Ministério da Educação
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
Processo Seletivo - 2027

Residência Médica Veterinária

CLÍNICA E CIRURGIA DE GRANDES ANIMAIS

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01 – ATENÇÃO: o candidato deve escrever seu nome, colocando uma letra em cada quadrícula, no espaço abaixo (não abreviar o primeiro e o último nomes)

02 – O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

a) CADERNO DE QUESTÕES-com enunciado das 40 questões objetivas, em ordem, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Competências Comuns	Competências Específicas
Questões	Questões
01 a 10 – Total 10 (Dez)	**11 a 40 – Total 30 (Trinta)**

b) CARTÃO-RESPOSTA – destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

03 – O candidato deve verificar se o seu **nome e número de CPF conferem com os que aparecem no CARTÃO-RESPOSTA.** Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

04 – Após a conferência o candidato deverá:

a) ASSINAR, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, com caneta esferográfica de **tinta preta**, fabricada em material transparente.

b) ESCREVER a frase que consta no **CARTÃO-RESPOSTA.**

05 – O candidato deve ter cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **dobrar, amassar, rasurar ou manchar**. **SOMENTE** poderá ser substituído o **CARTÃO-RESPOSTA** que no ato da entrega já estiver danificado.

06 – Logo após a autorização para início das provas, o candidato deve conferir se este **CADERNO DE QUESTÕES** está em ordem e com todas as páginas. As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima do seu enunciado. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal de sala.

07 – Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. Desta forma o candidato deve assinalar somente **UMA** letra no **CARTÃO-RESPOSTA,** preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **CANETA ESFEROGRÁFICA DE TINTA PRETA, FABRICADA EM MATERIAL TRANSPARENTE**, de forma contínua e densa.

Exemplo: (A) (B) ● (D) (E)

08 – O candidato deve preencher o campo de marcação na sua íntegra, sem deixar claros, uma vez que a leitora óptica do **CARTÃO-RESPOSTA** é sensível a marcas escuras.

09 – A marcação em mais de uma alternativa **ANULA A QUESTÃO**, mesmo que uma das respostas esteja correta.

10 – Será eliminado deste Processo Seletivo o candidato que:

a) for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;

b) portar ou usar, durante a realização das provas, arma de fogo ou arma branca, óculos escuros, artigos de chapelaria, protetores auriculares, dicionário, apostila, livro, "dicas", códigos, manuais, notas, impressos ou qualquer outro material didático do mesmo gênero, celular (ligado ou não), relógio de qualquer tipo, calculadora, câmera fotográfica ou qualquer outro tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação, tais como bip, tablet, notebook, receptor, gravador ou outros equipamentos similares;

c) ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando consigo **CADERNO DE QUESTÕES** e(ou) o **CARTÃO-RESPOSTA**;

d) não assinar a **lista de presença** e(ou) o **CARTÃO-RESPOSTA;**

e) deixar de transcrever corretamente, nos espaços próprios do **CARTÃO-RESPOSTA**, o número do gabarito constante na capa de seu **CADERNO DE QUESTÕES**;

f) se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e(ou) o **CARTÃO-RESPOSTA,** quando terminar o tempo estabelecido.

11 – O candidato somente poderá ausentar-se do recinto das provas **após 2 (duas) horas contadas a partir do efetivo início das provas.**

12 – A duração da prova objetiva é de **3 (três) horas**, já incluído o tempo para marcação do **CARTÃO-RESPOSTA, findo o qual o candidato deverá entregar o CARTÃO-RESPOSTA, o CADERNO DE QUESTÕES e assinar a lista de presença**.

13 – O candidato **somente poderá deixar o local de prova com seu gabarito após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos** contadas a partir do efetivo início das provas.

14 – O candidato será avisado de que o tempo de prova estará chegando ao final, **quando faltarem 30 (trinta) minutos**.

COMPETÊNCIAS COMUNS

01 As Leis Orgânicas da Saúde (Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990) tiveram como objetivo principal regulamentar e operacionalizar o Sistema Único de Saúde (SUS), disciplinam, respectivamente, as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e os mecanismos de controle social e financiamento público no SUS. Acerca desse arcabouço normativo, analise as afirmativas a seguir:

I. É função do Estado garantir a saúde por meio da formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, assegurando acesso universal e diferenciado às ações e aos serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.

II. As Conferências e os Conselhos de Saúde constituem instâncias de participação da comunidade na gestão do SUS, assegurada a paridade dos representantes dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadores da saúde, mediante organização estabelecida em regimento próprio.

III. No que tange à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações e os serviços públicos de saúde, bem como os prestados mediante participação complementar da iniciativa privada, devem ser estruturados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. Para desenvolver conjuntamente ações e serviços de saúde por meio de consórcios intermunicipais, os municípios ficam obrigados a realizar previamente a distritalização de seus territórios, como condição para garantir a cobertura integral da assistência à saúde.

(A) Apenas a afirmativa II está correta.

(B) Apenas a afirmativa I está correta.

(C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.

(D) Apenas as afirmativas II e II estão corretas.

(E) Todas as afirmativas estão corretas.

02 Durante uma ação de vigilância epidemiológica em um município brasileiro, foram identificadas diferentes situações relacionadas à febre do Oropouche. Considerando exclusivamente as disposições da Portaria GM/MS nº 11.211, de 13 de maio de 2026, assinale a alternativa que apresenta uma situação cuja notificação não deve ser realizada de forma imediata.

(A) Registro de caso de febre do Oropouche em paciente não gestante, sem ocorrência de óbito.

(B) Identificação de caso de febre do Oropouche em gestante.

(C) Registro de óbito associado à febre do Oropouche.

(D) Identificação de anomalia congênita relacionada à febre do Oropouche.

(E) Registro de óbito fetal relacionado à febre do Oropouche.

03 Com relação às equipes Multiprofissionais (eMulti) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando as normas do Ministério da Saúde que regulamentam sua organização e atuação, assinale a afirmativa **CORRETA.**

(A) As eMulti devem atuar de forma interprofissional e colaborativa com as equipes da Atenção Primária à Saúde, integrando diferentes saberes para qualificar o cuidado no território, considerando a responsabilidade sanitária sobre a população, a redução das iniquidades e a articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde e as políticas de proteção social.

