



SIMULADO

ENARE

**Residências Multiprofissionais:
Medicina Veterinária -
Pós-Edital**

Caderno de Prova

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **ENARE**, cargo de **Residências Multiprofissionais: Medicina Veterinária**;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/RC2sp9T62fdeCYsPA>

01 - A B C D E	21 - A B C D E	41 - A B C D E	61 - A B C D E	81 - A B C D E
02 - A B C D E	22 - A B C D E	42 - A B C D E	62 - A B C D E	82 - A B C D E
03 - A B C D E	23 - A B C D E	43 - A B C D E	63 - A B C D E	83 - A B C D E
04 - A B C D E	24 - A B C D E	44 - A B C D E	64 - A B C D E	84 - A B C D E
05 - A B C D E	25 - A B C D E	45 - A B C D E	65 - A B C D E	85 - A B C D E
06 - A B C D E	26 - A B C D E	46 - A B C D E	66 - A B C D E	86 - A B C D E
07 - A B C D E	27 - A B C D E	47 - A B C D E	67 - A B C D E	87 - A B C D E
08 - A B C D E	28 - A B C D E	48 - A B C D E	68 - A B C D E	88 - A B C D E
09 - A B C D E	29 - A B C D E	49 - A B C D E	69 - A B C D E	89 - A B C D E
10 - A B C D E	30 - A B C D E	50 - A B C D E	70 - A B C D E	90 - A B C D E
11 - A B C D E	31 - A B C D E	51 - A B C D E	71 - A B C D E	91 - A B C D E
12 - A B C D E	32 - A B C D E	52 - A B C D E	72 - A B C D E	92 - A B C D E
13 - A B C D E	33 - A B C D E	53 - A B C D E	73 - A B C D E	93 - A B C D E
14 - A B C D E	34 - A B C D E	54 - A B C D E	74 - A B C D E	94 - A B C D E
15 - A B C D E	35 - A B C D E	55 - A B C D E	75 - A B C D E	95 - A B C D E
16 - A B C D E	36 - A B C D E	56 - A B C D E	76 - A B C D E	96 - A B C D E
17 - A B C D E	37 - A B C D E	57 - A B C D E	77 - A B C D E	97 - A B C D E
18 - A B C D E	38 - A B C D E	58 - A B C D E	78 - A B C D E	98 - A B C D E
19 - A B C D E	39 - A B C D E	59 - A B C D E	79 - A B C D E	99 - A B C D E
20 - A B C D E	40 - A B C D E	60 - A B C D E	80 - A B C D E	100 - A B C D E

SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<https://coruja.page.link/g8ot>

CONHECIMENTOS BÁSICOS**SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE***Lígia Carvalheiro*

1. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) complementam as terapias convencionais, ajudando a restaurar o equilíbrio físico, mental, emocional e espiritual dos indivíduos. Seu uso pode prevenir diversas doenças como, por exemplo, depressão e hipertensão e em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Dentre os objetivos de tais práticas, estão, exceto:

- a) Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- b) Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- c) Evitar que aumente a demanda dos usuários na atenção primária, reduzindo filas e propiciando um acesso melhor aos que mais necessitam.
- d) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- e) Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde

2. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) é um conjunto de estratégias e diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde que visa promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde da população brasileira. São objetivos desta política, exceto:

- a) Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, evitando ações que alterem a vulnerabilidade da população.
- b) Favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade; o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável.
- c) Promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios.
- d) Apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver.
- e) Estimular a pesquisa, a produção e a difusão de conhecimentos e de estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde.

3. A longitudinalidade é um atributo essencial da Atenção Básica, especialmente fortalecido pela Estratégia Saúde da Família. O conceito de longitudinalidade no contexto da Atenção Básica refere-se a:

- a) A capacidade de resolução dos problemas de saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS), evitando o encaminhamento para outros serviços.
- b) A coordenação do cuidado, garantindo que o usuário seja acompanhado em todos os níveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde.
- c) O reconhecimento das necessidades de saúde do indivíduo e da família ao longo do tempo, estabelecendo um vínculo duradouro e humanizado com a equipe.
- d) A abrangência dos serviços oferecidos, que deve incluir ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.
- e) O foco na família como unidade de cuidado, desconsiderando a abordagem puramente individual.

4. A Atenção Domiciliária é indicada para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. A modalidade 1 tem por características:

- a) necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário;
- b) responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso.
- c) afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação.
- d) usuário com qualquer das situações listadas na modalidade AD 2, quando necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade.
- e) prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

5. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Qual grupo de trabalhadores são considerados de maior vulnerabilidade?

- a) aqueles com relações informais e precárias de trabalho
- b) aqueles com relações celetistas ou autônomos
- c) os desempregados ou com alto risco biológico
- d) aqueles com alto risco de acidente de trabalho ou relações informais
- e) desempregados ou com condições precárias de trabalho

SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE

Breno Caldas

6. Conforme o disposto nos Artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, é correto afirmar que:

- a) Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.
- b) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito privado ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- c) É vedada, em absoluto, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- d) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, a fiscalização da política de saneamento básico.
- e) O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 3 (três) salários-mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.

7. Com relação ao Sistema Único de Saúde – SUS a Lei federal nº 8.142/90 dispõe que:

- a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação na Conferência Nacional de Saúde.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- c) Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com investimentos previstos no Plano anual do Ministério da Saúde.
- d) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cinco anos com a representação dos vários segmentos sociais, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- e) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

8. No que se refere aos princípios que fundamentam o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido pela Lei Federal nº 8.080/1990, pode-se afirmar que:

- a) O princípio da resolutividade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.
- b) O princípio da transversalidade expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão.
- c) O princípio da universalidade assegura o acesso a toda a população independente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.
- d) O princípio da universalidade busca garantir um tratamento adequado a população, ou seja, tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.
- e) O princípio da descentralização diz respeito a divisão dos poderes entre os três níveis de governo.

9. A Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, constitui um dos principais marcos legais que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. De acordo com o que estabelece essa legislação, é competência da direção nacional do SUS:

- a) formar consórcios administrativos intermunicipais.
- b) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- c) participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- d) gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
- e) em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.

10. O artigo 7º da Lei nº 8.080/1990 estabelece que todas as ações e serviços públicos de saúde, bem como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), devem obedecer aos seguintes princípios:

- a) atenção humanizada.
- b) centralização político-administrativa do sistema pelo Governo Federal.
- c) informação às pessoas sobre sua saúde, desde que seja liberada pela unidade de saúde ou autoridade judicial.
- d) quando possível, proceder à divulgação do potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- e) resolutividade do atendimento por ordem de chegada.

12. Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde, são Princípios desta Política, exceto:

- a) Participação da comunidade de forma a ampliar sua autonomia, emancipação e envolvimento na construção da consciência sanitária, na organização e orientação dos serviços de saúde e no exercício do controle social.
- b) Cooperação e articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
- c) Garantia do direito das pessoas e da sociedade às informações geradas pela Vigilância em Saúde, respeitadas as limitações éticas e legais
- d) Inserção da vigilância em saúde no processo de regionalização das ações e serviços de saúde.
- e) Promover a cooperação e o intercâmbio técnico científico no âmbito nacional e internacional

SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE

Thaysa Viana

11. Sobre o Modelo de Vigilância em Saúde, entende-se por “estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com as demais redes de proteção social, abrangendo atividades voltadas para adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, para o favorecimento da mobilidade humana e a acessibilidade e promovendo a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios” como a definição de:

- a) Ações de promoção da saúde
- b) Ações laboratoriais
- c) Análise de situação de saúde
- d) Linha de Cuidado (LC)
- e) Rede de Atenção à Saúde

13. A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, sobre essa Política, marque a alternativa INCORRETA.

a) A PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde, bem como na definição das estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede de atenção.

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

c) Os riscos e as vulnerabilidades devem ser identificadas e definidas a partir da análise da situação de saúde local e regional e do diálogo com a comunidade, trabalhadores e trabalhadoras e outros atores sociais, considerando-se as especificidades e singularidades culturais e sociais de seus respectivos territórios.

d) A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

e) Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

14. Entende-se por ___ o conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

- a) Vigilância em saúde ambiental
- b) Vigilância em saúde do trabalhador
- c) Vigilância epidemiológica
- d) Vigilância sanitária
- e) Vigilância em saúde

15. Articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população. Corresponde a qual princípio da PNVS

- a) Universalidade
- b) Integralidade
- c) Equidade
- d) Participação popular
- e) Garantia do direito das pessoas e da sociedade às informações

SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE
Guilherme Gasparini

16. De acordo com a Portaria 1.526/2023 que dispõe acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, é correto afirmar que o conceito de pessoa com deficiência corresponde a:

- a) Pessoa com impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.
- b) Pessoa com impedimento de curto prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.
- c) Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental e sensorial, apenas.
- d) Pessoa com impedimento de longo prazo de natureza física, psicológica e doença mental, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.
- e) Pessoa com impedimento de longo prazo de natureza física, motora, com transtorno do espectro autista ou doença mental, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.

17. Observe a imagem abaixo e assinale a alternativa incorreta.



- a) É instituído o cordão de fita com desenhos de girassóis como símbolo nacional de identificação de pessoas com deficiências ocultas.
- b) Para facilitar a identificação, o uso do símbolo torna-se obrigatório em ambiente público caso a pessoa possua alguma deficiência oculta.
- c) A utilização do símbolo acima não dispensa a apresentação de documento comprobatório da deficiência, caso seja solicitado pelo atendente ou pela autoridade competente.
- d) O cordão de fitas com o devido símbolo é válido para todo território nacional.
- e) A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário.

18. De acordo com a Portaria 1.526/2023 que dispõe acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, barreiras são “qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros”. As barreiras podem ser classificadas em:

- a) Urbanística, arquitetônica e de engenharia.
- b) Urbanística, arquitetônica, transporte, comunicação, engenharia e atitudinal.
- c) Atitudinal, tecnológica, comunicação, transporte, urbanística, arquitetônica.
- d) Acesso, usufruto, tecnológica, comunicação, transporte e urbanística.
- e) Barreira de acesso que é aquela em que haja qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação.

