

Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde – COREMU

Edital nº: 03/2015 ProPPG/UFERSA

**Programa: Residência em Área Profissional da Saúde em Clínica Médica e Cirúrgica de
Grandes Animais**

PROVA ESCRITA

1. É característica da tuberculose bovina no Brasil:
 - a) tratamento proibido
 - b) vacinação voluntária
 - c) vacinação obrigatória
 - d) exigência de três testes sorológicos negativos
 - e) casos animais diretamente envolvidos na maioria dos casos humanos

2. As clostridioses podem ser adquiridas por:
 - a) ingestão da toxina pré-formada em alimento ou água
 - b) ingestão da forma vegetativa em alimento ou água
 - c) produção de toxina por esporos em feridas
 - d) transmissão direta da forma vegetativa de um animal para outro
 - e) infecção direta por esporos sem a produção de toxinas

3. Além de incoordenação motora e alteração de comportamento, um bovino suspeito de raiva pode apresentar outros sintomas, COM EXCEÇÃO DE:
 - a) pupilas dilatadas e pelos eriçados
 - b) parada ruminal
 - c) dificuldade de deglutição
 - d) febre
 - e) tremores musculares

4. No controle da acidose láctica ruminal, o uso do ionóforo carboxílico monensina tem sua eficácia justificada por:

- a) aumentar a concentração dos ácidos graxos voláteis, suprimir a proteólise e inibir a flora ruminal, elevando o pH ruminal.
- b) inibir o crescimento de bactérias gram positivas e favorecer o crescimento das gram negativas, por possuir uma estrutura de parede celular mais complexa, reduzindo a produção de ácido láctico, elevando o pH ruminal.
- c) inibir as bactérias gram negativas, principais produtoras de lactato, elevando o pH ruminal.
- d) estimular as bactérias gram positivas, que, por possuírem uma estrutura de parede celular mais complexa, são mais resistentes ao ionóforo; com isso, metabolizam o lactato produzido pelas bactérias gram negativas, principais produtoras deste componente, elevando o pH ruminal.
- e) suprimir a produção de ácidos graxos voláteis, a proteólise e metano; com isso, ocorre a elevação do pH ruminal.

5. Um ovino macho Santa Inês, de 3 anos, criado em regime semiestabulado, apresenta disúria, estrangúria e hematúria há 2 dias, com tumefação da flexura sigmoide, edema prepucial, dor à palpação e cianose das mucosas da glândula e apêndice vermiforme. O diagnóstico é uma obstrução uretral por urólito. A partir do enunciado, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- a) Em ruminantes, a obstrução uretral ocorre na flexura sigmoide, curvatura isquiática, processo uretral.
- b) Por ordem de ocorrência, cálculo uretral é mais comum em bovinos, caprinos e ovinos.
- c) Os urólitos de estruvita são os mais frequentes em ruminantes.
- d) A terapia se baseia na correção nutricional, terapia de suporte, amputação do apêndice vermiforme e uretostomia.
- e) Os urólitos podem ser únicos ou múltiplos.

6. A presença de cálculos urinários em pequenos ruminantes pode desencadear um sério problema denominado urolitíase, sendo a obstrução uretral a complicação mais comum nestes casos. No que concerne a este tema, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A terapia se baseia na correção nutricional, terapia de suporte, amputação do apêndice vermiforme e, em alguns casos, também do pênis, seguida de uretostomia.
- b) Apesar da ingestão limitada de água e da perda hídrica excessiva pela respiração levar ao aumento da densidade urinária, estes fatores não aumentam a chance de surgimento dos urólitos.
- c) A obstrução uretral pode ocorrer em qualquer local, porém é mais comum em locais de estreitamento uretral como a flexura sigmoide e o apêndice vermiforme.
- d) Na presença de obstrução uretral o animal pode apresentar disúria, estrangúria, hematúria, edema prepucial, dor à palpação da região e cianose das mucosas da glândula e apêndice vermiforme.
- e) As concentrações de uréia e creatinina séricas encontram-se aumentadas na presença de obstrução uretral.