(B) As equipes eMulti são classificadas em três modalidades distintas, eMulti Ampliada, eMulti Complementar e eMulti Regional, cuja tipologia é definida em função da carga horária semanal da equipe, das categorias profissionais integrantes e do quantitativo de equipes de saúde da família vinculadas.

(C) Na composição das equipes eMulti, a inclusão do Médico Veterinário é permitida com carga horária individual mínima de 10 horas semanais, enquadrando-se na exceção dedicada às especialidades médicas.

(D) As eMulti substituem as equipes da Estratégia Saúde da Família quando o município não dispõe de profissionais suficientes, assumindo integralmente a responsabilidade pelo acompanhamento da população adscrita e pela execução das ações de atenção básica.

(E) Compete às eMulti desenvolver ações como atendimentos individuais, em grupo e domiciliares, atividades coletivas, apoio matricial, discussão de casos, atendimentos compartilhados entre profissionais e equipes, construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território e práticas intersetoriais, não sendo prevista a oferta de ações de saúde à distância entre suas atribuições.

04 O Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos no Âmbito de Uma Só Saúde (PAN-BR 2026–2030) estabelece diretrizes para enfrentar o avanço da resistência microbiana no Brasil, alinhado às recomendações internacionais e adaptado às necessidades do sistema de saúde nacional. Considerando a estrutura atualizada constante no documento oficial do PAN-BR (2026–2030), assinale a alternativa que apresenta o conjunto dos seus cinco objetivos estratégicos.

(A) Governança e coordenação; Conscientização, comunicação e educação; Fortalecimento da vigilância, base científica e inovação; Uso racional de antimicrobianos; Acesso ao diagnóstico e tratamento de qualidade.

(B) Governança e coordenação; Conscientização, comunicação e educação; Fortalecimento da vigilância, base científica e inovação; Prevenção; Adesão a protocolos clínicos e prescrição consciente de antibióticos.

(C) Governança e coordenação; Conscientização, comunicação e educação; Fortalecimento da vigilância epidemiológica e laboratorial; Prevenção de infecções; Acesso ao diagnóstico e tratamento de qualidade.

(D) Governança e coordenação; Conscientização, comunicação e educação; Fortalecimento da vigilância, base científica e inovação; Prevenção; Acesso ao diagnóstico e tratamento de qualidade.

(E) Governança e coordenação; Conscientização, comunicação e educação; Pesquisa e desenvolvimento de novos antimicrobianos; Prevenção; Acesso ao diagnóstico e tratamento de qualidade.

05 A Reforma Sanitária Brasileira foi caracterizada como um movimento amplo de transformação política, social e institucional. Desenvolveu-se em um contexto de questionamento das desigualdades sociais e das limitações do modelo de atenção à saúde vigente no país. Considerando as transformações defendidas por esse movimento, assinale a afirmativa **CORRETA.**

(A) Defendeu o fortalecimento do modelo médico-assistencial focado na atenção hospitalar, propondo o direcionamento prioritário dos recursos públicos para o financiamento da rede privada credenciada.

(B) Centrou suas propostas no incentivo à medicina comunitária, defendendo a transferência da gestão executiva dos serviços públicos de saúde para entidades filantrópicas e organizações do terceiro setor.

(C) Advogou a estruturação do acesso aos serviços de saúde sob a lógica da seguridade contributiva, mantendo a vinculação da cobertura plena à inserção formal do cidadão no mercado de trabalho.

(D) Propôs a consolidação da saúde como direito social universal e dever do Estado, vinculando a democratização das instituições à reorganização do sistema a partir da determinação social do processo saúde-doença.

(E) Priorizou a descentralização administrativa das ações de saúde para os municípios, definindo que a participação da comunidade nas instâncias de controle social possuiria caráter estritamente consultivo.

06 Considerando os princípios estabelecidos no art. 7º da Lei nº 8.080/1990 para as ações e os serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **CORRETA.**

(A) A igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e a participação da comunidade constituem princípios expressamente previstos no art. 7º da referida Lei.

(B) A integralidade e a igualdade da assistência à saúde e a descentralização político-administrativa, com direção única para esfera federal, constituem princípios expressamente previstos no art. 7º da referida Lei.

(C) A universalidade de acesso aos serviços de saúde, a integralidade da assistência e a equidade na oferta de ações e serviços constituem princípios previsto no art. 7º da referida Lei.

(D) A universalidade de acesso aos serviços de saúde, a equidade da assistência e a participação da comunidade constituem princípios expressamente previstos no art. 7º da referida Lei.

(E) A universalidade de acesso, a integralidade da assistência e população adscrita constituem princípios expressamente previstos no art. 7º da referida Lei.

07 Um município, ao elaborar a prestação de contas dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde, identificou diferentes despesas realizadas durante o exercício financeiro. Considerando exclusivamente as disposições da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, assinale a alternativa que apresenta apenas despesas que podem ser computadas para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde.

(A) Despesas com capacitação de pessoal do Sistema Único de Saúde (SUS); e despesas com limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos.

(B) Despesas com construção e ampliação de estabelecimentos públicos de saúde; e despesas com obras de infraestrutura destinadas a beneficiar direta ou indiretamente a rede municipal de saúde.

(C) Despesas com vigilância epidemiológica e sanitária; e despesas com preservação e correção do meio ambiente realizadas pelo órgão municipal de meio ambiente.

(D) Despesas com manejo ambiental diretamente vinculado ao controle de vetores de doenças; e despesas com remuneração de pessoal ativo da área da saúde em atividade nas ações e serviços públicos de saúde.

(E) Despesas com assistência integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade; e despesas com aposentadorias e pensões de servidores que exerceram suas atividades na área da saúde.