19. Um dos objetivos específicos da Portaria 2.836/2011, que promove a integralidade à saúde da população LGBT, é:

- a) Garantir acesso ao processo transexualizador na atenção privada à saúde, nos moldes regulamentados.
- b) Promover o aperfeiçoamento das tecnologias usadas no processo transexualizador, para mulheres, somente.
- c) Ofertar serviços oncológicos com vistas à prevenção e redução dos casos de câncer ginecológico em travestis e transsexuais.
- d) Como ponto cego, a portaria não traz qualquer objetivo específico relacionado à redução de danos no que diz respeito às drogas.
- e) Garantir o uso do nome social de travestis e transsexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

20. Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e a Lei 9.836/1999, um Distrito Sanitário Indígena é:

- a) O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora centralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).
- b) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são locais de recepção e apoio ao índio, que vem referenciado da aldeia/Polo-Base.
- c) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) se constituem na primeira referência para o Agente Indígena de Saúde que atua nas aldeias.
- d) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) obedecem aos limites geográficos estaduais.
- e) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são modelos de organização de serviços orientados para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando a medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**VETERINÁRIA***Nicolle Fridlund*

21. O leite é um produto altamente perecível e sujeito à contaminação microbiológica e química. Por essa razão, o Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal (RIISPOA – Decreto nº 9.013/2017) estabelece exigências rigorosas quanto à obtenção, recepção, processamento e conservação do leite e seus derivados. Considerando as normas higiênico-sanitárias aplicáveis à inspeção de leite e laticínios, assinale a alternativa correta.

- a) Entende-se por processo de ultra-alta temperatura - UAT ou UHT o tratamento térmico aplicado ao leite a uma temperatura entre 72°C e 75°C, pelo período de dois a quatro segundos.
- b) É proibido o desnate parcial ou total do leite nas propriedades rurais.
- c) O uso de conservantes químicos autorizados pode substituir o resfriamento imediato do leite após a ordenha.
- d) É permitido o envio de leite de fêmeas que estejam no último mês de gestação, desde que apresentem diagnóstico clínico ou resultado de provas diagnósticas que demonstrem a ausência de doenças que possam ser transmitidas ao ser humano pelo leite.
- e) A presença de resíduos de antibióticos no leite é aceitável quando dentro dos limites de detecção do método analítico utilizado pelo laboratório.

22. Na inspeção *ante mortem* de bovinos, realizada sob responsabilidade do médico-veterinário oficial, o objetivo principal é:

- a) Garantir que os animais cheguem ao abate com rendimento adequado de carcaça e conformidade com padrões de qualidade físico-química da carne.
- b) Avaliar condições de transporte, conforto térmico e densidade de lotação, emitindo parecer apenas sobre aspectos de bem-estar.
- c) Identificar doenças transmissíveis ao homem e aos próprios animais, avaliar o estado geral de saúde e de bem-estar, e adotar medidas que assegurem a inocuidade dos produtos.
- d) Certificar que os animais destinados ao abate apresentem peso mínimo exigido pela legislação e estejam adequados ao padrão de mercado.
- e) Atuar como etapa substitutiva da inspeção *post mortem*, determinando de imediato a condenação da carcaça em caso de suspeita clínica de enfermidade.

23. Durante a inspeção *post mortem* de bovinos, observa-se a presença de múltiplos nódulos granulomatosos caseosos em linfonodos mediastínicos. Esse achado deve levar o inspetor a considerar:

- a) Lesões compatíveis com tuberculose, o que exige avaliação sistêmica da carcaça e vísceras para decisão quanto à destinação.
- b) Lesões típicas de carbúnculo hemático, cuja conduta obrigatória é a incineração imediata de todo o material sem abertura da carcaça.
- c) Alterações sugestivas de raiva bovina, determinando a condenação parcial da carcaça com aproveitamento da parte não afetada.
- d) Alterações que caracterizam brucelose bovina, exigindo condenação das vísceras e liberação da carcaça.
- e) Lesões granulomatosas inespecíficas que, por não comprometerem a saúde pública, permitem o aproveitamento da carcaça e órgãos.

24. A pasteurização do leite é exigida com a finalidade de:

- a) Esterilizar completamente o leite, eliminando todos os microrganismos presentes e dispensando o uso de refrigeração posterior.
- b) Reduzir a carga microbiana patogênica, mantendo as características físico-químicas essenciais do leite, embora não garanta esterilidade absoluta.
- c) Aumentar o teor de gordura e proteína do leite, elevando seu valor nutricional e sua aceitação comercial.
- d) Tornar o leite próprio apenas para produção de derivados, mas não para consumo direto pela população.
- e) Prolongar indefinidamente a vida de prateleira do produto, equiparando-se ao processo de esterilização comercial.

25. A Lei nº 1.283/1950 estabelece normas sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. Com base nessa legislação, assinale a alternativa correta.

- a) A inspeção federal aplica-se apenas a produtos destinados à exportação.
- b) A inspeção estadual substitui a federal em casos de comercialização interestadual.
- c) A inspeção municipal pode ser equivalente à federal mediante adesão ao SISBI-POA, como parte do SUASA.
- d) O registro de estabelecimentos é opcional quando se tratar de produtos artesanais.
- e) A inspeção de produtos de origem animal é de competência exclusiva da União.

26. Com relação às competências estabelecidas pela Lei nº 1.283/1950, é correto afirmar que:

- a) A inspeção estadual pode liberar produtos para exportação.
- b) O comércio municipal de produtos de origem animal pode ser fiscalizado pelas prefeituras dos municípios.

c) O RIISPOA substitui integralmente a lei.

d) A União deve fiscalizar apenas abatedouros de grande porte.

e) A inspeção é obrigatória somente para carnes e derivados.

27. O Decreto nº 9.013/2017 (RIISPOA) define as responsabilidades dos estabelecimentos registrados no SIF. Assinale a alternativa correta.

- a) A inspeção e a fiscalização não se estendem às casas atacadistas que recebem e armazenam produtos de origem animal, sendo essa responsabilidade exclusiva da fiscalização sanitária local, conforme estabelecido na Lei nº 1.283, de 1950.
- b) A renovação de registro ocorre a cada cinco anos.
- c) Alterações estruturais que impliquem aumento de capacidade de produção nos abatedouros devem ser previamente autorizadas pelo MAPA.
- d) Qualquer estabelecimento que interrompa seu funcionamento por período superior a doze meses somente poderá reiniciar os trabalhos após inspeção prévia de suas dependências, suas instalações e seus equipamentos, observada a sazonalidade das atividades industriais.
- e) Estabelecimentos que produzem apenas produtos cozidos estão isentos de inspeção, tendo apenas fiscalização periódica anual.

28. De acordo com o RIISPOA, durante o abate de bovinos, a inspeção *post mortem* tem como objetivo principal:

- a) Avaliar a eficiência produtiva da linha de produção.
- b) Determinar o peso da carcaça para classificação e tipificação.
- c) Detectar alterações que possam comprometer a inocuidade do produto.
- d) Selecionar carcaças para exportação.
- e) Atribuir carimbos de inspeção sem necessidade de análise prévia, caso os animais sejam de procedência conhecida.

29. O carimbo do Serviço de Inspeção Federal (SIF) deve conter:

- a) Nome do responsável técnico.
- b) O número de registro do estabelecimento e a sigla "SIF".
- c) A data de fabricação e validade.
- d) A designação do produto.
- e) O número do lote.

30. O RIISPOA prevê que produtos condenados pela inspeção:

- a) Devem ser destinados à compostagem, considerando que não há outro aproveitamento possível para produtos condenados.
- b) Podem ser reaproveitados após cozimento, desde que respeitados os controles de tempo e temperatura necessários para inativação de patógenos.
- c) Devem ser destinados sob supervisão do serviço de inspeção, ou descaracterizados ou desnaturados, quando não forem processados no dia do abate ou transportados para processamento em outro estabelecimento.
- d) Podem ser comercializados mediante autorização do Responsável Técnico, assegurada sua inocuidade.
- e) São devolvidos ao fornecedor.

31. O primeiro princípio do APPCC consiste em:

- a) Definir medidas corretivas.
- b) Estabelecer procedimentos de verificação e um sistema para monitorar o controle dos PCC.
- c) Realizar uma análise de perigos e identificar as medidas de controle.
- d) Determinar limites críticos validados.
- e) Validar registros.

32. Um Ponto Crítico de Controle (PCC) é definido como:

- a) Uma etapa em que o controle é opcional, desde que se tenham medidas preventivas.
- b) Uma etapa na qual uma medida de controle, essenciais para controlar um perigo significativo, são aplicadas.
- c) Uma falha de processo sem impacto sanitário.
- d) Uma ação administrativa importante para a inocuidade do produto.
- e) Um registro de produção.

33. Os Programas de Autocontrole (PACs) são muito utilizados nos estabelecimentos de produtos de origem animal. Sobre os PACs, assinale a alternativa correta:

- a) Os programas de autocontrole são facultativos para estabelecimentos sob inspeção federal, porém obrigatórios em estabelecimentos com SISBI-POA.
- b) Os programas de autocontrole são obrigatórios para assegurar a inocuidade, a identidade, a qualidade e a integridade dos produtos de origem animal.
- c) Os programas de autocontrole são exigidos apenas para produtos exportados.
- d) Os programas de autocontrole devidamente implantados são ferramentas substitutas do APPCC.
- e) Os programas de autocontrole são de responsabilidade exclusiva do MAPA, sendo implantados e monitorados durante as fiscalizações.

34. O PAC de limpeza e sanitização deve contemplar:

- a) Apenas utensílios e equipamentos que entram em contato com o produto.
- b) Procedimentos descritos, desenvolvidos, implantados, monitorados e verificados, cronograma e registros de execução.
- c) Inspeção visual semanal de todas as áreas.
- d) Ações corretivas, sendo que as medidas preventivas fazem parte de outro programa de autocontrole.
- e) Medição da temperatura ambiente e de outros fatores que possam proporcionar a multiplicação bacteriana.

35. A maioria dos processos de preparação e conservação de alimentos conta com a aplicação ou a remoção de calor. Um dos parâmetros mais importantes no estabelecimento da vida útil de um alimento é o binômio temperatura/tempo de processamento. O resfriamento em produtos de origem animal, que envolve a redução rápida da temperatura, tem por objetivo:

- a) Eliminar microrganismos, evitando as doenças veiculadas por alimentos.
- b) Reduzir a multiplicação microbiana.
- c) Esterilizar o produto, tornando-o inócuo ao consumo.
- d) Inativar toxinas que foram geradas durante o processamento industrial
- e) Aumentar a umidade do alimento, favorecendo sua conservação por períodos maiores.