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

- a) laminite, abscesso hepático e necrose cérebro-cortical

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

- b) diminuição da gordura do leite, pneumonia e cistite
- c) paraqueratose ruminal, imunodepressão e osteodistrofia
- d) problemas reprodutivos, diminuição da gordura do leite e urolitíase
- e) urolitíase, cistite, laminite

8. A toxemia da prenhez em ovinos ocorre no final da gestação, particularmente, durante o último mês e em partos gemelares. A doença é observada em animais obesos e confinados, privados de alimentos por períodos curtos e súbitos. O efeito do manejo inadequado traduz-se por distúrbios do metabolismo de carboidratos e ácidos graxos voláteis, caracterizado bioquimicamente por:

- a) hipoglicemia e baixos níveis de glicogênio hepático associados a acetonemia e cetonúria.
- b) glicogenólise e hidrólise de ácidos graxos com produção de corpos cetônicos e glicerol.
- c) gliconeogênese muscular, consumo das reservas de gordura e conseqüente produção de corpos cetônicos.
- d) produção de glicose a partir do ácido láctico muscular e diminuição da síntese de ácidos graxos.
- e) menor consumo de glicose e rápida oxidação dos ácidos graxos com produção de glicogênio.

9. Pelagem ressecada com despigmentação de pêlos, especialmente ao redor dos olhos, anemia leve e diarreia crônica indicam deficiência de:

- a) Zn
- b) Co
- b) Se
- c) Fe
- d) Cu

10. Em granjas leiteiras é prática comum fornecer a ração aos animais logo após a ordenha. Este tipo de manejo é adotado prioritariamente para:

- a) facilitar a higiene das instalações
- b) permitir que a vaca permaneça em pé até o completo fechamento do esfíncter mamário
- c) facilitar a mão-de-obra
- d) diminuir o pisoteio das pastagens
- e) permitir que a vaca permaneça em pé até o completo relaxamento do esfíncter mamário

11. As carências de macro e microelementos, mais frequentes em ruminantes não suplementados com sais minerais e criados no território nacional são:

- a) Ca, P, Mn, Fe
- b) Na, P, Co, Cu
- b) Cl, P, I, Mo
- c) Ca, P, Cr, Va
- d) Ca, I, Mo, Fe

12. Em relação à azotúria, assinale a alternativa incorreta.

- a) Geralmente se manifesta em animais submetidos a exercícios, independente da intensidade deles, após período de descanso e inatividade, em que rações com excesso de grãos foram oferecidas à vontade.
- b) As lesões musculares são decorrentes do excesso de ácido láctico produzido pela glicogenólise intensa durante a realização do exercício.
- c) Os músculos afetados (glúteos, quadríceps e iliopsoas) encontram-se tensos, firmes, contraídos, edemaciados e sensíveis, quando palpados.
- d) As sequelas mais graves da liberação de mioglobina são as lesões produzidas nos túbulos renais durante a filtração, causando nefrose, que pode levar a óbito, por insuficiência renal.
- e) A urina frequentemente apresenta coloração “avermelhada”, “marrom” ou até “preta”, independente da severidade das lesões musculares e da mioglobina eliminada pelos rins.

13. Principais manifestações sistêmicas observadas em fase aguda inicial de laminite em equinos:

- a) Apatia, apetite exacerbado, queda da pressão arterial e alcalose.
- b) Taquicardia, aumento do tempo de perfusão capilar, acidose metabólica, hipertensão e hemograma característico de estresse.
- c) Insuficiência aguda, ou glomerulonefrite, consequente à isquemia e/ou utilização de antiinflamatórios não esteróides e alcalose.
- d) Taquicardia, aumento do tempo de perfusão capilar, queda da pressão arterial e alcalose.
- e) Taquicardia, aumento do tempo de perfusão capilar, acidose metabólica, deformação do casco.

14. A laminite é considerada uma emergência em clínica equina. Mesmo cavalos valiosos podem ir a óbito por laminite e atualmente há muito grupos investigando extensivamente sua fisiopatologia e possibilidades terapêuticas. É correto afirmar que:

- a) Na fase aguda, os sinais clínicos de rotação da falange distal são severos;
- b) Na fase aguda, momento que os sinais clínicos aparecem, a falange distal já rotacionou, complicando para o clínico e para o paciente;
- c) Na fase aguda, caso o clínico não seja rápido, acontecerá hipoperfusão da lâmina dérmica e ativação das MMPs;
- d) Na fase aguda há o aparecimento dos sinais clínicos, sendo que a ativação das MMPs na lâmina dérmica, neste momento, já aconteceu;
- e) Na fase aguda, a falange distal encontra-se deslocada dentro do casco e pode perfurar a palma do casco.