08 O Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar, instituído pelo Decreto nº 11.908, de 6 de fevereiro de 2024, tem como objetivo eliminar ou reduzir, até 2030, doenças e infecções de determinação social como problemas de saúde pública no País. O texto normativo estabelece a equidade como um de seus princípios basilares, alinhada à redução das iniquidades em territórios prioritários. Considerando as disposições do Decreto nº 11.908/2024, assinale a alternativa que representa uma aplicação do princípio da equidade.

(A) Concentrar as ações nos territórios que apresentam maior número absoluto de casos, independentemente das características sociais e das necessidades específicas das populações residentes.

(B) Disponibilizar as mesmas ações e serviços, na mesma intensidade, para todos os territórios, independentemente das diferenças de necessidades e vulnerabilidades identificadas.

(C) Priorizar ações diferenciadas para determinados grupos ou comunidades, considerando suas necessidades, diversidades e especificidades, de acordo com as vulnerabilidades identificadas.

(D) Direcionar as ações prioritariamente para os indivíduos já diagnosticados, concentrando os recursos disponíveis no tratamento das doenças e infecções determinadas socialmente.

(E) Estabelecer ações uniformes para todos os grupos populacionais, garantindo que diferenças de acesso às políticas públicas sejam enfrentadas exclusivamente pelos serviços de saúde.

09 Em região semiárida do Brasil, propriedades rurais que criam bovinos apresentam episódios recorrentes de leptospirose. Na época chuvosa, constata-se aumento da frequência de animais infectados, particularmente nas propriedades com acúmulo de água, presença de roedores, elevada densidade animal e condições inadequadas de saneamento. Investigações epidemiológicas identificaram bovinos aparentemente saudáveis eliminando Leptospira spp. pela urina, além de animais com manifestações clínicas reprodutivas. Em algumas propriedades, foram detectados animais soropositivos sem evidências de infecção ativa.

Considerando a história natural da leptospirose bovina, a tríade epidemiológica e os determinantes do processo saúde-doença, assinale a alternativa **CORRETA**.

(A) O aumento da frequência de infecção durante o período chuvoso demonstra que os fatores ambientais constituem a causa suficiente da doença, independentemente das características do agente etiológico e da suscetibilidade dos hospedeiros.

(B) A presença de anticorpos contra Leptospira spp. caracteriza necessariamente a fase clínica da doença, enquanto animais assintomáticos não participam da manutenção da infecção, pois a transmissão depende da manifestação de sinais clínicos.

(C) A interação entre agente, hospedeiro e ambiente influencia a ocorrência da leptospirose, sendo possível que animais infectados assintomáticos atuem como fontes de infecção. A detecção isolada de anticorpos não permite determinar, necessariamente, se o animal apresenta infecção ativa no momento da avaliação.

(D) A história natural da leptospirose inicia-se com o aparecimento dos sinais clínicos, uma vez que a exposição ao agente e os mecanismos envolvidos na instalação da infecção pertencem exclusivamente à fase de prevenção primária.

(E) A presença de animais portadores renais indica que a ocorrência da leptospirose depende exclusivamente de fatores relacionados ao hospedeiro, sendo a participação do ambiente restrita à gravidade das manifestações clínicas.

10 Com relação à Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução CNS nº 588, de 12 de julho de 2018, analise as afirmativas a seguir e assinale a **INCORRETA**:

(A) A PNVS articula as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, reconhecendo a necessidade de integração entre seus processos de trabalho, sem eliminar as especificidades de cada área.

(B) A PNVS constitui uma política pública de Estado e uma função essencial do SUS, cuja gestão é compartilhada entre o poder público e os prestadores privados de serviços de saúde.

(C) A análise da situação de saúde e as ações laboratoriais contribuem transversalmente para o processo de trabalho da vigilância, subsidiando a investigação de riscos e a produção de informações para a tomada de decisões.

(D) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.

(E) A integração entre vigilância em saúde e Atenção Primária à Saúde favorece a integralidade do cuidado, o planejamento territorial e a articulação das ações de promoção, prevenção e controle de riscos e agravos.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS

11 . As doenças do sistema nervoso de equinos representam uma parcela importante das enfermidades diagnosticadas nessa espécie, sendo a raiva uma doença endêmica em diferentes regiões do Brasil, especialmente no Nordeste. Em relação à raiva, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

(A) A cegueira não é um sinal específico da enfermidade.

(B) A ausência de inclusões intracitoplasmáticas é suficiente para caracterizar diagnóstico negativo.

(C) Os sinais de medula espinhal são frequentemente observados.

(D) O vírus replica-se inicialmente no local da inoculação e, posteriormente, alcança o sistema nervoso central por transporte axonal retrógrado.

(E) O período de incubação é bastante variável e pode se estender de uma semana até 3 meses, podendo ser tão longo quanto 6 meses.

12 . Foi atendido na Clínica Médica de Grandes Animais da UFCG um potro que apresentava aumento de volume das articulações, com histórico de ausência de cura do umbigo. Devido ao agravamento do quadro clínico após alguns dias de tratamento, o paciente foi eutanasiado, e o diagnóstico de poliartrite séptica foi confirmado. Sobre a doença assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) Em neonatos, a poliartrite séptica ocorre com maior frequência nos primeiros 30 dias de vida, e, em geral, está associada à onfalite.

(B) Claudicação, febre, apatia, prostração, edema periarticular, dor nas articulações são comuns.

(C) O diagnóstico baseia-se no histórico clínico e epidemiológico, no exame físico e na análise do líquido sinovial.

(D) O tratamento pode incluir antibioticoterapia sistêmica e intra-articular, além de drenagem e lavagem articular, conforme avaliação clínica.

(E) O tratamento visa eliminar o agente infeccioso, e os animais tratados apresentam bom prognóstico, sem possibilidade de sequelas.

13 A avaliação clínica e o tratamento odontológico dos equinos são fundamentais para manter a saúde oral e prevenir traumas durante o uso de freio e bridão. Qual dente pode interferir no contato da embocadura com a cavidade oral e pode ter indicação de exodontia conforme avaliação clínica?

(A) Primeiro incisivo, também chamado de canino.

(B) Primeiro-molar, também chamado de “dente de lobo”.