36. O trânsito de matérias-primas e de produtos de origem animal deve ser realizado por meio de transporte apropriado, de modo a garantir a manutenção de sua integridade e a permitir sua conservação. Sobre trânsito e a certificação sanitária de produtos de origem animal, considerando o disposto no Decreto nº 9.013/2017, assinale a alternativa incorreta:

- a) Os certificados sanitários para produtos de origem animal destinados ao comércio internacional devem ser assinados por Auditor Fiscal Federal Agropecuário, com formação em Medicina Veterinária.
- b) Os certificados sanitários nacionais ou internacionais e as guias de trânsito poderão ser emitidas pelas centrais de certificação definidas pelo Ministério da Agricultura e Pecuária.
- c) A importação de matérias-primas e de produtos de origem animal não necessita de acompanhamento de certificado sanitário expedido por autoridade competente do país de origem, nos termos acordados bilateralmente.
- d) A autoridade competente do Ministério da Agricultura e Pecuária determinará o retorno de quaisquer produtos de origem animal ao país de procedência, ou a outro destino, quando houver infração ao disposto na legislação brasileira.
- e) Ao solicitar a emissão de certificado sanitário para produtos de origem animal destinados ao comércio internacional, o estabelecimento deve apresentar, entre outros documentos, a declaração de conformidade de que o produto a ser certificado atende aos requisitos do país importador.

37. Durante a inspeção *ante e post mortem* em um abatedouro de frangos sob SIF, o médico-veterinário oficial observa carcaças apresentando lesões inflamatórias localizadas em articulações tarsometatársicas. Considerando as normas do RIISPOA (Decreto nº 9.013/2017), assinale a alternativa correta quanto aos procedimentos de inspeção e destino das carcaças.

a) Lesões articulares localizadas justificam apenas o aproveitamento condicional das carcaças mediante tratamento térmico, não sendo possível liberar as carcaças e órgãos para consumo in natura.

b) As aves com lesões articulares devem ser destinadas ao consumo humano após remoção das áreas afetadas, sem necessidade de registro, considerando se tratar de um processo comum em frangos de corte.

c) O conjunto de achados é compatível com processo infeccioso sistêmico, impondo a condenação total das carcaças afetadas.

d) Quando as lesões forem restritas às articulações, sem repercussão na carcaça, apenas as áreas atingidas devem ser condenadas.

e) As alterações observadas não constituem critério sanitário de condenação, devendo ser registradas apenas como desvio de qualidade.

38. Durante a auditoria em um estabelecimento de abate de perus, o serviço de inspeção constata falhas no sistema de escaldagem e depenagem, além de temperatura da água de escaldagem abaixo do recomendado. Considerando o RIISPOA, assinale a alternativa correta quanto às implicações e medidas sanitárias cabíveis.

a) A não conformidade observada caracteriza falha tecnológica, sem repercussão sanitária, podendo o processamento prosseguir com ajuste posterior para o próximo lote que será abatido.

b) A baixa temperatura de escaldagem pode reduzir a eficiência da depenagem, mas não interfere na segurança microbiológica do produto final.

c) A falha no sistema de escaldagem e depenagem e

como consequência contaminação cruzada, considerando que aves com penas entrarão na zona limpa, configura não conformidade, exigindo a paralisação imediata da linha e ajuste dos equipamentos.

d) A inspeção deve apenas registrar a ocorrência e recomendar aumento da cloração da água no resfriador, sem suspensão da produção.

e) O problema é de responsabilidade exclusiva do responsável técnico da empresa por se tratar de falha tecnológica, não cabendo intervenção do MAPA.

39. Durante fiscalização em uma Unidade de Beneficiamento de Ovos sob SIF, o auditor observa: (i) lote de ovos sujos não trincados destinados ao mercado em natureza; (ii) bandejas com ovos trincados sujos sendo encaminhadas para a área de quebra; (iii) paletes com ovos trincados limpos, com membrana testácea íntegra, mantidos a 10 °C há 48 horas para envio a uma indústria de ovoprodutos; e (iv) linha de lavagem por imersão utilizada para toda a produção. À luz do RIISPOA e da Portaria SDA/MAPA nº 1.179/2024, assinale a alternativa correta.

a) É lícita a lavagem de ovos trincados sujos para posterior quebra, desde que se faça sanitização da água.

b) Ovos trincados limpos, com membrana íntegra, podem ser destinados à industrialização, desde que armazenados/transportados ≤ 5 °C, ou até 16 °C por no máximo 72 h.

c) Ovos sujos não trincados devem ser descartados, pois a lavagem em unidade de beneficiamento de ovos não é permitida para ovos em natureza.

d) A lavagem por imersão é permitida para qualquer finalidade, porém deve-se ter o controle de cloro e tempo de imersão dos ovos.

e) Ovos da categoria “B” podem ser expostos ao consumo humano, desde que rotulados como “classe industrial”.

40. Um estabelecimento de ovos sob SIF pretende automatizar a ovoscopia e a classificação. No projeto, a empresa prevê: (i) ovoscopia com rotação dos ovos em câmara escurecida e verificação eletrônica com checagem manual; (ii) tolerância na reinspeção oficial de até 10% de ovos da classe de peso imediatamente inferior, respeitados limites de 2% abaixo do peso mínimo e manutenção do peso médio; (iii) aceitação de câmara de ar de 8 mm como “categoria A”; (iv) lavagem por imersão obrigatória; e (v) armazenamento de “ovos em natureza refrigerados” entre 0 °C e 12 °C. Assinale a alternativa correta.

- a) A ovoscopia deve ser realizada com rotação e luz indireta em câmara escura; equipamentos eletrônicos podem ser utilizados, com checagem manual por amostragem.
- b) Na reinspeção oficial, não se admite qualquer tolerância para a classe de peso declarada.
- c) Câmara de ar de 8 mm é compatível com categoria “A”, desde que o ovo esteja limpo e sem trincas.
- d) A lavagem por imersão para ovos em natureza é obrigatória para padronizar o acabamento superficial da casca.
- e) “Ovos em natureza comercializados sob refrigeração” podem ser mantidos entre 0 °C e 12 °C.

41. De acordo com o exame *ante mortem* e lesões identificadas no exame *post-mortem* suspeitas de tuberculose, as carcaças têm destinação específica, conforme previsto no RIISPOA, Art 171. Assinale abaixo a alternativa correta quanto ao possível destino dessas carcaças.

- a) As carcaças de animais reagentes positivos a teste de diagnóstico para tuberculose devem ser sempre condenadas na inspeção *ante-mortem*.
- b) As carcaças de animais devem sempre serem condenadas se houver suspeita de tuberculose, considerando se tratar de uma zoonose.
- c) Carcaças de animais com tuberculose devem ser destinadas ao aproveitamento condicional quando no exame *ante mortem* o animal estiver febril.
- d) As carcaças de bovinos reagentes positivos a teste de diagnóstico para tuberculose podem ser liberadas para consumo, desde que não haja lesões indicativas da doença.
- e) As carcaças não precisam ser obrigatoriamente condenadas e podem ser destinadas à esterilização pelo calor ou até liberadas, conforme o caso.

42. O RIISPOA prevê destinação a carcaças e órgãos de animais que, durante a inspeção *post mortem*, apresentem caquexia. Assinale a opção que indica o destino dessas carcaças e órgãos.

- a) Condenadas as áreas atingidas.
- b) Destinadas à salga.
- c) Condenadas.
- d) Destinadas ao aproveitamento condicional pelo calor.
- e) Liberadas.

43. A introdução e disseminação de doenças exóticas ou reemergentes no território brasileiro, como peste suína africana (PSA), influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP) e encefalopatia espongiforme bovina (EEB), representam ameaças à segurança alimentar e ao comércio internacional de produtos de origem animal. Com base nas normas do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (SUASA) e nas recomendações da OMSA, assinale a alternativa correta quanto às medidas de defesa sanitária a serem adotadas diante de doenças emergentes.

- a) A notificação de suspeita de doença exótica é compulsória apenas para estabelecimentos sob inspeção federal.
- b) A detecção de foco primário de doença exótica deve ser comunicada ao MAPA em até 48 horas, podendo a interdição ser realizada após confirmação laboratorial.
- c) A aplicação de medidas de erradicação imediata, como abate sanitário e destruição de carcaças, depende de decreto presidencial, considerando os prejuízos à agropecuária nacional.
- d) O médico-veterinário oficial deve instaurar investigação epidemiológica, estabelecer zona de proteção e vigilância, e coordenar as ações de emergência em articulação com o serviço estadual de defesa sanitária.
- e) A comunicação de foco confirmado ao organismo internacional só ocorre após encerramento das medidas de contenção, para evitar restrições comerciais antecipadas.

44. Os bovinos são os hospedeiros intermediários da *Taenia saginata* e abrigam a fase larvária do parasita. A infecção intensa por *Cysticercus bovis* é uma das causas de condenação das carcaças de bovinos em abatedouros frigoríficos. Com relação a esse tema, analise as alternativas abaixo e escolha a correta:

- a) A presença de um único cisto viável justifica a condenação total da carcaça, dada a natureza

zonótica da doença.

- b) A carcaça com poucos cisticercos calcificados e distribuídos superficialmente pode ser liberada para consumo, após remoção das partes afetadas.
- c) As carcaças com cisticercose viável e generalizada devem ser destinadas ao aproveitamento condicional, mediante tratamento pelo frio.
- d) As carcaças com cisticercose discreta (poucos cisticercos viáveis e bem localizados) podem ser destinadas ao aproveitamento condicional, mediante tratamento térmico ou pelo frio, conforme o regulamento.
- e) O diafragma e seus pilares, o esôfago e o fígado devem sempre ser condenados em casos de cisticercose.

45. Sobre a inspeção *ante mortem* e os abates de animais de açougue realizados nos abatedouros-frigoríficos, assinale a afirmativa incorreta.

- a) Os estabelecimentos de abate que recebem animais oriundos da produção primária devem possuir cadastro atualizado de produtores.
- b) O abate de animais desacompanhados de documentos de trânsito é vedado.
- c) O recebimento de animais para abate em qualquer dependência do estabelecimento não precisa ser feito com prévio conhecimento do SIF, desde que o responsável técnico esteja presente.
- d) O estabelecimento é obrigado a adotar medidas para evitar maus tratos aos animais e aplicar ações que visem à proteção e ao bem-estar animal, desde o embarque na origem até o momento do abate.
- e) O exame *ante mortem* deve ser realizado no menor intervalo de tempo após a chegada dos animais no estabelecimento de abate, sendo repetido caso decorra período superior a 24 horas entre a primeira avaliação e o momento do abate.