15. Entre os equídeos a compactação de ceco tem graves repercussões, muitas vezes fatais. Assinale a alternativa que apresenta agentes causais desta alteração:

- a) desidratação prolongada
- b) dietas a base de ração peletizada
- c) choque hipovolêmico
- d) dietas a base de feno de alfafa e ingestão de grande quantidade de areia
- e) dietas a base de farelo

16. Os principais achados de equídeos parasitados com *Strongylus vulgaris* são:

- a) gastrite ulcerativa
- b) aneurisma da aorta e trombo-embolia de seus ramos
- b) trombose renal
- c) intussuscepção das alças intestinais
- d) colite crônica

17. Equino mestiço QM, cinco anos, 380 kg, há 72 horas acometido de cólica, com diarreia dolorosa intensa e tenesmo retal, taquipnéia com respiração superficial e narinas dilatadas, taquicardia, aumento da temperatura (39,5°), conjuntivas intensamente congestas, retração do globo ocular, turgor cutâneo diminuído e TPC >3". Análises clínicas: VG, leucócitos e neutrófilos jovens aumentados, eosinófilos diminuídos; proteínas séricas intensamente aumentadas, análise do fluido peritoneal levemente escuro.

Assinale o diagnóstico clínico e as complicações secundárias:

- a) Cólica tromboembólica, desidratação Grau II, acidose metabólica, endoparasitose.
- b) Cólica espasmódica, desidratação Grau II, acidose metabólica, enterite parasitária.
- c) Cólica espasmódica, desidratação Grau II, acidose metabólica, enterite bacteriana aguda.
- d) Cólica tromboembólica, desidratação Grau II, acidose metabólica, peritonite.
- e) Cólica indigestão por carboidratos, desidratação Grau II, acidose metabólica, endotoxemia.

18. Em equinos com dor abdominal aguda os parâmetros mais utilizados para avaliação das condições clínicas são: coloração das mucosas, tempo de preenchimento capilar, frequência cardíaca ou pulsações e turgor cutâneo. Estes parâmetros refletem, respectivamente:

- a) integridade vascular, perfusão sanguínea periférica, dor e hidratação.
- b) integridade vascular, pressão sistólica, perfusão periférica e hemodinâmica.
- c) traumatismo local, pressão sistólica, condicionamento físico e hemodinâmica.
- d) traumatismo local, perfusão sanguínea periférica, condicionamento físico e hidratação.
- e) condicionamento físico, perfusão sanguínea periférica, pressão sistólica e hidratação.

19. Na avaliação clínica de equinos os procedimentos diagnósticos para determinar a causa exata das miopatias podem incluir:

- a) Biópsia muscular, concentração eletrolítica sanguínea, prova de função renal, hematologia, bioquímica sérica enzimática.
- b) Exclusivamente histórico clínico e nutricional, ambiente e confinamento, o exame físico.
- c) Exame físico, biópsia muscular, concentração de eletrólitos sanguíneos.
- d) Exclusivamente a avaliação física e hematologia.
- e) A avaliação física, biópsia muscular, concentração de eletrólitos sanguíneos.

20. Um caprino em fase final de gestação e com uma gestação simples entrou subitamente em decúbito permanente e foi trazido ao Hospital Veterinário. Segundo o proprietário a alimentação do mesmo era composta por forragens nativas e restos de frutas de mercado. Durante exame clínico não foram identificadas alterações no comportamento do animal e o mesmo mantinha o apetite. No exame do sistema nervoso as alterações observadas foram hiporeflexia nos membros anteriores e posteriores e paralisia flácida. No hemograma não foram identificadas alterações significativas e a urianálise demonstrou presença de corpos cetônicos. Com base na anamnese e sintomatologia apresentada quais enfermidades deveriam ser consideradas no diagnóstico presuntivo?

- a) Botulismo ou abscesso na região medular.
- b) Toxemia da prenhez e listeriose.
- c) Listeriose e polioencefalomalácia.
- d) Distrofia muscular nutricional e abscesso na região cervical.
- e) Raiva e polioencefalomalácia.

21. Dois tipos principais de encarceramentos intestinais são diagnosticados em equinos, no forame epiplóico e no ligamento nefroesplênico. Os encarceramentos adquiridos estão associados com invaginações fisiológicas provocadas por hiperperistaltismos; e ocorrem devido:

- a) Obstruções por corpos estranhos
- b) Lacerações ou rupturas espontâneas do mesentério
- c) Hipotonia peristáltica da alça intestinal envolvida
- d) Acentuada infestação por *Strongylus equi*
- e) Hipertonía peristáltica da alça intestinal envolvida

22. Em equinos, a torção do cólon maior pode ocorrer quando a porção dorsal e ventral rotacionam em um mesmo eixo. Podendo ocorrer na direção medial ou lateral. O grau de torção considerável no limite fisiológico e que poderá haver redução espontânea é:

- a) 45°
- b) 90°
- c) 90° a 120°
- d) 90° a 180°
- e) 180°

23. Equino atendido em quadro de abdome agudo, com fortes episódios de cólicas abdominais, severa desidratação, com presença de carrapatos. O controle parasitário do paciente não era realizado há mais de 6 meses e no dia deste atendimento foi tratado com amitraz. O diagnóstico mais provável deste paciente é:

- a) Obstrução intestinal
- b) Intussuscepção
- c) Torção intestinal
- d) Compactação de colón maior
- e) Respostas “a” e “b” podem ser aventadas

24. Em equino num quadro de abdome agudo, o refluxo enterogástrico com pH alcalino e drenagem de cerca de 5 litros de seu conteúdo é indicativo de:

- a) Obstrução intestinal ou enterite, craniais
- b) Obstrução intestinal ou enterite, caudais
- c) Úlceras gástricas
- d) Presença de neoplasias cárdicas
- e) Compactação de cólon maior

25. Bovino atendido apresentava os sintomas iniciais de cólica abdominal, anorexia e rápido decréscimo na produção de leite. A dor abdominal inicial era intensa e manifestava-se por movimentos incessantes de pedalagem dos membros pélvicos, chutes e coices no abdome e, ocasionalmente, decúbito. Havia diminuição da evacuação, presença de fezes com sangue e intensa quantidade de muco e distensão do flanco abdominal direito com *pings* disseminados nesta região. O paciente desenvolveu alcalose metabólica, hipocalcemia e hiperclorúria rumenal. Após a cólica, notou-se somente desconforto abdominal discreto, fraqueza e letargia progressivas, com óbito em 10 dias, após o início do quadro clínico. Pode-se inferir que os sintomas são compatíveis com:

- a) Indigestão vagal
- b) Deslocamento abomasal a direita
- c) Reticulo peritonite traumática
- d) Intussuscepção intestinal
- e) Diagnóstico inconclusivo

26. A indigestão vagal, relacionada à lesão de ramo do nervo vago pode ser devido às causas que se seguem, exceto:

- a) Aderências pós-complicações da reticuloperitonite traumática
- b) Excesso de ácidos graxos voláteis (AGV)
- c) Secundário a complicações de herniação disfragmática
- d) Aderências em ramo do nervo vago, após trauma
- e) Iatrogênica, após correção cirúrgica em deslocamentos ou vólvulos abomasais

27. Em bovinos que apresentam quadro clínico digestório em que há aumento de volume do conteúdo ruminal, com aspecto mais fluídico que o normal, com pequena cobertura de gases no topo do rúmen, sons ruminais não audíveis, frequência cardíaca normal ou aumentada, com bloqueio funcional entre o omaso e o abomaso (referido como falha no transporte omasal).

A classificação para este quadro é indigestão vagal é:

- a) Indigestão vagal tipo I
- b) Indigestão vagal tipo II
- c) Indigestão vagal tipo III
- d) Estenose funcional pilórica tipo II
- e) Refluxo omasal tipo I

28. Apesar da etiologia precisa do deslocamento abomasal à esquerda (DAE) ser de origem desconhecida, há fatores de ordem primária, que etiologicamente podem resultar em DAE, dentre os que se seguem excetua-se:

- a) Parto laborioso
- b) Fator que resulta em atonia ou hipomotilidade abomasal
- c) Prenhez (fator mecânico)
- d) Dieta rica em fibras e pobre em carboidratos
- e) Acúmulo de gases e alteração da motilidade abomasal

29. Além da sintomatologia clínica, em paciente bovino acometido por deslocamento ou torção abomasal, quando excluídas outras enfermidades abomasais ou a suplementação alimentar com de cloreto de sódio, estará indicada conduta cirúrgica desde que se confirme:

- a) Hiperclorêmia do suco rumenal (> 3 até 10 mmol.dL^{-1})
- b) Hiperperfusão e hipotensão
- c) Acidose respiratória grave com tamponamento do bicarbonato plasmático
- d) Falha no tamponamento do bicarbonato plasmático
- e) Alternativas “a” e “d” estão corretas

30. Proprietário adquiriu cavalo (com 3 anos de idade) recentemente, observou ausência dos testículos nos sacos escrotais, sem evidência de cicatriz cirúrgica. Solicita atendimento veterinário para saber se o animal foi castrado ou é criptorquídico. Após realizar exame por palpação retal ainda permaneceu dúvida.

Objetivando concluir acertadamente o diagnóstico, o Médico Veterinário poderá solicitar:

- a) Dosar a testosterona sérica 24 após aplicação de hCG (gonadotrofina corionica humana)
- b) Testar a libido
- c) Dosagem estrogênica fecal por método radioimunoensaio
- d) Alternativas “a” e “c” estão certas
- e) Radiografia abdominal caudal