino grosso mais comumente afetados são a flexura diafragmática e a flexura esternal. Tem como causas a restrição hídrica, a ingestão de capim com alto teor de lignina, a utilização de drogas que diminuem a motilidade intestinal e problemas dentários. Clinicamente se caracteriza na maioria dos casos por dor abdominal leve, que cessa após a administração de analgésicos, ausência de refluxo à sondagem nasogástrica e presença de conteúdo endurecido no intestino grosso à palpação retal.
 - (B) os segmentos do intestino grosso mais comumente afetados são o ceco, a flexura pélvica e o cólon transverso. Tem como principal causa a ingestão de excesso de ração concentrada. Clinicamente se caracteriza na maioria dos casos por dor abdominal leve, que cessa após a administração de analgésicos, ausência de refluxo à sondagem nasogástrica e presença de conteúdo endurecido no intestino grosso à palpação retal.
 - (C) os segmentos do intestino grosso mais comumente afetados são o ceco, a flexura pélvica e o cólon transverso. Tem como causas a restrição hídrica, a ingestão de capim com alto teor de lignina, a utilização de drogas que diminuem a motilidade intestinal e problemas dentários. Clinicamente se caracteriza na maioria dos casos por dor abdominal leve, que cessa após a administração de analgésicos, ausência de refluxo à sondagem nasogástrica e presença de conteúdo endurecido no intestino grosso à palpação retal.
 - (D) os segmentos do intestino grosso mais comumente afetados são o ceco, a flexura pélvica e o cólon transverso. Tem como causas a restrição hídrica, a ingestão de capim com alto teor de lignina, a utilização de drogas que diminuem a motilidade intestinal e problemas dentários. Clinicamente se caracteriza na maioria dos casos por dor abdominal severa, que não cessa após a administração de analgésicos, ausência de refluxo à sondagem nasogástrica e presença de conteúdo endurecido no intestino grosso à palpação retal.
 - (E) os segmentos do intestino grosso mais comumente afetados são o ceco, a flexura pélvica e o cólon transverso. Tem como causas a restrição hídrica, a ingestão de capim com alto teor de lignina, a utilização de drogas que diminuem a motilidade intestinal e problemas dentários. Clinicamente se caracteriza na maioria dos casos por dor abdominal severa, que não cessa após a administração de analgésicos, presença de refluxo à sondagem nasogástrica e de alças do intestino delgado distendidas à palpação retal.
- 33.** Sobre a obstrução intestinal estrangulante em equídeos é correto afirmar que
- (A) se caracteriza clinicamente, na maioria dos casos, por dor severa que não cessa após a administração de analgésicos, presença de refluxo acima de quatro litros à sondagem nasogástrica, presença de alças intestinais distendidas à palpação retal. Tem como algumas das causas a intussuscepção, o estrangulamento por lipoma pedunculado e a aplicação tópica de amitraz como carrapaticida. O tratamento é cirúrgico.
 - (B) se caracteriza clinicamente, na maioria dos casos, por dor severa que não cessa após a administração de analgésicos, presença de refluxo acima de quatro litros à sondagem nasogástrica, presença de alças intestinais distendidas à palpação retal. Tem como algumas das causas a intussuscepção, o estrangulamento por lipoma pedunculado e a hérnia inguinal estrangulada. O tratamento é clínico.
 - (C) se caracteriza clinicamente, na maioria dos casos, por dor severa que não cessa após a administração de analgésicos, presença de refluxo acima de quatro litros à sondagem nasogástrica, presença de alças intestinais distendidas à palpação retal. Tem como algumas das causas a intussuscepção, o estrangulamento por lipoma pedunculado e a aplicação tópica de amitraz como carrapaticida. O tratamento é clínico.
 - (D) se caracteriza clinicamente, na maioria dos casos, por dor severa que não cessa após a administração de analgésicos, ausência de refluxo à sondagem nasogástrica, presença de alças intestinais distendidas à palpação retal. Tem como algumas das causas a intussuscepção, o estrangulamento por lipoma pedunculado, as alterações do peristaltismo intestinal e a aplicação tópica de amitraz como carrapaticida. O tratamento é cirúrgico.
 - (E) se caracteriza clinicamente, na maioria dos casos, por dor severa que não cessa após a administração de analgésicos, presença de refluxo acima de quatro litros à sondagem nasogástrica, presença de alças intestinais distendidas à palpação retal. Tem como algumas das causas a intussuscepção, o estrangulamento por lipoma pedunculado e a hérnia inguinal estrangulada. O tratamento é cirúrgico.