(C) Quarto pré-molar, também chamado de “dente de lobo”.

(D) Canino, também chamado de “dente de lobo”.

(E) Primeiro pré-molar, também chamado de “dente de lobo”.

14 A integridade do aparelho locomotor é essencial para a sustentação e a locomoção dos equinos. Sobre a laminite, assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) A laminite envolve lesão e disfunção das lâminas do casco, que contribuem para a sustentação da falange distal no interior da cápsula córnea.

(B) Pode estar associada a distúrbios metabólicos, inflamatórios e de sobrecarga mecânica.

(C) Pode ter origem primária ou secundária, sendo relatados casos após cirurgias de cólica.

(D) A tenotomia do flexor digital profundo pode ser uma opção na laminite crônica com rotação de falange distal dos membros torácicos irresponsiva a tratamentos conservativos.

(E) Nos casos mais graves, a laminite pode acometer os quatro membros, sendo os membros pélvicos os mais frequentemente afetados em razão da sobrecarga e da predisposição a traumas.

15 Qual das afecções a seguir pode ser inicialmente tratada de forma clínica, mas eventualmente exigir tratamento cirúrgico, conforme a evolução do quadro?

(A) Compactação de cólon maior.

(B) Ruptura de estômago.

(C) Torção de cólon menor.

(D) Torção de intestino delgado.

(E) Hérnia inguino-escrotal estrangulada.

16 A decisão pelo tratamento cirúrgico da síndrome cólica equina deve considerar a intensidade e a persistência da dor, a resposta aos analgésicos, o estado cardiovascular, a motilidade gastrointestinal e a presença de refluxo nasogástrico, entre outros achados. Some os valores correspondentes aos critérios que favorecem a indicação cirúrgica e assinale a alternativa que apresenta a soma **CORRETA**.

(02) Grau de dor leve e transitória

(10) Dor não responsiva à administração de analgésicos

(12) FC ≤ 55 bpm, pulso forte, TPC ≤ 2 segundos, conjuntivas rosadas, extremidades quentes

(08) FC ≥ 60 bpm, pulso fraco, TPC ≥ 2,5 segundos, conjuntivas congestas, extremidades frias

(04) Motilidade ausente ou diminuição persistente

(06) Presença de refluxo nasogástrico significativo, alcalino, interpretado em conjunto com os demais achados clínicos.

(A) 24

(B) 26

(C) 28

(D) 32

(E) 34

17 A luxação patelar em equinos pode ter origem traumática e ser acompanhada de lesões musculares ou ligamentares adjacentes. Na luxação patelar lateral de um ponei adulto, que apresentou a alteração subitamente, caracterizada por deslocamento da patela para a face lateral do sulco troclear devido afalha ou ruptura das estruturas de contenção mediais. Para estabelecer o alinhamento anatômico da articulação femoropatelar, assinale a alternativa que apresenta a conduta cirúrgica mais adequada:

(A) Desmotomia do ligamento patelar medial;

(B) Tenotomia do músculo gastrocnemio;

(C) Embricamento do ligamento patelar intermédio e ressecção do quadríceps femoral;

(D) Miectomia do músculo vasto medial;

(E) Embricamento do ligamento femoropatelar medial e imbricação da cápsula articular medial;

18 Sobre hemiplegia laríngea em equinos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) O diagnóstico definitivo pode ser realizado pelo exame endoscópico, por meio da observação da perda parcial ou completa da função abdutora no lado afetado da laringe.

(B) Em geral, alterações leves, sem comprometimento funcional significativo, não justificam intervenção cirúrgica.

(C) Sedativos, como a xilazina, podem alterar o movimento e a sincronia das cartilagens aritenoides, interferindo na avaliação da função laríngea.

(D) Os tratamentos cirúrgicos disponíveis incluem laringoplastia, ventriculocordectomia, reinervação do músculo cricoaritenóide dorsal e, ocasionalmente, aritenóidectomia.

(E) A indicação cirúrgica depende exclusivamente do grau endoscópico, independentemente dos sinais clínicos e do comprometimento funcional do animal.

19 Foi atendido no Hospital Veterinário um cavalo de vaquejada com histórico de redução do desempenho atlético, cansaço e taquipneia após as provas. Ao exame clínico, constatou-se temperatura retal 41,5 oC. O hemograma evidenciou anemia, e o esfregaço sanguíneo revelou formas compatíveis com Theileria equi e Babesia caballi. Com base nas características clínicas da piroplasmose equina, assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) A cólica pode ocorrer em equinos com piroplasmose, embora não seja um sinal específico da doença.

(B) A lesão do núcleo motor do nervo trigêmeo constitui a manifestação neurológica característica da piroplasmose equina.

(C) A intensidade das manifestações clínicas varia conforme fatores relacionados ao agente, à carga parasitária e à resposta do hospedeiro.

(D) Pode causar febre, anemia, intolerância ao exercício e, em alguns casos, hemoglobinúria.

(E) A hemoglobinúria pode ocorrer em decorrência da hemólise intravascular.

20 Amputações em equídeos frequentemente figuram como opção mas também existem relatos de fracassos. Nós como Veterinários devemos trabalhar para aprimorar técnicas e melhorar resultados. Em relação as amputações distais em membros de equídeos, marque a alternativa mais **CORRETA** pensando em um posterior uso de prótese permanenete.

(A) Amputação, linha de sutura na região craniodorsal do membro e protese provisória associada ao uso de fixador externo, preservando alinha de sutura da amputação;

(B) Amputação e cicatrização do coto por segunda intenção;

(C) Amputação, aplicação de placa bloqueada associada a protese 3d;

(D) Amputação, uso de haste intramedular associada a aplicação protese;

(E) Amputação, uso de ozônio e implantes de ouro, para rápida cicatrização e aplicação de prótese.