46. O Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal (RIISPOA) foi atualizado pelo Decreto nº 10.468/20. De acordo com esses conceitos, a análise laboratorial realizada a partir da amostra oficial de contraprova, quando o resultado da amostra da análise fiscal for contestado por uma das partes envolvidas, para assegurar amplo direito de defesa ao interessado, quando pertinente, é denominada:

- a) Análise fiscal.
- b) Análise pericial.
- c) Análise oficial.
- d) Análise de autocontrole.
- e) Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle.

47. O Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal (RIISPOA) define, no Art.10, os conceitos a serem aplicados nos estabelecimentos de produtos de origem animal. Dentre os programas de autocontrole que devem ser implantados, o Procedimento Padrão de Higiene Operacional - PPHO compreende os procedimentos descritos, desenvolvidos, implantados, monitorados e verificados pelo estabelecimento, com vistas a estabelecer a forma rotineira pela qual o estabelecimento evita a contaminação direta ou cruzada do produto e preserva sua qualidade e integridade, por meio da higiene, antes, durante e depois das operações. Sobre o PPHO e os conceitos relacionados, assinale a alternativa correta:

- a) Desinfecção - procedimento que consiste na eliminação de agentes infecciosos por meio de tratamentos físicos ou agentes químicos.
- b) Higienização - remoção física de resíduos orgânicos, inorgânicos ou de outro material indesejável das superfícies das instalações, dos equipamentos e dos utensílios.
- c) Limpeza - aplicação de agentes químicos aprovados pelo órgão regulador da saúde ou de métodos físicos nas superfícies das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, posteriormente aos

procedimentos de limpeza, com vistas a assegurar nível de higiene microbiologicamente aceitável.

- d) Sanitização - procedimento que consiste na execução de duas etapas distintas, limpeza e esterilização.
- e) Esterilização - redução do número de microrganismos em pelo menos 10 log.

48. Durante auditoria em um estabelecimento de pescados e derivados sob SIF, que recebe principalmente scombrídeos (atum, bonito, cavala), o médico-veterinário oficial observa: (i) câmara de matérias-primas a 7 °C, com lotes aguardando filetagem por até 18 horas; (ii) ausência de monitoramento de histamina por lote de scombrídeos; (iii) controle de qualidade baseado quase exclusivamente em avaliação organoléptica; (iv) produtos congelados com glaceamento de 20% declarado no rótulo como parte do peso líquido. Considerando a inspeção de pescados, assinale a alternativa correta.

- a) O risco de histamina pode ser controlado por inspeção sensorial rigorosa, portanto outras análises específicas são dispensáveis se o produto apresentar odor e cor típicos.
- b) A histamina é degradada com o passar das horas, não sendo considerada um perigo ao consumidor desde que se respeite o tempo de processamento na indústria.
- c) Manter scombrídeos por até 18 horas a 7 °C antes da filetagem não favorece a formação de histamina, pois essa amina biogênica só surge acima de 10 °C.
- d) Para scombrídeos, os controles de produção devem contemplar monitoramento de tempo e temperatura desde a captura e durante todo o processamento dos pescados, além de procedimentos de monitoramento e verificação de histamina em amostras dos lotes.
- e) Como o glaceamento protege o produto contra desidratação, seu peso pode ser computado no peso líquido declarado, desde que informado o percentual no rótulo.

49. No leite pasteurizado integral, o teor mínimo de gordura definido é de:

- a) 2,9%.
- b) 3,0%.
- c) 3,1%.
- d) 4,0%
- e) teor original da vaca, sendo, no mínimo, 4,3%.

50. Um médico-veterinário particular atende uma propriedade e observa hipersalivação, claudicação e vesículas em alguns bovinos recém-introduzidos no rebanho. Considerando os procedimentos de Defesa Sanitária Animal diante de suspeita de doença vesicular, assinale a alternativa correta quanto à conduta imediata.

- a) Notificar imediatamente o Serviço Veterinário Oficial (SVO), restringir a movimentação de animais, produtos, subprodutos e qualquer objeto que possa ser veículo do vírus (interdição provisória), coletar amostras conforme protocolo e iniciar limpeza e desinfecção supervisionadas.
- b) Aguardar o resultado laboratorial para comunicar o SVO; enquanto isso, permitir a movimentação com GTA destacando que se tratam de animais "suspeitos".
- c) Prescrever anti-inflamatório e liberar o trânsito de animais assintomáticos, pois a clínica é inespecífica.
- d) Comunicar apenas se houver mortalidade elevada ou queda de produção generalizada; caso contrário, tratar como doença leve.
- e) A notificação é responsabilidade exclusiva do responsável técnico do frigorífico; o veterinário de campo responde pelo tratamento dos animais.

51. A Lei nº 14.515/2022 dispõe sobre os programas de autocontrole dos agentes privados regulados pela defesa agropecuária e sobre a organização e os procedimentos aplicados pela defesa agropecuária aos agentes das cadeias produtivas do setor agropecuário, reorganizando diretrizes e competências para prevenir, controlar e erradicar riscos sanitários e harmonizar ações entre União, estados e municípios. Considerando seus princípios e instrumentos, assinale a alternativa correta.

- a) A lei centraliza a inspeção e a defesa agropecuária exclusivamente na União, extinguindo a atuação estadual e municipal.
- b) A lei adota gestão baseada em risco, integra o enfoque Saúde Única (One Health), fortalece o SUASA e reconhece Programas de Autocontrole como instrumentos obrigatórios de gestão da inocuidade e qualidade, cabendo ao poder público auditá-la e fiscalizar sua efetividade.
- c) A lei revoga o SUASA e o substitui por um sistema único federal, eliminando a equivalência de serviços de inspeção locais.
- d) A lei restringe seu escopo à sanidade animal, excluindo a interface com sanidade vegetal e segurança dos alimentos.
- e) A lei dispensa requisitos de rastreabilidade, registros e comunicação de risco, priorizando apenas auditorias documentais anuais.

52. No âmbito do Capítulo II da Lei nº 14.515/2022, que dispõe sobre os Programas de Autocontrole dos agentes privados regulados pela defesa agropecuária, assinale a alternativa correta.

- a) Os programas de autocontrole dependem de aprovação prévia do MAPA para serem implantados, e a fiscalização oficial é responsável por sua implantação e manutenção.
- b) Os programas de autocontrole devem conter, no mínimo, registros sistematizados e auditáveis do processo produtivo, previsão de recolhimento de lotes com risco e descrição de procedimentos de autocorreção.
- c) A certificação por terceira parte é obrigatória para todos os agentes, e o setor produtivo não deve disponibilizar manuais ao MAPA.
- d) A obrigatoriedade dos programas de autocontrole alcança compulsoriamente a produção primária e a agricultura familiar, sem possibilidade de adesão voluntária.
- e) Compete aos Estados definir os requisitos básicos dos programas de autocontrole e os procedimentos oficiais de verificação, cabendo à União consolidar informações.

53. Sobre os efeitos de processos e condições de conservação na microbiologia de produtos de origem animal, assinale a alternativa correta.

- a) A pasteurização esteriliza completamente o alimento, destruindo ainda esporos bacterianos.
- b) A refrigeração elimina coliformes e **Salmonella**, garantindo inocuidade sem necessidade de outras medidas.
- c) O congelamento interrompe o crescimento microbiano, mas muitos microrganismos permanecem viáveis e podem voltar a crescer após o descongelamento.
- d) A pesquisa de coliformes substitui a necessidade de análises específicas de patógenos.
- e) Após a pasteurização, as boas práticas dispensam higienização de utensílios, já que o produto está isento de microrganismos.

54. A chamada tecnologia de barreiras combina fatores para controlar microrganismos em produtos de origem animal. Assinale a alternativa correta.

- a) Reduzir o pH por si só sempre garante segurança, qualquer que seja o produto ou microrganismo.
- b) O uso de aditivos permite dispensar o controle de temperatura na conservação.
- c) A aplicação combinada de pH mais baixo, atividade de água (aw) reduzida (sal/açúcares/cura), temperatura de refrigeração, embalagem a vácuo/atmosfera modificada e tratamento térmico pode inibir o crescimento microbiano com menor intensidade de cada barreira isoladamente.
- d) A embalagem a vácuo elimina anaeróbios como *Clostridium botulinum*, não sendo necessários outros controles voltados para este microrganismo.
- e) A cura (sal + nitrito/nitrato) aumenta a atividade de água e favorece o crescimento de Gram-negativos.

55. Em um estabelecimento de produtos de abelhas (mel, própolis, cera, pólen) registrado no serviço de inspeção, qual das práticas abaixo está de acordo com o que exige o RIISPOA?

- a) Dispensar o registro no serviço de inspeção quando o estabelecimento apenas fraciona mel a granel.
- b) A apitoxina é o produto de secreção das glândulas abdominais ou das glândulas do veneno de abelhas operárias, armazenado no interior da bolsa de veneno e é isenta de registro.
- c) O rótulo não precisa apresentar o carimbo/selo de inspeção, desde que conste a marca e o CNPJ de forma clara ao consumidor.
- d) É permitido adicionar xaropes (glicose/frutose) ao mel, desde que declarado no rótulo.
- e) É aceitável a mistura de mel com mel de abelhas sem ferrão, desde que a informação esteja na rotulagem.

VETERINÁRIA*Ana Salim*

56. Sobre a classificação das zoonoses, de acordo com o sentido da transmissão da doença, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

- a) A anfixenose é uma zoonose em que o agente etiológico tem o homem como único reservatório, podendo ocasionalmente infectar os animais.
- b) A antropozoonose tem origem humana e pode ser transmitida aos animais, como ocorre na tuberculose.
- c) A zooantroponose é uma zoonose mantida entre os animais, podendo eventualmente ser transmitida ao homem, como na raiva.
- d) A anfixenose envolve agentes transmitidos com igual intensidade entre homens e animais, podendo ambos atuar como reservatórios.
- e) A antropozoonose é uma doença cujo ciclo se mantém entre seres humanos, sem participação dos animais na cadeia epidemiológica.

57. Considerando a classificação das zoonoses, de acordo com o ciclo de manutenção do agente etiológico, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- a) Nas metazonoses, o agente etiológico necessita obrigatoriamente de dois hospedeiros vertebrados para completar seu ciclo biológico.
- b) Nas parazonoses, o homem é essencial para a manutenção do ciclo do agente etiológico.
- c) As zoonoses diretas dependem de apenas uma espécie de vertebrado para completar seu ciclo biológico.
- d) As ciclozoonoses envolvem a participação de um hospedeiro invertebrado no ciclo do agente etiológico.
- e) As saprozoonoses caracterizam-se por agentes etiológicos que completam o ciclo exclusivamente dentro de hospedeiros vertebrados.