- 34.** As moléstias parasitárias em ovinos e caprinos são responsáveis por síndromes clínicas graves e profundas perdas econômicas na produção. Sobre essas moléstias é correto afirmar que na Amazônia
- (A) o *Trichostrongylus colubriformis* ou *Trichostrongylus axei* é frequentemente um problema em ovinos e caprinos.
 - (B) animais jovens, ovelhas ou cabras parturientes e animais em plano de nutrição abaixo do padrão são indivíduos menos sensíveis aos surtos de moléstias parasitárias.
 - (C) nas infecções por *Haemonchus contortus*, os sinais clínicos são causados pela perda de sangue, pela abomasite e pela migração das larvas e fixação do verme adulto à mucosa intestinal. Os animais tornam-se anêmicos, hipoproteinêmicos e exibem anorexia e edema submandibular.
 - (D) os sinais clínicos associados à infecção por *Ostertagia circumcincta* são pouco comuns em pequenos ruminantes e a patogênese em ovinos é similar à descrita em bovinos, sendo o resultado da destruição da mucosa intestinal.
 - (E) a utilização de anti-helmínticos confere uma segurança relativa, principalmente, quando as pastagens estão muito contaminadas ou quando há resistência ao princípio ativo utilizado.

35. A pitiose é uma enfermidade de distribuição cosmopolita e de ocorrência mais frequente em áreas temperadas, tropicais e subtropicais, estando a sua epidemiologia diretamente relacionada com o ciclo evolutivo do *Pithyium insidiosum*. Sobre essa enfermidade analise as afirmativas abaixo.

- I *Pithyium insidiosum* é um microorganismo termofílico, essencialmente aquático, que se reproduz assexuadamente por meio de zoósporos biflagelados. Esses zoósporos desempenham a função de propagadores do agente, os quais são liberados periodicamente em águas pantanosas, vindo a parasitar várias espécies animais.
- II O aparecimento de casos da doença coincide com épocas de maior precipitação pluviométrica e consequente formação de águas paradas. A espécie equina é a mais atingida pela pitiose sem predisposição de raça, sexo ou idade.
- III Em equinos o *Pithyium insidiosum* invade o tecido subcutâneo e prolifera formando um piogranuloma eosinofílico onde encontra-se o microorganismo envolto por um massa necrótica amorfa "Kunker". A lesão aumenta de volume em poucas semanas, tornando-se uma grande massa esbranquiçada que fistula para o exterior e deixa drenar continuamente um exsudato serossanguinolento. O animal fica caquético e inapto para o trabalho, podendo levar à morte.

Está(ão) correta(s)

- (A) apenas I.
- (B) apenas I e II.
- (C) apenas III.
- (D) apenas II e III.
- (E) I, II e III.

36. O processo de congelamento do sêmen bubalino segue uma metodologia semelhante à empregada em outras espécies, particularmente à utilizada em bovino, que deve obedecer a certos procedimentos, assegurando-se de que

- (A) as palhetas, ou minitubos, sejam mantidas horizontalmente a sete centímetros durante vinte minutos acima do nível de nitrogênio líquido, recebendo o vapor.
- (B) para uma partida de sêmen ter seu emprego aceito, deverá ter uma motilidade retilínea progressiva de, no mínimo, 50% e vigor de 2 a 3.
- (C) o tempo de equilíbrio para que a curva de resfriamento seja, no mínimo, de seis horas.
- (D) o limite para o total de defeitos maiores e menores em partidas que contenham 40 milhões de espermatozóides por dose seja de 30%.
- (E) seja o glicerol numa concentração de 10% o crioprotetor comum a todos os diluentes utilizados na preservação do sêmen dessa espécie.