21 Durante uma vaquejada, um cavalo de puxada sofreu uma chifrada na região abdominal ventral caudal durante a saída do brete, não houve corte na pele e continuou competindo no evento e no mesmo dia retornou à propriedade de origem, observando-se aumento de volume na região do trauma. No dia seguinte o animal demonstrou sinais de cólica, inquietação, cavar, olhar para o flanco, foi tratado clinicamente com fluidos e analgésicos três dias sem obter melhora efetiva, quando optou-se por trazer o animal ao HV, o animal foi submetido a cirurgia apresentando cerca de 2/3 do ceco com coloração preta e edematoso no subcutâneo, fez-se ampliação da falha muscular observando-se aspecto normal do remanescente abdominal, procedeu-se ressecção do ceco afetado, tiflorrafia, miorrafia, fixação de dreno subcutâneo e dermorrafia. O cavalo recuperou-se muito bem, voltando a competir. Conhecendo a fisiopatogenia da cólica e o histórico descrito, marque a alternativa que melhor explica o êxito do caso.

(A) Equipe cirúrgica de excelência;

(B) Adequado manejo clínico;

(C) A área muscular lesada promoveu isquemia restrita a porção cecal extra abdominal, diminuindo a absorção de toxinas;

(D) O pH subcutâneo inativa toxinas intestinais, minimizando o quadro endotoxêmico;

(E) O não comprometimento das valvulas cecais permitiu a manutenção das funções do órgão, prolongando a resistência do animal ao quadro de cólica;

22 A Toxemia da Prenhez (TP) é uma enfermidade metabólica grave que acomete cabras e ovelhas no terço final da gestação, resultando de um balanço energético negativo acentuado. Assinale a alternativa que indica o teste considerado padrão-ouro para a confirmação da hipercetonemia e os achados laboratoriais ou clínicos pertinentes:

(A) O diagnóstico padrão-ouro baseia-se exclusivamente na mensuração da glicosúria por meio de fitas reagentes multitestes, visto que a glicose é sempre o único parâmetro alterado nas fases iniciais.

(B) O diagnóstico definitivo é obtido unicamente através da dosagem sérica de insulina e glucagon, que obrigatoriamente se encontram elevadas em 100% dos animais acometidos, independentemente do escore de condição corporal.

(C) O teste padrão-ouro para o diagnóstico de hipercetonemia é a determinação laboratorial da concentração plasmática ou sérica de beta-hidroxibutirato, sendo o composto cetônico mais estável no organismo, em animais cujos valores são superiores a 1,6 mmol/L já evidenciam alguns sinais clínicos da TP e valores acima de 3,0 mmol/L indicam quadros clínicos severos.

(D) A análise do líquido cefalorraquidiano (líquor) é o método eletivo de rotina a campo para a detecção de corpos cetônicos, sendo obrigatória para diferenciar a TP de qualquer outra enfermidade neurológica.

(E) O teste padrão-ouro consiste na biópsia hepática obrigatória em animal vivo para contagem de triglicerídios, uma vez que as análises de sangue periférico para corpos cetônicos são descritas na literatura como totalmente inconclusivas e inespecíficas.

23 Classicamente, a técnica de enterorrafia após a enterotomia da flexura pélvica em equinos baseia-se em uma primeira sutura aposicional ou total (como a simples contínua), complementada por uma segunda camada de invaginante. No entanto, alguns cirurgioes usam duas suturas de Cushing consecutivas para o fechamento dessa estrutura. Assinale a alternativa que indica o principal problema associado a essa conduta:

(A) Indução imediata de hiperperistaltismo segmentar irreversível devido ao estímulo mecânico excessivo das fibras nervosas mioentéricas;

(B) Impossibilidade de cicatrização da camada serosa, uma vez que a sutura de Cushing impede o contato entre peritoneos;

(C) O excesso de invaginação pode gerar estenose e dificultar a passagem do conteúdo intestinal;

(D) Necrose isquêmica da borda mesentérica por tração mecânica dos nós da sutura em bolsa;

(E) Aumento drástico na absorção de toxinas bacterianas sistêmicas através dos pontos frouxos da primeira camada.

24 A hemorragia trans e pós-operatória é uma complicação potencialmente grave em cirurgias de equinos, exigindo do cirurgião rápido reconhecimento e intervenção imediata para evitar choques hipovolêmico e óbito. A respeito do controle e das condutas frente a quadros hemorrágicos na clínica cirúrgica equinos, analise as quatro afirmativas abaixo:

- I. Apesar do uso ser controverso na prática moderna devido à busca por hemostáticos de menor toxicidade, o uso da solução de formaldeído (formol) diluída e administrada por via endovenosa é descrito na literatura especializada e em manuais cirúrgicos como um recurso emergencial em casos de hemorragia grave e incontrolável em equinos.

- II. Para um equino de 430 kg de peso corporal, a administração intravenosa do antifibrinolítico ácido tranexâmico, na dose recomendada de 10 mg/kg, exige a aplicação de um volume total de 4,3 mL de uma solução comercial a 10%.

- III. A bandagem compressiva é uma medida coadjuvante de extrema importância no pós-operatório cirúrgico de membros, devendo ser aplicada com pressão uniforme para conter hemorragias capilares e de pequenos vasos, tomando-se o cuidado de evitar o excesso de pressão que resulte em isquemia tecidual.

- IV. O uso do bisturi elétrico (unipolar ou bipolar) no modo de coagulação é uma ferramenta valiosa no transoperatório para o controle hemostático por meio da desnaturação térmica das proteínas e oclusão de pequenos vasos sanguíneos sangrantes.

Assinale a alternativa que indica apenas as afirmativas **CORRETAS**:

(A) I e II;

(B) I, III e IV;

(C) III e IV;

(D) II, III e IV;

(E) Todas estão corretas.

25 Uma vaca leiteira, três semanas após o parto, apresenta anorexia, queda abrupta da produção de leite, taquicardia, desidratação e distensão abdominal à direita. À auscultação e percussão, identifica-se área extensa de som metálico no abdômen direito. Os exames laboratoriais demonstram hipocloremia, hipocalemia e alcalose metabólica. Apesar da semelhança com o deslocamento simples do abomaso, o quadro evolui rapidamente, com piora da perfusão periférica e aumento da frequência cardíaca.