58. Sobre as características e a classificação do vírus rábico (*Rabies lyssavirus*), analise as alternativas a seguir e assinale a correta:

- a) O vírus rábico pertence à família Rhabdoviridae, gênero Lyssavirus, e apresenta genoma constituído por DNA de fita dupla e sentido positivo.
- b) O *Rabies lyssavirus* apresenta genoma segmentado e pertence à ordem Orthomyxovirales.
- c) O vírus da raiva possui genoma de RNA de fita simples, não segmentado e de sentido negativo, com formato característico de projétil.
- d) As variantes AgV3 e AgV4 estão associadas, respectivamente, a cães e a morcegos hematófagos (*Desmodus rotundus*).
- e) Répteis e aves podem atuar como reservatórios e transmissores naturais do vírus da raiva.

59. Em relação ao diagnóstico e ao período de incubação da raiva, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- a) O período de incubação da raiva é fixo e igual para todas as espécies animais, variando entre 10 e 15 dias.
- b) A imunofluorescência direta (IFD) permite o diagnóstico com alta sensibilidade, sendo capaz de descartar a infecção mesmo quando o resultado é negativo.
- c) A prova biológica (PB) tem por objetivo detectar anticorpos específicos no soro ou líquido cefalorraquidiano de pacientes não vacinados.
- d) A reação em cadeia da polimerase (PCR) é utilizada para a detecção e identificação do RNA do vírus rábico.
- e) Nos caninos domésticos, o período de incubação geralmente é inferior a 20 dias, sendo mais curto que em herbívoros.

60. Em relação à teníase e à cisticercose, assinale a alternativa correta:

- a) Os agentes etiológicos da teníase são protozoários do gênero *Taenia*, que possuem o homem como hospedeiro intermediário.
- b) A *Taenia saginata* e a *Taenia asiatica* utilizam os suínos como hospedeiros intermediários e o homem como hospedeiro definitivo.
- c) A cisticercose é causada pela forma adulta da *Taenia solium*, que se aloja no intestino delgado humano.
- d) O homem é o hospedeiro definitivo no ciclo da *Taenia solium*.
- e) A forma larval da *Taenia saginata* é frequentemente encontrada em humanos, causando cisticercose bovina.

61. Sobre a Leishmaniose Visceral (LV) nas Américas, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- a) O agente etiológico da leishmaniose visceral é um protozoário intracelular do gênero *Trypanosoma*, cuja forma amastigota é encontrada no tubo digestivo do inseto vetor.
- b) No ciclo biológico da *Leishmania (Leishmania) infantum*, a forma flagelada (promastigota) é observada no vetor e a forma aflagelada (amastigota) é encontrada nos tecidos dos hospedeiros vertebrados.
- c) A *Leishmania (Leishmania) infantum* utiliza exclusivamente o homem como reservatório natural, especialmente em áreas urbanas.
- d) Os vetores da leishmaniose visceral pertencem à família Culicidae, sendo *Aedes aegypti* o principal transmissor no Brasil.
- e) A *Lutzomyia cruzi* é o principal vetor da leishmaniose visceral em todas as regiões brasileiras, enquanto *Lutzomyia longipalpis* é restrita ao ambiente silvestre.

62. Sobre o ciclo biológico da *Leishmania* no vetor e no hospedeiro vertebrado, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- a) A infecção do vetor ocorre quando o inseto macho se alimenta do sangue de mamíferos infectados, ingerindo formas promastigotas da *Leishmania*.
- b) No trato digestivo do vetor, as formas amastigotas ingeridas se diferenciam em promastigotas, que posteriormente originam as formas infectantes denominadas promastigotas metacíclicas.
- c) As promastigotas metacíclicas se desenvolvem exclusivamente no sangue periférico do hospedeiro vertebrado, antes de serem fagocitadas pelos macrófagos.
- d) No interior dos macrófagos do hospedeiro, as promastigotas permanecem flageladas e não se reproduzem, aguardando serem ingeridas novamente por outro vetor.
- e) O ciclo biológico da *Leishmania* no vetor tem duração média de 15 a 20 dias, e as formas amastigotas se multiplicam por esporulação no intestino do inseto.

63. Um paciente de 32 anos, residente em área rural da região Norte do Brasil, procurou atendimento médico relatando febre alta de início súbito, cefaleia intensa, dor muscular e icterícia progressiva. Informou não ter histórico de vacinação recente e relatou ter trabalhado em áreas de mata durante as últimas semanas. O médico suspeitou de febre amarela. Com base nas informações sobre o agente etiológico e os ciclos de transmissão dessa doença, assinale a alternativa correta:

- a) O vírus da febre amarela pertence à família Togaviridae e é transmitido exclusivamente por mosquitos do gênero *Culex*, tanto no ciclo urbano quanto no silvestre.
- b) O homem atua como principal reservatório do vírus no ciclo silvestre, enquanto os primatas não humanos funcionam apenas como vetores secundários.
- c) No ciclo urbano, o *Aedes aegypti* é o principal vetor e o homem é o hospedeiro com importância epidemiológica.
- d) No ciclo silvestre, a transmissão ocorre principalmente por mosquitos dos gêneros *Anopheles* e *Culex*, sendo o homem o hospedeiro definitivo.
- e) A febre amarela pode ser transmitida diretamente de pessoa a pessoa, por via respiratória ou pelo contato com fluidos corporais.

64. O vírus da dengue (DENV) é um arbovírus pertencente ao gênero Flavivirus, da família Flaviviridae, transmitido principalmente pela picada de fêmeas do mosquito *Aedes aegypti*. Assinale a alternativa que indica corretamente o número de sorotipos conhecidos do vírus da dengue:

- a) Dois sorotipos (DENV-1 e DENV-2).
- b) Três sorotipos (DENV-1, DENV-2 e DENV-3).
- c) Quatro sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4).
- d) Cinco sorotipos (DENV-1 a DENV-5).
- e) Seis sorotipos (DENV-1 a DENV-6).

65. Em relação aos sinais de alarme e às formas graves da dengue, assinale a alternativa correta:

- a) Os sinais de alarme da dengue ocorrem geralmente após o 10º dia da doença e indicam resolução do quadro clínico.
- b) O choque hipovolêmico na dengue ocorre devido à destruição de plaquetas e hemorragias espontâneas em órgãos vitais.
- c) O extravasamento plasmático é o principal mecanismo fisiopatológico associado à forma grave da doença e pode levar ao choque se um volume crítico de plasma for perdido.
- d) A presença de hepatomegalia discreta (até 2 cm) abaixo do rebordo costal é suficiente para o diagnóstico de dengue grave.
- e) O aumento do hematócrito durante a infecção indica melhora do quadro clínico e reidratação adequada.

66. Um homem de 38 anos, residente em área rural do interior de Minas Gerais, procurou atendimento médico apresentando febre alta, cefaleia intensa, mialgia e exantema petequial em tronco e extremidades. Relatou ter retirado carrapatos do corpo cerca de uma semana antes do início dos sintomas. O médico suspeitou de febre maculosa brasileira. Considerando as informações sobre essa doença, assinale a alternativa correta:

- a) A febre maculosa é causada por *Rickettsia rickettsii*, bactéria gram-positiva de vida livre, transmitida pela picada de mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabathes*.
- b) A transmissão da febre maculosa ocorre por meio de picadas de carrapatos infectados, especialmente do gênero *Amblyomma*, sendo o homem um hospedeiro acidental.
- c) O principal reservatório do agente é o cavalo, que mantém o ciclo do *Rickettsia rickettsii* sem necessidade de vetores artrópodes.
- d) A infecção humana ocorre após o consumo de água contaminada por secreções de carrapatos infectados.
- e) O diagnóstico laboratorial é feito exclusivamente por cultura bacteriana em meio de ágar sangue.

67. Uma gestante de 26 anos, no segundo trimestre de gestação, procurou atendimento após apresentar febre baixa, linfonodomegalia cervical e mal-estar. Relatou consumo frequente de carne malpassada e convívio próximo com gatos. Exames laboratoriais revelaram IgM reagente e IgG de baixa avidez para *Toxoplasma gondii*. Com base nesse quadro clínico e nas características da doença, assinale a alternativa correta:

- a) A infecção é causada por um protozoário flagelado da família Trypanosomatidae, e a gestante representa um hospedeiro definitivo do parasita.
- b) A principal forma de transmissão é a inalação de aerossóis contendo oocistos eliminados por aves infectadas.
- c) A infecção aguda na gestante pode levar à transmissão congênita do parasita ao feto por via transplacentária.
- d) O homem é o hospedeiro definitivo da *Toxoplasma gondii*, responsável pela eliminação de oocistos no ambiente.
- e) A presença de IgG de baixa avidez indica imunidade antiga e ausência de risco de infecção congênita.

68. Sobre o ciclo biológico e a transmissão da esquistosomose, assinale a alternativa correta:

- a) O agente etiológico da esquistosomose é o *Schistosoma haematobium*, helminto nematoide, cujo hospedeiro intermediário são caramujos do gênero *Lymnaea*.
- b) O homem é o hospedeiro intermediário do *Schistosoma mansoni* e elimina cercárias nas fezes, que eclodem na água doce.
- c) A transmissão da esquistosomose ocorre quando as cercárias liberadas por caramujos do gênero *Biomphalaria* penetram ativamente na pele humana.
- d) A reprodução sexuada do *Schistosoma mansoni* ocorre no interior do caramujo, que atua como hospedeiro definitivo.
- e) Os ovos do *Schistosoma mansoni* são eliminados na urina, contaminando as coleções de água e infectando novos hospedeiros vertebrados.

69. Durante um surto experimental de infecção em ratos de laboratório, um pesquisador avaliou a eficiência de um novo teste diagnóstico para detecção do agente etiológico. Em um grupo de 100 ratos sabidamente infectados, 95 apresentaram resultado positivo. Em outro grupo de 100 ratos não infectados, 90 apresentaram resultado negativo. Com base nesses resultados, assinale a alternativa correta:

- a) O teste apresentou sensibilidade de 90% e especificidade de 95%, indicando alta taxa de falsos-negativos.
- b) A sensibilidade do teste foi de 95% e a especificidade de 90%, significando que 5% dos animais doentes tiveram resultado falso-negativo.
- c) O teste demonstrou baixa sensibilidade (50%) e alta especificidade (95%), o que compromete sua utilidade clínica.
- d) A sensibilidade do teste foi de 100%, indicando ausência total de falsos-negativos, e a especificidade foi de 90%.
- e) O teste apresentou sensibilidade e especificidade equivalentes (95%), indicando ótimo desempenho diagnóstico.