- 37.** Em se tratando de distocias de origem materna, podemos afirmar que
- (A) nos cruzamentos industriais a precocidade produtiva pode induzir a uma maior frequência de distocias em bovinos, devido à pelve juvenil.
 - (B) éguas submetidas à vulvoplastia podem vir a apresentar fibrose sob a pele vulvar, levando à estenose parcial.
 - (C) em bovinos, a abertura insuficiente da cérvix é classificada como de segundo grau, quando o feto insinua-se apenas pelos membros até a articulação cárpica ou társica, respectivamente.
 - (D) nas éguas, eventuais estreitamentos cervicais, no momento do parto, são difíceis de corrigir por abertura manual.
 - (E) a atonia uterina é considerada primária quando a musculatura do útero entra em exaustão e verificada, principalmente, nas distocias de causa fetal.
- 38.** A inseminação artificial em bubalinos ainda é uma técnica que necessita de aperfeiçoamento para seu emprego em campo, objetivando facilitar sua utilização e o manejo das fêmeas a serem inseminadas. Sobre o tema é correto afirmar que
- (A) os sinais clínicos do cio são mais discretos, o que necessita aumentar o número de observações diárias.
 - (B) o melhor momento para inseminação é a partir daquele em que a búfala não aceita mais ser montada pelo rufião, pois a ovulação ocorre em média 16 horas após o término do estro.
 - (C) se deve começar o programa de inseminação pelas novilhas, porque essa categoria de animais tem os anéis cervicais pouco desenvolvidos, o que facilita a realização da técnica.
 - (D) nas regiões equatoriais a reprodução nessa espécie não é estacional, e pode ocorrer ao longo de todo o ano, por estar diretamente relacionada à constante luminosidade anual.
 - (E) o emprego de IATF na búfala tem indicado a utilização do protocolo Ovsynch durante a estação reprodutiva desfavorável e do protocolo com dispositivos de progesterona associados ao eCG na estação favorável.
- 39.** Na fase prodrômica, ou de preparação, ocorrem modificações morfofuncionais que permitem avaliar o momento da parturição. Sobre os sinais de aproximação do parto, que variam entre as espécies, é correto afirmar que
- (A) na vaca, uma a duas semanas antes, ocorre afrouxamento das articulações e dos ligamentos da pelve, bem como relaxamento da musculatura da garupa.
 - (B) nos equinos as mamas desenvolvem-se consideravelmente quinze dias antes do nascimento e se enchem de colostro cerca de dois dias antes do parto.
 - (C) a mensuração da temperatura corporal é um fiel indicador quando aproxima-se o momento do parto.
 - (D) na vaca o edema da vulva acentua-se e se associa com o edema e a hiperemia da mucosa vaginal, tudo facilitado pelo estrógeno e pela prolactina.
 - (E) na égua a concentração de íons cálcio e magnésio na secreção mamária pode predizer o momento do parto.
- 40.** Sobre a interpretação do exame do sêmen de um reprodutor bovino é correto afirmar que
- (A) a intensidade do turbilhonamento no exame microscópico depende basicamente do vigor e da vitalidade espermática.
 - (B) os defeitos menores ou secundários têm menos importância na avaliação da fertilidade do reprodutor, estando diretamente relacionados a processos patológicos dos testículos.
 - (C) a avaliação de um espermiograma reflete a produção espermática de 60-70 dias atrás, de determinada porção de um túbulo seminífero de uma região testicular.
 - (D) no Brasil, atualmente, é considerada para interpretação do significado do espermiograma a classificação proposta por Lagerloff, na década de 1970.
 - (E) na análise das características morfológicas do sêmen deve-se levar em conta não haver variação na morfometria espermática entre zebrúinos e taurinos.

41. As dificuldades de parição ou distocias podem ser causadas pelo feto que, por má formação ou transtorno da apresentação, posição ou atitude, perturba o perfeito transcorrer do evento. Em razão disso é correto afirmar que

- (A) a correção de atitude fetal pode ser facilmente realizada na presença de anquilose fetal.
- (B) a flexão da cabeça na articulação atlanto occipital é relativamente rara, sendo descrita apenas nos bovinos.
- (C) o desvio lateral da cabeça é uma distocia de bom prognóstico tanto nos ruminantes quanto nos equinos.
- (D) a retificação da flexão escápulo-umeral é fácil de ser alcançada em bovinos, bastando proceder-se à tração no membro associada à rotação.
- (E) uma das principais causas para o desvio esternal da cabeça é a contração uterina enérgica, sem abertura suficiente da cérvix.