Qual é a interpretação clínico-cirúrgica mais apropriada?

(A) A suspeita de vólvulo abomasal exige intervenção cirúrgica urgente, com ressuscitação volêmica e correção dos distúrbios eletrolíticos, avaliação da viabilidade do abomaso e correção da torção.

(B) O quadro é típico de deslocamento simples do abomaso à esquerda, sendo indicada a correção por rolamento.

(C) A alcalose metabólica exclui a possibilidade de vólvulo abomasal, pois essa alteração ocorre somente em obstruções intestinais distais.

(D) A ausência de febre indica que não há comprometimento vascular, permitindo correção eletiva sem estabilização prévia.

(E) A conduta inicial deve ser a administração de agentes procinéticos, evitando a cirurgia até a normalização dos eletrólitos.

26 Um bezerro de oito meses foi submetido à descorna cirúrgica. Quatro dias depois, apresenta secreção purulenta persistente na região dos cornos, odor desagradável, febre e desconforto à palpação. A inspeção revela comunicação profunda com a cavidade do seio frontal. O animal apresenta redução do consumo alimentar, mas permanece em estação.

Qual é a conduta mais apropriada?

(A) Fechar hermeticamente a ferida com sutura contínua, sem limpeza, para impedir a entrada de contaminantes e acelerar a cicatrização.

(B) Aplicar antimicrobiano tópico e manter a ferida coberta de forma oclusiva até cessar a secreção.

(C) Realizar nova descorna imediatamente, removendo mais tecido ósseo

(D) Realizar avaliação da extensão da lesão e da comunicação com o seio frontal, instituindo drenagem e limpeza adequadas, tratamento antimicrobiano sistêmico quando indicado, analgesia e manejo da ferida para permitir cicatrização e ventilação apropriadas.

(E) Administrar anti-inflamatório isoladamente, pois a secreção purulenta é uma resposta inflamatória esperada após a exposição do seio frontal.

27 Uma cabra leiteira apresenta aumento de volume unilateral da glândula mamária, dor intensa inicialmente, seguida de perda de sensibilidade local. A pele do quarto afetado apresenta coloração azul-arroxeada, áreas frias e secreção aquosa sanguinolenta. O animal está deprimido, febril e com sinais de hipoperfusão. A avaliação clínica sugere mastite gangrenosa com necrose extensa do parênquima.

Diante desse cenário, qual abordagem oferece a melhor relação entre controle da infecção, preservação da vida e prognóstico funcional?

(A) Realizar ordenha vigorosa e repetida, pois a remoção mecânica do conteúdo reverte a necrose tecidual.

(B) Administrar antimicrobianos intramamários, uma vez que a terapia sistêmica aumenta o risco de disseminação bacteriana.

(C) Realizar mastectomia total imediatamente, independentemente da extensão da lesão e da condição hemodinâmica.

(D) Manter o tratamento conservador até que a glândula elimine espontaneamente todo o tecido necrótico, pois a intervenção cirúrgica é contraindicada em ruminantes nesses casos.

(E) Instituir estabilização sistêmica imediata, antimicrobianoterapia apropriada, analgesia e avaliação da extensão da necrose, considerando intervenção cirúrgica, inclusive mastectomia parcial ou total quando indicada, conforme viabilidade tecidual e estado geral.

28 Um bezerro de três meses apresenta hérnia umbilical há várias semanas. O anel herniário possui aproximadamente 5 cm de diâmetro, e o conteúdo pode ser parcialmente reduzido à palpação. Nas últimas 24 horas, o animal desenvolveu dor abdominal, inapetência e aumento da sensibilidade local. A região está discretamente edemaciada, e a redução manual tornou-se difícil. A ultrassonografia evidencia alças intestinais no saco herniário e alterações sugestivas de comprometimento do conteúdo.

Qual é a decisão cirúrgica mais adequada?

(A) Indicar exploração cirúrgica urgente, avaliar a viabilidade das alças, liberar cuidadosamente o conteúdo encarcerado e realizar herniorrafia após definir a possibilidade de redução segura e a necessidade de tratamento intestinal adicional.

(B) Adiar a cirurgia até os seis meses de idade, pois hérnias umbilicais com alças intestinais apresentam resolução espontânea frequente, mesmo quando dolorosas.

(C) Realizar contenção abdominal externa e acompanhamento semanal, evitando a manipulação cirúrgica de alças intestinais em animais jovens.

(D) Reduzir o conteúdo à força e fechar o anel herniário sem inspeção abdominal, para diminuir o tempo anestésico.

(E) Administrar antimicrobianos e anti-inflamatórios até a regressão do edema, sem necessidade de cirurgia.

29 Uma ovelha multípara, no terço final da gestação, é atendida com massa de tecido vaginal exteriorizada pela vulva. O tecido apresenta edema importante, áreas de escoriação e contaminação por fezes e solo. A micção está parcialmente comprometida. Após avaliação, o médico-veterinário identifica prolapso vaginal, sem evidências de necrose extensa, e considera a possibilidade de manutenção da gestação.

Qual abordagem terapêutica é mais apropriada?

(A) Realizar ovariectomia bilateral, pois a remoção das gônadas é o tratamento definitivo de prolapso vaginal em ovelhas gestantes.

(B) Ressecar todo o tecido exteriorizado e induzir o parto como primeira escolha.

(C) Avaliar e corrigir fatores predisponentes, higienizar e proteger o tecido, reduzir o prolapso após controlar edema e lesões, restabelecer a micção e empregar método de retenção apropriado, com monitoramento da gestação e planejamento da retirada ou abertura da sutura antes do parto, conforme a técnica escolhida.

(D) Reduzir o prolapso sem higienização ou avaliação da viabilidade tecidual e aplicar sutura vulvar permanente, impedindo qualquer abertura até o parto.

(E) Instituir antibioticoterapia sistêmica e aguardar a redução espontânea pois nas ovelhas tem uma tendencia a reduzir espontaneamente.