70. Sobre a classificação de risco dos agentes biológicos, assinale a alternativa correta:

- a) Os agentes da Classe de Risco 1, como o *Schistosoma mansoni*, apresentam alto potencial de disseminação na comunidade e risco grave à saúde humana.
- b) Os agentes da Classe de Risco 2, como o vírus da rubéola, representam risco moderado individual e limitado risco para a comunidade, possuindo medidas profiláticas eficazes.
- c) Os agentes da Classe de Risco 3, como o vírus Ebola, são considerados de alto risco individual e para a comunidade, sem medidas profiláticas disponíveis.
- d) Os agentes da Classe de Risco 4 incluem apenas bactérias, como *Bacillus anthracis*, que causam doenças de gravidade moderada e transmissão limitada.
- e) Os agentes da Classe de Risco 2 e 3 não possuem medidas terapêuticas eficazes, sendo ambos considerados de alto risco para a comunidade.

71. Um técnico de laboratório accidentalmente rompeu um tubo contendo uma amostra clínica suspeita de conter o vírus Ebola. O incidente ocorreu em uma sala de nível de contenção biológica 2 (NB-2). Considerando o tipo de agente envolvido e as normas de biossegurança, assinale a alternativa correta:

- a) O vírus Ebola pertence à Classe de Risco 2, e o acidente pode ser controlado com medidas de desinfecção comuns, sem necessidade de isolamento especial.
- b) O vírus Ebola é classificado como agente da Classe de Risco 3, pois apresenta alto risco individual, porém baixo risco para a comunidade.
- c) O vírus Ebola é um agente da Classe de Risco 4, exigindo instalações de nível de biossegurança 4 (NB-4) para seu manuseio, devido à alta transmissibilidade e ausência de terapias eficazes.
- d) O vírus Ebola é considerado de Classe de Risco 1, por não causar doenças em humanos adultos saudáveis.

e) Agentes da Classe de Risco 4, como o vírus Ebola, podem ser manipulados em laboratórios NB-2 desde que haja uso de equipamentos de proteção individual (EPI) completos.

72. De acordo com a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005 (Lei de Biossegurança), assinale a alternativa correta sobre Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e suas atividades:

- a) Qualquer pessoa física, mesmo atuando de forma autônoma, pode conduzir pesquisas com OGM, desde que cumpra normas de contenção e biossegurança estabelecidas pela CTNBio.
- b) O termo “atividade de pesquisa” aplica-se apenas à manipulação em laboratório de OGM, não abrangendo cultivo, transporte, importação ou descarte.
- c) A atividade de uso comercial de OGM e seus derivados inclui o cultivo, produção, transporte e comercialização para fins não experimentais.
- d) Organismos resultantes de processos naturais, como fecundação in vitro e conjugação, são considerados OGM pela Lei de Biossegurança.
- e) A Lei nº 11.105/2005 estabelece a CTNBio como órgão consultivo sem competência para autorizar pesquisas com OGM em território nacional.

73. Durante uma investigação epidemiológica de um surto de leptospirose em uma cidade ribeirinha, foram registrados 200 casos da doença em uma população de 50.000 habitantes no período de um mês. Desses casos, 20 evoluíram para óbito. Com base nesses dados e nos conceitos de indicadores de saúde, assinale a alternativa correta:

- a) A taxa de mortalidade geral da população é de 0,4%, e representa o risco de adoecer por leptospirose.
- b) A letalidade da leptospirose nesse surto foi de 10%, representando a proporção de óbitos entre os doentes.
- c) O coeficiente de incidência da leptospirose foi de 4%, correspondendo à proporção de mortes entre os doentes e os saudáveis.
- d) A prevalência da doença é de 0,4%, pois considera apenas os casos antigos em relação à população total.
- e) O coeficiente de incidência é de 10%, pois reflete o número de pessoas que morreram pela doença no período.

74. Em relação aos principais indicadores de saúde utilizados em epidemiologia, assinale a alternativa correta:

- a) A taxa de mortalidade mede o número de novos casos de uma doença em um período específico, em relação à população em risco.
- b) O coeficiente de prevalência indica a proporção de indivíduos que morreram pela doença em determinado período.
- c) A letalidade expressa a gravidade de uma doença, correspondendo à proporção de doentes que evoluem para óbito.
- d) O coeficiente de incidência mede o total de casos existentes (novos e antigos) em uma população, durante um determinado período.
- e) A prevalência e a incidência representam o mesmo tipo de medida, diferindo apenas na unidade de tempo utilizada.

75. Um produtor rural relatou a morte súbita de várias vacas em um mesmo piquete, poucas horas após o pastejo matinal. Os animais apresentavam boa condição corporal e forragem abundante no local. O veterinário observou a presença de uma planta conhecida popularmente como “cafezinho” (*Palicourea marcgravii*). Considerando o agente envolvido e o quadro descrito, assinale a alternativa correta:

- a) A *Palicourea marcgravii* causa intoxicação apenas quando ingerida em grande quantidade e após longo período de carência alimentar.
- b) O princípio tóxico da *Palicourea marcgravii* é o ácido monofluoracético, que age interferindo no metabolismo energético celular e pode causar morte súbita em bovinos.
- c) A toxicidade da *Palicourea marcgravii* é reduzida quando a planta é dessecada, permitindo seu uso seguro como forragem em períodos de escassez.
- d) A intoxicação por *Palicourea marcgravii* ocorre preferencialmente em equinos, sendo os bovinos naturalmente resistentes ao princípio ativo.
- e) A distribuição da *Palicourea marcgravii* é restrita à Região Norte do Brasil, o que limita sua importância toxicológica no país.

76. Um rebanho bovino apresentou mortes súbitas logo após ser colocado em um pasto recém-brotado de sorgo (*Sorghum sp.*). Os animais não apresentaram sinais clínicos prévios, e as necropsias revelaram sangue de coloração viva (vermelho-cereja) e odor característico de amêndoas amargas. Com base no caso descrito e nas informações sobre plantas cianogênicas, assinale a alternativa correta:

- a) O quadro é compatível com intoxicação por compostos nitrogenados, que bloqueiam o metabolismo do cálcio no sistema muscular.
- b) O princípio tóxico envolvido é o ácido monofluoracético, que inibe a respiração celular e provoca morte súbita por falência cardíaca.
- c) A intoxicação foi causada pela liberação de ácido cianídrico (HCN), que impede a utilização do oxigênio pelas células, resultando em hipoxia tecidual.
- d) A morte dos animais ocorreu por deficiência de iodo induzida pela ingestão de tiocianato, principal composto tóxico do sorgo jovem.
- e) O quadro descrito é compatível com botulismo, uma vez que o sorgo favorece a proliferação de *Clostridium botulinum* em condições de alta umidade.

77. Um grupo de bovinos recém-chegado a uma propriedade no Rio Grande do Sul apresentou apatia, salivação intensa, anorexia e diarreia poucos dias após serem soltos em um campo seco com grande quantidade de plantas floridas conhecidas popularmente como “mio-mio” (*Baccharis coridifolia*). Alguns animais morreram em menos de 24 horas após o início dos sinais. Considerando o caso descrito, assinale a alternativa correta:

- a) A toxicidade do mio-mio é maior durante a fase de brotação, e está relacionada à produção de ácido monofluoracético pelas folhas da planta.
- b) A *Baccharis coridifolia* contém alcaloides pirrolizidínicos que causam hepatotoxicidade cumulativa, levando à icterícia e fotossensibilização.
- c) O quadro clínico é compatível com intoxicação por tricotecenos macrocíclicos (roridina A e B), produzidos por fungos do gênero *Myrothecium* associados à planta.
- d) A ingestão de mio-mio provoca intoxicação apenas em equinos e suínos, sendo os bovinos naturalmente resistentes aos princípios tóxicos.
- e) O fungo *Myrothecium verrucaria* produz toxinas apenas nas sementes da planta, não havendo risco associado às folhas ou raízes.

78. Uma planta tóxica causa calcinose em ruminantes devido ao acúmulo de 1,25 diidroxi-vitamina D₃ (1,25(OH)₂D₃) nos tecidos, levando a mineralização de órgãos e perda progressiva de desempenho produtivo. Essa descrição é compatível com:

- a) *Senna occidentalis* (fedegoso).
- b) *Brachiaria decumbens* (braquiária).
- c) *Palicourea marcgravii* (cafezinho).
- d) *Solanum malacoxylon* (espichadeira).
- e) *Baccharis coridifolia* (mio-mio).

79. Um cão macho da raça Dogue Alemão, de oito anos de idade, foi levado ao hospital veterinário apresentando distensão abdominal progressiva, tentativas infrutíferas de vomitar e intensa salivação. O tutor relatou que o animal havia se alimentado rapidamente de grande quantidade de ração seca poucas horas antes. Ao exame radiográfico lateral direito, observou-se o piloro deslocado para a esquerda e cheio de gás, com evidente distensão do estômago. Com base no caso descrito, assinale a alternativa correta:

- a) O quadro é compatível com dilatação simples do estômago, já que o piloro permanece em posição anatômica normal e o tratamento baseia-se apenas em jejum e fluidoterapia.
- b) Trata-se de um caso típico de dilatação vólvulo-gástrica (DVG), que requer descompressão imediata e tratamento cirúrgico para reposicionar o estômago e prevenir recidivas.
- c) A radiografia dorsoventral não tem utilidade diagnóstica nesses casos, devendo ser substituída por ultrassonografia abdominal.
- d) O deslocamento do piloro para a esquerda é achado radiográfico compatível apenas com ruptura gástrica e indica necessidade de gastrectomia total.
- e) A DVG ocorre predominantemente em fêmeas jovens e de pequeno porte, sendo rara em machos de raças grandes ou gigantes.

80. Assinale a alternativa correta quanto ao procedimento cirúrgico descrito:

- a) Gastropexia é a abertura cirúrgica da parede do estômago até o seu interior, geralmente para remoção de corpos estranhos.
- b) Gastrotomia é o procedimento em que o estômago é fixado permanentemente à parede abdominal.
- c) Gastrostomia é a confecção de uma abertura artificial comunicando o estômago ao meio externo.
- d) Gastrectomia parcial é a simples incisão na camada muscular do piloro, sem penetração na mucosa.

e) Piloniromiotomia consiste na retirada de uma porção do estômago seguida de anastomose com o jejun (técnica de Billroth II).