42. No período gestacional das espécies bovinas e equinas ocorrem inúmeros eventos, sobre os quais é correto afirmar que

- (A) se constata um prolongamento da gestação de um a dois dias se o feto for uma fêmea.
- (B) na égua as células calciformes endometriais começam a secretar eCG em torno de 33 dias de gestação.
- (C) na vaca a principal fonte de progesterona é o Corpo Lúteo, que se mantém funcional durante toda a gestação, regredindo somente duas semanas antes do parto.
- (D) após o terceiro mês de gestação ocorre um aumento nos níveis de estrógenos, em razão da atividade fetal ou placentária na égua.
- (E) à medida que a gestação na vaca progride, ocorre a diminuição das concentrações dos estrógenos circulante e urinário.

43. As patologias que interferem no processo de gestação dos animais vão desde aquelas relacionadas aos envoltórios fetais até as que acometem, por causas diversas, tanto o organismo materno quanto ao do feto. Sobre o tema é correto afirmar que

- (A) nos bovinos, quase a metade dos casos de hidropisias dos envoltórios fetais se constituem de Hidroalantóide.
- (B) na égua, a prenhez gemelar conduz sempre a casos de abortamento ou parto prematuro.
- (C) o prognóstico de maceração na vaca, quanto à função reprodutiva, sempre é favorável, já que as partes ósseas pouco afetam a parede uterina.
- (D) o prolapso parcial da vagina, na maioria dos casos, mostra-se evidente nos animais em estação, principalmente na égua e na vaca.
- (E) a torção uterina, seguida de compressão do cordão umbilical e conseqüente interrupção da alimentação fetal, pode ser uma das causas de mumificação em bovinos.

44. Sobre o ciclo estral nas espécies bovina e bubalina, julgue os itens abaixo.

- I Em síntese, podemos afirmar que o ciclo estral compreende uma fase secretora, caracterizada por níveis crescentes de progesterona, e outra fase chamada proliferativa, caracterizada por crescentes níveis de estrógeno, que, por sua vez, está relacionada com o proestro e o estro.
- II O mecanismo que controla a dinâmica folicular durante o ciclo estral depende, exclusivamente, da ação de hormônios produzidos nos ovários, sendo os demais hormônios conseqüência da produção destes hormônios.
- III FSH, LH e eCG, são hormônios gonadotróficos presentes em diferentes fases do ciclo estral das vacas bubalinas e bovinas, produzidos exclusivamente pela hipófise destas espécies.
- IV Podemos afirmar que as modificações funcionais cíclicas dos ovários agem, de um modo geral, em alterações morfológicas e funcionais dos órgãos sexuais, nas secreções dos hormônios do eixo hipotalâmico hipofisário gonadal e em modificações de ordem comportamentais.
- V O final de uma das fases do ciclo estral, conhecida como fase secretória, deve-se ao significativo incremento dos níveis de prostaglandinas (PGF2 alfa) de origem uterina.

Estão corretos os itens

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

45. Sobre o ciclo estral, julgue os itens abaixo.

- I A fase mais curta na espécie bovina corresponde à fase secretora, caracterizada pelo aumento dos níveis de estrógenos e pela manifestação comportamental que culmina com a monta.
- II Bovinos e bubalinos na Amazônia não sofrem influência da estacionalidade, sendo, portanto, estas espécies consideradas poliestrais contínuas.
- III A fase proliferativa é a mais longa, correspondendo a mais ou menos 80% de todo o ciclo.
- IV Os diferentes níveis de luminosidade diária determinam variações nos níveis séricos de melatonina em diferentes espécies. Particularmente na espécie bovina, o fotoperíodo permite-nos afirmar que esta espécie depende de dias longos para o desencadeamento dos fenômenos reprodutivos.
- V Dentre os diferentes fatores ambientais que influenciam os ciclos sexuais das diferentes espécies domésticas de produção, a luminosidade é o fator preponderante sobre as demais variáveis ambientais.