30 Uma vaca Holandesa, de seis anos, apresenta anorexia há 36 horas, redução acentuada da produção fecal, distensão abdominal progressiva e dor intermitente. Ao exame clínico, observa-se frequência cardíaca de 110 bpm, desidratação de aproximadamente 8%, hipomotilidade ruminal e aumento das alças intestinais à palpação retal. A análise do líquido peritoneal revela aumento da concentração de proteínas e da celularidade, com predomínio de neutrófilos. A vaca não apresenta resposta satisfatória à fluidoterapia inicial.

Considerando a suspeita de obstrução intestinal com possível comprometimento vascular, assinale a conduta mais adequada.

(A) Instituir tratamento clínico com procinéticos e anti-inflamatórios, pois a distensão intestinal indica íleo funcional.

(B) Realizar ruminotomia pela fossa paralombar esquerda, para avaliar diretamente todo o intestino delgado.

(C) Realizar laparotomia exploratória após estabilização hemodinâmica inicial, utilizando os achados intraoperatórios para avaliar a viabilidade intestinal e definir a necessidade de descompressão, enterotomia ou ressecção e anastomose.

(D) Realizar enterotomia imediatamente, para reduzir a pressão intraluminal e evitar progressão da lesão.

(E) Adiar a intervenção cirúrgica por pelo menos 48 horas, pois a alteração do líquido peritoneal é esperada em qualquer quadro de hipomotilidade intestinal.

31 A reticulopericardite traumática (RPT) em bovinos é uma enfermidade clássica decorrente da perfuração da parede do retículo por um corpo estranho metálico, que atinge o pericárdio e provoca um processo inflamatório grave. No contexto dos exames complementares e laboratoriais, quais são os achados hematológicos e bioquímicos mais típicos e esperados em um animal acometido por essa condição?

(A) Hipoproteinemia severa acompanhada de leucopenia com neutropenia acentuada e diminuição drástica do fibrinogênio plasmático.

(B) Eritrocitose secundária acentuada, hipoglicemia severa e redução dos níveis séricos de ureia e creatinina.

(C) Trombocitopenia isolada sem alterações leucocitárias, associada a uma queda nos níveis de fibrinogênio e albumina sérica.

(D) Leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo, hiperproteinemia associada à hiperglobulinemia (por processo inflamatório crônico) e aumento expressivo do fibrinogênio plasmático.

(E) Ausência de alterações hematológicas significativas, com perfil bioquímico totalmente dentro dos limites de normalidade, sendo o diagnóstico laboratorial exclusivo por meio de urinálise.

32 A rinite fúngica em ovinos, frequentemente associada à conidiobolomicose (infecção granulomatosa causada por fungos da ordem Entomophthorales), é uma afecção respiratória que acomete o trato respiratório superior. Marque a alternativa que contém os principais achados clínicos característicos dessa enfermidade e seu agente etiológico de maior relevância descritos em pequenos ruminantes.

(A) Presença exclusiva de larvas de moscas visíveis nas narinas, associada a prurido cutâneo intenso e descamação epidérmica generalizada causada por Oestrus ovis.

(B) Corrimento nasal serossanguinolento unilateral ou bilateral, dificuldade respiratória progressiva (dispneia inspiratória), protusão de globo ocular, formação de massas granulomatosas friáveis na região etmoidal e cavidade nasal, frequentemente associadas a fungos do gênero Conidiobolus (ex: Conidiobolus coronatus).

(C) Tosse seca crônica e febre alta generalizada restrita a animais recém-nascidos, causada pela infecção bacteriana primária por Mannheimia haemolytica.

(D) Descarga nasal purulenta fétida acompanhada obrigatoriamente de paralisia dos membros posteriores e alterações neurológicas difusas decorrentes da invasão de dermatófitos do gênero Microsporum.

(E) Quadro clínico caracterizado por dispneia mista, desidratação severa e apatia, com proliferação de tecido necrótico na cavidade nasal, com etiologia predominantemente fúngica pelo Pythium insidiosum.

33 A artrite séptica em bovinos adultos é uma afecção articular grave, caracterizada por intensa dor, inflamação da membrana sinovial e destruição da cartilagem articular. Marque a alternativa **CORRETA** quanto a principal etiologia/patogenia e os achados clínicos e laboratoriais mais característicos dessa condição em animais adultos.

(A) Em bovinos adultos, a artrite séptica é frequentemente decorrente de infecções locais secundárias (como afecções podais graves, feridas penetrantes periarticulares ou iatrogenias por artrocentese sem antissepsia), manifestando-se clinicamente com claudicação intensa, distensão da cápsula articular por acúmulo de líquido sinovial turvo/purulento, dor aguda à palpação e, frequentemente, marcado aumento de leucócitos (predomínio de neutrófilos degenerados) na análise do líquido sinovial.

(B) A condição é restrita exclusivamente a animais jovens lactentes, decorrendo de infecções umbilicais congênitas, sem qualquer relevância clínica ou ocorrência em bovinos adultos.

(C) O agente etiológico primário e exclusivo dessa enfermidade em bovinos adultos é um vírus multissistêmico que não causa alterações no líquido sinovial, apresentando como único sinal clínico a claudicação grave.

(D) A enfermidade caracteriza-se pela ausência completa de dor ou claudicação, sendo diagnosticada unicamente por exames bioquímicos séricos que indicam diminuição acentuada dos níveis de ureia e creatinina.

(E) Trata-se de uma inflamação articular estritamente não infecciosa, de cunho degenerativo idiopático, caracterizada pela total normalidade e transparência do líquido sinovial coletado por artrocentese.

34 A micoplasmose em caprinos é conhecida por causar um conjunto clássico de sinais clínicos nos rebanhos afetados. Quais são as três manifestações clínicas mais frequentes da doença?

(A) Poliartrite, diarreia e queda de pelos.

(B) Tosse seca, verrugas no teto e mastite.

(C) Timpanismo, perda dos dentes e paralisia dos membros.

(D) Mastite, artrite e alteração ocular (ceratoconjuntivite).

(E) Febre isolada, convulsões e descamação do casco.