81. Assinale a alternativa correta em relação aos tipos de enxertos cutâneos e suas características:

- a) Os enxertos em malha são utilizados apenas em áreas pequenas e regulares, pois não permitem expansão nem drenagem adequada.
- b) Os enxertos em tampão, punção, semeadura e faixas são indicados para feridas menores, pouco infectadas e localizadas em regiões com baixo atrito.
- c) Os enxertos de espessura parcial são mais resistentes e apresentam melhor crescimento de pelos do que os de espessura total.
- d) Os enxertos em selo são porções espessas de pele total, aplicadas sobre feridas sem granulação e com grande quantidade de exsudato.
- e) Os enxertos em malha apresentam aspecto estético superior aos enxertos simples, com menor formação de cicatriz e crescimento piloso uniforme.

82. Assinale a alternativa correta em relação às hérnias escrotal, inguinal e femoral:

- a) A hérnia escrotal é caracterizada pela protrusão de vísceras através do canal femoral, localizada caudomedialmente aos vasos femorais.
- b) A hérnia femoral ocorre quando há migração de conteúdo abdominal para o interior do processo vaginal, junto ao cordão espermático.
- c) A hérnia inguinal envolve a protrusão de órgãos abdominais através do canal inguinal, podendo ser congênita ou adquirida, especialmente por trauma.
- d) A hérnia escrotal é uma condição bilateral comum, sem risco de estrangulamento do conteúdo abdominal.
- e) A hérnia femoral é a mais comum em cães e gatos, frequentemente associada a tumores testiculares.

83. A piometra é definida como o acúmulo de material purulento no interior do útero, geralmente associada à hiperplasia endometrial cística. Essa condição ocorre em consequência de estímulo hormonal prolongado e pode representar risco à vida do animal. Em qual fase do ciclo estral a piometra se desenvolve com maior frequência?

- a) Proestro.
- b) Estro.
- c) Diestro.
- d) Anestro.
- e) Metaestro.

84. O prolapsos uterino (eversão uterina) é a protrusão de uma porção do útero pela cérvix para dentro da vagina, geralmente durante ou logo após o parto. O tratamento visa reposicionar o útero e prevenir infecção. Em relação às opções de tratamento não cirúrgico, assinale a alternativa correta:

- a) O tratamento não cirúrgico consiste na amputação da massa prolapsada e posterior ovariosalpingo-histerectomia (OSH).
- b) A redução manual do prolapsos é uma medida não cirúrgica que deve ser realizada após lavagem da massa com solução salina morna e uso de agentes hipertônicos para diminuir o edema.
- c) A OSH imediata é recomendada como primeira opção sempre que houver exteriorização do útero, independentemente da viabilidade do tecido.
- d) A episiotomia é um procedimento contraindicado na tentativa de redução manual do prolapsos uterino, pois aumenta o risco de recidiva.
- e) O uso de antibióticos é desnecessário quando o prolapsos apresenta contaminação ou trauma, desde que a redução ocorra rapidamente.

85. A esporotricose, também conhecida como “doença do jardineiro”, “doença da roseira” ou “doença do gato”, é uma micose subcutânea de evolução subaguda ou crônica, geralmente restrita à pele e aos vasos linfáticos. Assinale a alternativa

que indica corretamente o agente etiológico dessa doença:

- a) *Trichophyton mentagrophytes*.
- b) *Microsporum canis*.
- c) *Candida albicans*.
- d) *Sporothrix schenckii*.
- e) *Aspergillus fumigatus*.

86. Um homem de 45 anos, jardineiro, procurou atendimento apresentando uma lesão ulcerada na mão direita, surgida há cerca de três semanas após ferimento com um espinho de roseira. Relata que surgiram novos nódulos e úlceras dispostas ao longo do antebraço, próximos à lesão inicial. Não há febre, e o paciente refere bom estado geral. Considerando o caso clínico descrito, assinale a alternativa que apresenta a forma clínica mais provável da esporotricose e o tratamento de escolha:

- a) Esporotricose cutânea fixa – tratada com anfotericina B endovenosa.
- b) Esporotricose linfocutânea – tratada com itraconazol por via oral.
- c) Esporotricose disseminada – tratada com fluconazol por via oral.
- d) Esporotricose extracutânea pulmonar – tratada com terbinafina tópica.
- e) Esporotricose linfocutânea – tratada apenas com compressas e pomadas cicatrizantes.

87. A leishmaniose tegumentar americana (LT) é uma doença infecciosa não contagiosa que acomete pele e mucosas, sendo transmitida por flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*. Assinale a alternativa que indica corretamente o agente etiológico responsável por essa doença:

- a) *Trypanosoma cruzi*.
- b) *Leishmania braziliensis*.
- c) *Giardia lamblia*.
- d) *Toxoplasma gondii*.
- e) *Plasmodium vivax*.

88. A leptospirose é uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico varia desde formas leves até quadros graves. Assinale a alternativa que corresponde à manifestação clássica da leptospirose grave:

- a) Síndrome de Stevens-Johnson.
- b) Síndrome de Weil.
- c) Síndrome hemolítico-urêmica.
- d) Síndrome de Waterhouse-Friderichsen.
- e) Síndrome de Guillain-Barré.

89. O Oropouche é uma doença causada por um arbovírus do gênero *Orthobunyavirus*, família *Peribunyaviridae*. No Brasil, o vírus foi isolado pela primeira vez em 1960. Considerando o ciclo silvestre dessa doença, assinale a alternativa que indica corretamente os principais hospedeiros envolvidos:

- a) Cães e bovinos.
- b) Bichos-preguiça e primatas não-humanos.
- c) Morcegos e capivaras.
- d) Roedores domésticos e marsupiais.
- e) Humanos e aves urbanas.

90. Um grupo de pessoas em uma comunidade ribeirinha do norte do Brasil apresentou, após alguns dias do consumo de açaí artesanal, sintomas como febre persistente, mal-estar, linfonodomegalia e edema de face. Alguns pacientes também desenvolveram hepatomegalia e alterações eletrocardiográficas. Considerando o contexto epidemiológico e os sinais clínicos descritos, assinale o agente etiológico mais provável responsável pela doença:

- a) *Leishmania braziliensis*.
- b) *Trypanosoma cruzi*.
- c) *Toxoplasma gondii*.
- d) *Giardia lamblia*.
- e) *Plasmodium vivax*.

VETERINÁRIA**Felipe Vita**

91. No Sul do Espírito Santo, no município de Muqui, em julho/2025, noticiou-se um surto grave de cinomose canina, com cerca de 200 cães mortos, e iniciativas estaduais, municipais e de Universidade Federal envolvidas cabíveis para a contenção da doença. Considerando os aspectos da doença, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O vírus agente da cinomose pertence à família *Paramyxoviridae*, possui RNA de fita simples de polaridade negativa, e sua replicação ocorre no citoplasma da célula infectada — por isso, o controle por erradicação via vacinação é praticamente inviável.
- b) Animais infectados pela cinomose eliminam o vírus apenas na fase aguda, não mais depois de alguns dias; por isso, cães sobreviventes não costumam ser fontes de transmissão persistente.
- c) A vacinação com V8 (que inclui antígenos de cinomose) induz imunidade humoral e celular, e um esquema com dose única é suficiente para proteger a maioria dos cães durante toda a vida.
- d) Em situações de surto de cinomose, a adoção de vacinação massiva combinada com isolamento de cães sintomáticos é estratégia recomendada, pois reduz rapidamente a carga viral no ambiente e limita o número de novos casos.
- e) O diagnóstico laboratorial da cinomose pode ser realizado por RT-PCR a partir de amostras de urina, sangue ou swab conjuntival, sendo a detecção de RNA viral mais sensível nas fases iniciais da infecção e útil mesmo em animais já vacinados.

92. A parvovirose canina é uma das enfermidades infecciosas mais relevantes da clínica de pequenos animais, com alta morbidade e mortalidade, especialmente em cães jovens e não vacinados. O agente etiológico apresenta elevada resistência ambiental e rápida disseminação em populações suscetíveis. Com base nos aspectos dessa enfermidade, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O vírus da parvovirose canina é um RNA-vírus de fita simples, não envelopado, com alta resistência a desinfetantes comuns e ambiente externo, o que explica sua ampla disseminação em canis e abrigos.
- b) O tropismo do Canine parvovirus-2 (CPV-2) é principalmente por células em intensa divisão, como enterócitos maduros e linfócitos, resultando em necrose de vilosidades intestinais e imunossupressão transitória.
- c) O período de incubação da doença é curto, geralmente de 12 a 24 horas, e a viremia ocorre antes do aparecimento dos sinais gastrointestinais, sendo o diagnóstico confirmado pela detecção de antígenos virais em amostras séricas.
- d) O teste de ELISA para detecção de antígeno fecal pode apresentar resultados falsamente negativos em cães vacinados recentemente, devido à interferência de anticorpos maternos, devendo ser complementado por PCR para confirmação.
- e) A vacinação com vacinas vivas atenuadas, ainda que aplicada antes da 6^a semana de idade, garante imunidade ativa adequada, uma vez que o colostro não interfere na resposta vacinal em filhotes.

93. Relatos da Fiocruz, em agosto de 2025, apontam a detecção do vírus da encefalomielite equina venezuelana (EEV) em residentes da cidade fronteiriça de Tabatinga, no estado do Amazonas, sugerindo que a doença — tradicionalmente considerada africana e latino-americana — pode estar subdiagnosticada no país. Considerando os aspectos da doença, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O vírus da EEV é um togavírus do gênero Alphavirus, possui RNA simples de sentido positivo e ciclo de replicação no citoplasma; sua transmissão depende exclusivamente de mosquitos Culex, sem participação de vertebrados intermediários no ciclo silvestre.
- b) Animais equinos infectados atuam como reservatório amplificador essencial: elevam a viremia a níveis elevados, permitindo que mosquitos adquiram o vírus e disseminem para humanos, sendo assim essenciais no ciclo epidêmico.
- c) Clinicamente, a EEV pode cursar com síndrome febril simples em humanos, mas, em surtos, pode evoluir para encefalite com convulsões, coma e sequelas neurológicas; a mortalidade humana em epidemias costuma ultrapassar 30%.
- d) O diagnóstico laboratorial definitivo pode ser estabelecido por RT-PCR em amostras de sangue e líquor durante as fases iniciais da infecção, e por soros pareados demonstrando soroconversão por ELISA IgM/IgG ou teste de neutralização (PRNT) nas fases tardias.
- e) A vacina inativada para humanos está amplamente disponível e utilizada em campanhas de saúde pública no Brasil como principal estratégia de controle em surtos de EEV em regiões amazônicas.