Estão corretos os itens

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

46. Com relação à esteroidogênese nas espécies bovinas e bubalinas, julgue os itens abaixo.

- I a via esteroidogênica, conhecida como Δ^5 , é caracterizada pela ausência da progesterona.
- II a pregnenolona e seus metabólitos são resultados da clivagem da cadeia lateral da molécula de colesterol.
- III testículos, ovários, córtex adrenal, placenta e neuro-hipófise são órgãos potencialmente produtores de esteróides.
- IV Como exemplos de esteróides, podemos citar androsterona, estrona, progesterona e cortisol.
- V A formação de ésteres de colesterol pode ser considerada a única forma pela qual esta classe de hormônios são armazenada.

Estão corretos os itens

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

47. Ainda com relação a hormônios, julgue os itens abaixo.

- I Os hormônios androgênicos, normalmente encontrados na espécie bovina, são a testosterona, a estrona e a androstenodiona.
- II As enzimas aromatizantes, produzidas pelas células da Granulosa sob o estímulo do LH, transformam testosterona em estradiol.
- III O ICSH é uma gonadotrofina que tem sua secreção na adeno-hipófise, tendo seu local de ação as células de Leydig.
- IV O mecanismo de *feedback* negativo exercido pelos ovários com relação ao eixo hipotalâmico-hipofisário é de responsabilidade dos progestágenos e estrogênios.
- V Os hormônios esteróides atuam nos tecidos alvos ativando receptores localizados na membrana celular.

Estão corretos os itens

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

- 48.** Considerando que as espécies domésticas respondem de maneira diferente quanto à sua ciclicidade sexual, as búfalas e éguas da região norte e sudeste do país devem ser classificadas como
- (A) poliestral estacional/poliestral contínua e poliestral estacional/poliestral estacional, respectivamente.
 - (B) poliestral contínua/poliestral contínua e poliestral estacional/monoestral, respectivamente.
 - (C) poliestral estacional/monoestral e poliestral contínua/poliestral contínua, respectivamente.
 - (D) poliestral estacional/poliestral estacional e poliestral estacional/poliestral estacional, respectivamente.
 - (E) poliestral contínua/poliestral estacional e poliestral contínua/poliestral contínua, respectivamente.

49. Julgue os itens abaixo.

- I Dentre as patologias do desenvolvimento relacionadas às fêmeas, a doença das novilhas brancas foi, por muito tempo, considerada uma afecção exclusiva de animais com esta pelagem. Hoje se sabe que se trata de uma hipoplasia segmentar e que pode acometer animais da espécie bovina de diferentes pelagens.
- II Uma das condições para a ocorrência do freemartinismo na espécie bovina é que a anastomose dos vasos coriônicos aconteça depois da diferenciação sexual.
- III Uma fêmea pseudo-hermafrodita caracteriza-se por apresentar genótipo XX, genitália interna normal e genitália externa com variados graus de virilização.
- IV Dentre as prováveis causas da anomalia conhecida como pseudo-hermafrodita masculino está a deficiência na produção da enzima 5 alfa redutase.
- V Os cistos foliculares, nas espécies bovina e bubalina, apresentam como principais sintomas os estados de ninfomania e virilismo em fases distintas desta patologia.

Estão corretos os itens

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

50. Julgue os itens abaixo.

- I Os granulomas espermáticos caracterizam-se por uma reação imunológica pela presença ectópica de espermatozoides no trato reprodutivo, seguida por uma reação inflamatória que culmina com a formação de estruturas semelhantes a abscessos.
- II Os ganhões criptorquídicos, salvo raros casos, caracterizam-se por baixo libido e histórico de várias falhas em subseqüentes coberturas.
- III Touros portadores de espermaticite, não raro, por apresentam quadro espermático sem nenhuma alteração e, portanto, sem comprometimento da fertilidade.
- IV Dificuldade no ato de copular de alguns touros e ganhões pode estar associada a um menor número de receptores de procura localizados na glândula do pênis das respectivas espécies.
- V Os estados de hipoplasia bilateral em touros são considerados impotências do tipo generandi.

Estão corretos os itens

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

RASCUNHO