35 A raiva dos herbívoros é uma encefalite viral aguda de evolução fatal, causada por um Lyssavirus e transmitida primariamente no Brasil por morcegos hematófagos (Desmodus rotundus). Considerando os achados epidemiológicos e clínicos característicos dessa enfermidade em bovinos, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) O quadro clínico da raiva bovina manifesta-se exclusivamente pela forma furiosa agressiva, na qual os animais atacam persistentemente outros indivíduos do lote, apresentando apatia prolongada e ausência total de sialorreia.

(B) Os sinais clínicos frequentemente incluem sintomas inespecíficos iniciais que podem simular engasgo ou obstrução esofágica (dificuldade de deglutição, salivação intensa/sialorreia), seguidos por paralisia dos membros posteriores, flacidez de cauda, quedas frequentes e morte em poucos dias.

(C) Epidemiologicamente, a ocorrência de surtos está estritamente restrita a regiões urbanas densamente povoadas, sendo a transmissão entre as espécies bovinas o principal meio de manutenção do vírus na natureza, sem qualquer relação com abrigos de morcegos.

(D) A enfermidade é altamente curável em bovinos adultos quando se administra tratamento antimicrobiano de largo espectro associado a anti-inflamatórios esteroidais nas primeiras 24 horas de sinais clínicos.

(E) O diagnóstico clínico da raiva bovina dispensa exames laboratoriais complementares (como imunofluorescência direta ou prova biológica), pois as lesões macroscópicas na necropsia do encéfalo são sempre visíveis e patognomônicas.

36 A miectomia de Forssel modificada é uma técnica cirúrgica para que foi desenvolvida para tratar qual afecção. Marque a alternativa **CORRETA**.

(A) Encarceramento arieglótico;

(B) Harpejamento;

(C) Miopatia fibrótica;

(D) Aerofagia;

(E) Hemiplegia laringeana.

37 A hemiplegia laríngea é uma neuropatia do trato respiratório superior de equinos, decorrente da degeneração do nervo laríngeo recorrente e consequente paralisia do músculo cricoaritenoide dorsal. Entre as abordagens cirúrgicas restauradoras de função, a técnica de reautoinervação ou transplante de pedículo nervoso/neuromuscular visa restabelecer o tônus e a abdução da aritenóide. Qual estrutura nervosa é comumente utilizada para realizar a reautoinervação do músculo cricoaritenoide dorsal?

(A) Nervo vago;

(B) Nervo glossofaríngeo;

(C) Ramo ventral do nervo acessório;

(D) Nervo hipoglosso;

(E) Nervo frênico.

38 Qual é o nome da estrutura dentária frequentemente encontrada na região temporal de equinos necessitando de remoção cirúrgica?

(A) Dente heterotópico ou cisto dentígero;

(B) Dente de lobo ou primeiro pré-molar;

(C) Terceiro pré-molar decíduo retido (*capa);*

(D) Canino suplementar ectópico mandibular;

(E) Incisivo supranumerário rostral.

39 Um ovino macho castrado, alimentado com dieta rica em concentrado e com baixa ingestão hídrica, apresenta tentativas frequentes e improdutivas de urinar, vocalização, inquietação e distensão abdominal ventral. A palpação identifica distensão da bexiga, e a ultrassonografia sugere líquido livre abdominal. O quadro é compatível com obstrução uretral e possível ruptura do trato urinário. Qual estratégia é mais adequada?

(A) Realizar a amputação do processo uretral, pois esse procedimento resolve as obstruções.

(B) Administrar diuréticos e aumentar a ingestão hídrica, aguardando a eliminação espontânea dos cálculos.

(C) Realizar sondagem uretral para restabelecer o fluxo urinário antes de qualquer avaliação adicional.

(D) Estabilizar o paciente, investigar a integridade da bexiga e da uretra, avaliar eletrólitos e função renal e escolher a intervenção conforme localização da obstrução e presença de ruptura, considerando procedimentos como amputação do processo uretral, uretrostomia ou cistostomia em casos selecionados.

(E) Indicar cistotomia em todos os casos, sem considerar a localização da obstrução, a integridade da bexiga ou a condição metabólica do paciente.

40 A papilomatose bovina é uma enfermidade infecciosa e contagiosa de origem viral (BPV), caracterizada pelo desenvolvimento de tumores benignos (papilomas ou verrugas) na pele e mucosas dos bovinos. O tratamento pode ser um desafio devido à evolução crônica e à variabilidade na resposta imune do hospedeiro. Considerando as formas de manejo terapêutico e controle dessa afecção na rotina da clínica médica de ruminantes, assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) O tratamento de escolha absoluto e único para a eliminação imediata de todos os papilomas do rebanho é a administração continuada de antibióticos de largo espectro.

(B) A intervenção cirúrgica é estritamente contraindicada em qualquer situação, devendo-se aguardar obrigatoriamente a cura espontânea de todos os animais afetados, sem a possibilidade de uso de produtos químicos, imunoterápicos ou cauterização.

(C) A auto-vacina produzida contra um determinado sorotipo de papilomavírus concede imunidade esterilizante permanente e cruzada contra todos os vírus, fungos e nematódeos cutâneos dos ruminantes.

(D) O controle da papilomatose dispensa qualquer medida de higienização ou desinfecção de agulhas, brincadores e troncos de contenção, pois o vírus não é transmitido por fômites ou procedimentos iatrogênicos.

(E) O uso de auto-vacinas (vacinas autógens produzidas a partir do tecido papilomatoso colhido do próprio rebanho), associado à remoção cirúrgica de lesões grandes/obstrutivas, hemoterapia própria (auto-hemoterapia) e o suporte imunológico e nutricional do lote, constituem estratégias amplamente empregadas no tratamento e controle do surto.

GABARITO

QUESTÃO	RESPOSTA	QUESTÃO	RESPOSTA	QUESTÃO	RESPOSTA	QUESTÃO	RESPOSTA
01		11		21		31	
02		12		22		32	
03		13		23		33	
04		14		24		34	
05		15		25		35	
06		16		26		36	
07		17		27		37	
08		18		28		38	
09		19		29		39	
10		20		30		40	