94. A Leucose Enzoótica Bovina é uma enfermidade viral crônica, de distribuição mundial, que afeta bovinos adultos e causa importantes perdas econômicas em rebanhos leiteiros e de corte. Com base nos aspectos dessa enfermidade, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O agente etiológico é um retrovírus do gênero Lentivirus, que se replica em macrófagos e monócitos, levando à imunodeficiência progressiva semelhante à anemia infecciosa equina.
- b) A principal forma de transmissão é vertical, pela placenta, sendo rara a disseminação horizontal entre animais adultos, já que o vírus não está presente em secreções ou sangue.
- c) O diagnóstico direto é realizado por isolamento viral em cultivo de linfócitos, enquanto o diagnóstico de triagem em rebanhos é feito preferencialmente por ELISA, seguido de imunodifusão em gel de ágar (IDGA) para confirmação.
- d) A infecção resulta invariavelmente em linfossarcoma multicêntrico, com proliferação neoplásica em linfonodos, baço e fígado, o que caracteriza a evolução típica em todos os animais infectados.
- e) O controle sanitário baseia-se principalmente em tratamento antiviral e vacinação em massa dos rebanhos, sendo estas medidas previstas estratégicas para a eliminação da doença.

95. A Tristeza Parasitária Bovina é um complexo de enfermidades hemoparasitárias causadas principalmente por *Babesia bovis*, *Babesia bigemina* e *Anaplasma marginale*, responsáveis por grandes perdas econômicas na pecuária bovina brasileira. A doença está intimamente relacionada à presença do vetor biológico, sendo endêmica em diversas regiões tropicais. Considerando os aspectos da doença, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* atua como vetor biológico tanto de *Babesia* spp. quanto de *Anaplasma marginale*, transmitindo os três agentes por via transovariana (raramente em babesias e comumente em *Anaplasma*) e transestacial em todas as fases do seu ciclo.
- b) O controle estratégico do carapato é suficiente para erradicar a TPB em regiões endêmicas, uma vez que a ausência do vetor interrompe definitivamente a circulação dos hemoparasitos entre bovinos.
- c) A infecção por *Babesia bovis* costuma causar febre, anemia e icterícia mais graves que *B. bigemina*, devido à intensa hemólise intravascular e à maior parasitemia que ocorre com essa espécie.
- d) O *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* transmite *Babesia* spp. por via transovariana, enquanto *Anaplasma marginale* é também transmitido, principalmente, por via mecânica, por instrumentos contaminados, moscas hematófagas ou reutilização de agulhas.
- e) Animais adultos mantêm imunidade duradoura após infecção natural e tornam-se fontes permanentes de infecção, sendo recomendada a vacinação anual para eliminar o estado de portador e evitar a disseminação do agente.

96. Diversas enfermidades infecciosas acometem bovinos, apresentando impacto econômico expressivo e desafios diagnósticos devido à semelhança clínica, podendo ser caracterizada por síndromes reprodutivas, respiratórias, oculares, entre outros, além do risco de contágio para o rebanho, homem e entorno. Com base nessas doenças, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Na Leptospirose bovina, a transmissão ocorre predominantemente por contato com urina contaminada e ambientes úmidos; a forma reprodutiva é a mais importante, caracterizada por aborto, repetição de cio e nascimento de bezerros fracos.
- b) Na Diarreia Viral Bovina (BVD), o vírus Pestivirus da família Flaviviridae causa imunossupressão e infertilidade; a infecção intrauterina pode originar animais persistentemente infectados (PI), que eliminam o vírus continuamente ao longo da vida.
- c) Na Rinotraqueíte Infecciosa Bovina (IBR), o agente é um herpesvírus que causa doença respiratória, genital e ocular; os animais infectados tornam-se portadores latentes, com reativação viral possível em situações de estresse.
- d) No Botulismo bovino, a toxina neurotrópica atua bloqueando a liberação de acetilcolina nas junções neuromusculares, levando à paralisia flácida progressiva; surtos podem estar associados ao consumo de carcaças em carência mineral de fósforo.
- e) Na Ceratoconjuntivite Infecciosa Bovina, causada pela bactéria Gram-Positiva *Moraxella bovis*, a transmissão ocorre por moscas (*Musca domestica* e *Musca autumnalis*) e contato direto; a doença é mais frequente no verão e provoca lacrimejamento, opacidade corneana e úlcera ocular central.

97. Um equino macho, 8 anos, sem histórico vacinal conhecido, foi atendido apresentando hiperestesia, rigidez muscular generalizada, prolapo de terceira pálpebra e dificuldade para mastigar e deglutar. O proprietário relatou que o animal havia sofrido uma ferida profunda na região da quartela há cerca de 10 dias, tratada de forma empírica com pomada antibiótica. Durante o exame, o animal apresentou espasmos intensos após estímulos sonoros e posição de “cavalo de serra” (opistotônico). Considerando os aspectos clínicos, fisiopatológicos e terapêuticos do tétano em equinos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O agente etiológico é *Clostridium botulinum*, produtor de neurotoxina que bloqueia a liberação de acetilcolina na junção neuromuscular, causando paralisia flácida e depressão de reflexos.
- b) A toxina tetânica age bloqueando a liberação dos neurotransmissores inibitórios GABA e glicina nos interneurônios da medula espinhal, resultando em hiperexcitabilidade e espasmos musculares.
- c) O tratamento de escolha consiste em tetraciclinas e uso de relaxantes musculares, devendo-se evitar sedativos para não agravar o quadro de rigidez.
- d) O prognóstico é geralmente favorável, especialmente quando os sinais clínicos já estão instalados e há rigidez acentuada, indicando alta resposta imunológica ao agente.
- e) A prevenção baseia-se exclusivamente na antibioticoterapia após ferimentos; a vacinação é reservada a éguas gestantes no terço final da gestação.

98. Em um rebanho de caprinos leiteiros, observou-se aumento de linfonodos superficiais, especialmente parotídeos e submandibulares, com conteúdo purulento espesso, esverdeado e de aspecto concêntrico ("em cebola") ao corte. Amostras foram encaminhadas para cultura bacteriana, resultando em crescimento de *Corynebacterium pseudotuberculosis*. Considerando os mecanismos de virulência e a patogênese dessa enfermidade, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O principal fator de virulência é a endotoxina termolábil, responsável pela intensa resposta inflamatória e destruição de macrófagos, típica de bactérias Gram-negativas.
- b) A fosfolipase D, uma exotoxina secretada pela bactéria, é o principal fator de virulência, facilitando a disseminação pelo sistema linfático ao aumentar a permeabilidade vascular e lesar membranas celulares.
- c) O agente apresenta cápsula polissacarídica espessa que impede a fagocitose e permite disseminação hematógena rápida, resultando em septicemia e morte aguda nos rebanhos.
- d) A patogênese da linfadenite caseosa depende principalmente da produção de hemolisina α , que causa lise eritrocitária e formação de focos caseosos múltiplos no fígado e baço.
- e) A fosfolipase D atua apenas em tecidos musculares, razão pela qual a infecção se limita a abscessos subcutâneos e não afeta órgãos internos.

99. Um gato macho, 5 anos, não castrado e com acesso à rua, foi atendido apresentando emagrecimento progressivo, gengivite ulcerativa, febre intermitente e linfadenomegalia generalizada. O tutor relatou histórico de brigas frequentes com outros gatos do bairro. Foram realizados testes rápidos (ELISA) para FIV e FeLV, resultando em positivo para FIV e negativo para FeLV. Com base nos aspectos dessas enfermidades, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O vírus da FIV pertence à família Retroviridae, gênero Deltaretrovirus, e apresenta tropismo por linfócitos B, resultando em imunossupressão e neoplasias hematopoiéticas semelhantes à FeLV.
- b) O vírus da FeLV causa infecção persistente em linfócitos T CD4+ e macrófagos, estabelecendo latência medular, o que explica os resultados falsamente negativos em testes rápidos durante fases iniciais da infecção.
- c) O principal modo de transmissão do FIV é vertical (transplacentária e lactogênica), enquanto a FeLV é transmitida principalmente por mordidas e arranhaduras entre gatos adultos.
- d) O diagnóstico sorológico do FIV detecta anticorpos contra o vírus, podendo permanecer positivo por toda a vida, mesmo em gatos clinicamente saudáveis; já o teste para FeLV detecta抗ígenos virais circulantes, indicando infecção ativa.
- e) O tratamento antiviral específico é eficaz em ambas as doenças, e a vacinação contra o FIV garante imunidade duradoura, sendo amplamente recomendada para gatos domiciliados.

100. Um cão macho, sem raça definida, 10 anos, foi atendido apresentando poliúria, polidipsia, halitose urêmica e apatia progressiva. Ao exame físico, observou-se desidratação moderada e mucosas pálidas. Os exames laboratoriais revelaram:

- Ureia: 180 mg/dL
- SDMA: 29 µg/dL
- Creatinina: 4,2 mg/dL
- Densidade urinária: 1.010
- Proteinúria e cilindros granulosos
- Relação proteína/creatinina urinária (RPC): 1,2

Com base nesses achados e na fisiopatologia da afecção, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os achados são compatíveis com doença renal aguda, caracterizada por oligúria, urina concentrada e rápida elevação de ureia e creatinina.
- b) A densidade urinária baixa e a proteinúria indicam insuficiência renal crônica com perda da capacidade de concentração, sendo a SDMA um marcador precoce de lesão renal.
- c) A presença de proteinúria e cilindros granulosos sem alteração de densidade urinária é indicativa de síndrome nefrótica primária, com hipoproteinemia e edema generalizado.
- d) A elevação de ureia e creatinina, associada à densidade urinária >1.030 , é compatível com azotemia pré-renal, decorrente de hipoperfusão renal reversível.
- e) O aumento da SDMA com creatinina normal indicaria doença renal terminal, estágio IV, conforme classificação IRIS, com necessidade imediata de diálise.

O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.

Sua opinião é muito importante para nós!

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

NÃO É ASSINANTE?

Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!

<http://estrategi.ac/assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!

<http://estrategi.ac/ok1zt0>