

FOCO: RESIDÊNCIAS ESPECÍFICAS

1000

QUESTÕES COMENTADAS

CLÍNICA E CIRURGIA DE GRANDES ANIMAIS

800 ESPECÍFICAS | 200 DE SUS

QUESTÕES DE RESIDÊNCIA VET

CONTEÚDO ATUALIZADO

PREPARATÓRIO R1 VET

GRUPO PEV

© PREPARATÓRIO R1 VET | TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. A RESPONSABILIDADE PELOS DIREITOS AUTORAIS DE TEXTO E IMAGENS DESTA OBRA SÃO DOS AUTORES. PROIBIDO O REPASSE SOB FINS COMERCIAIS OU NÃO, BEM COMO REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL, SEM AUTORIZAÇÃO (LEI Nº 9610/98).

MÓDULO

1000 QUESTÕES COMENTADAS - CLÍNICA E CIRURGIA DE GRANDES ANIMAIS

ORGANIZADORES

GRUPO PREPARATÓRIO R1 VET

PROJETO GRÁFICO

MARIA CLARA COSTA F. DO NASCIMENTO

REDAÇÃO

MELYSSA SILVA SOUZA

REVISÃO

MILENA FERREIRA DOS SANTOS
COSME NOGUEIRA DA SILVA
MARIA CLARA COSTA F. DO NASCIMENTO

DÚVIDAS SOBRE O MATERIAL? FALE CONOSCO ATRAVÉS DOS CANAIS:

E-MAIL: preparatorior1vet@gmail.com
WHATSAPP: 61 9 9907-9874
INSTAGRAM: @preparatorioR1Vet

SOBRE O GRUPO

PREPARATÓRIO R1 VET

A nossa empresa foi idealizada por Médicos(as) Veterinários(as) que perceberam que o caminho até a residência não precisava ser algo complicado ou solitário. Em vista disso, desenvolvemos os nossos produtos pensando sempre em proporcionar o máximo de diretividade, conferindo todo o suporte técnico do qual você precisa para lograr sucesso no seu objetivo em se tornar um(a) futuro(a) R1.

MISSÃO

Ser a ponte que liga os(as) nossos(as) alunos(as)
à concretização do sonho da residência.

VALORES

Comunicação transparente, produtos diretivos, crescimento coletivo e foco nas necessidades dos(as) alunos(as).

CONTATE-NOS

preparatorior1vet@gmail.com

© Preparatório ENARE Vet | Todos os direitos reservados. A responsabilidade pelos direitos autorais de texto e imagens desta obra são dos autores. Proibido o repasse sob fins comerciais ou não, bem como reprodução total ou parcial, sem autorização (Lei nº 9610/98).

Clinica E Cirurgia De Grandes Animais

1. (UFRPE 2023) A pele é o órgão mais extenso do organismo, atuando como barreira de proteção para os órgãos internos e desempenhando diversas funções fisiológicas importantes como: regulação térmica; modelagem e mobilidade corporal; imunorregulação; produção de hormônios e proteção contra agressões externas, servindo ainda como barreira quanto a perdas expressivas de eletrólitos e água. Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que contém informações erradas sobre feridas cutâneas nos equídeos:
(A) As feridas realizadas de forma intencional são caracterizadas por serem uma incisão realizada por meio de processo cirúrgico não havendo perda de tecidos, enquanto na excisão, mesmo sendo realizada por meio de processo cirúrgico, ocorre remoção de tecido e a punção é um procedimento para diagnóstico.
(B) Lesões causadas por forma traumática ocorrem por agente externo de forma acidental, podendo ser agente mecânico, químico ou físico, sendo este último frequente.
(C) As lesões podem ser classificadas em perfurante ou penetrante, caracterizando-se pela profundidade da lesão, abrasivas onde há perda das camadas superficiais da pele; lacerativas, caracterizadas por apresentar bordas irregulares com mais de duas dimensões, podendo ocorrer tracionamento do tecido; contusas, são causadas por objetos rombos, apresentando lesão em partes moles, edema e hemorragia e ulcerativas, que formadas através de processos necróticos ou sequestro de tecido.
(D) O processo de cicatrização pode ser classificado como cicatrização de primeira, segunda ou terceira intenção, podendo ser realizado o tratamento de forma aberta ou fechada de acordo com o tipo da ferida e quanto ao grau de contaminação microbiana podendo apresentar-se como limpa, limpa-contaminada, contaminada, suja ou infectada.
(E) Feridas sujas caracterizam-se pela presença de edema e supuração, devido a multiplicação e invasão bacteriana, diretamente relacionado ao tempo de exposição da ferida e as feridas podem ainda ser classificadas quanto à categoria de limpas-contaminadas e fechadas mesmo após meticulosa limpeza e desbridamento completo ou radical.

🔎 **Comentário:**
Letra E: *Incorreta.* Feridas sujas ou infectadas não são definidas apenas pela presença de edema e supuração, mas sim pela presença de infecção estabelecida, com elevada carga bacteriana, tecido desvitalizado e resposta inflamatória ativa. Uma ferida não passa a ser classificada como “fechada” após limpeza e desbridamento; “fechamento” refere-se à conduta terapêutica (como fechamento primário), enquanto as categorias limpa, contaminada ou infectada referem-se ao estado microbiológico da ferida no momento da avaliação.

Demais alternativas:
Letra A: *Correta.* A incisão cirúrgica caracteriza-se por corte preciso, com mínimo trauma e sem perda significativa de tecido, favorecendo a cicatrização por primeira intenção. Já a excisão envolve remoção deliberada de tecido, sendo comum em procedimentos como retirada de massas ou desbridamento. A punção está associada a procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, embora também possa representar um tipo de ferida traumática dependendo do contexto.
Letra B: *Correta.* As lesões traumáticas são relacionadas a agentes externos, podendo ser classificadas como mecânicas, físicas ou químicas. Nos equinos, os agentes mecânicos (como arames, cercas e traumas por impacto) são de fato os mais frequentes, o que torna a afirmativa coerente com a prática clínica.
Letra C: *Correta.* As feridas perfurantes e penetrantes distinguem-se pela profundidade e extensão do trajeto, enquanto as abrasivas envolvem perda superficial de tecido. Já as lacerativas apresentam bordas irregulares, normalmente associadas a tração, e as contusas resultam do impacto com objetos rombos, causando lesões em tecidos moles, acompanhadas de edema e hemorragia. As lesões ulcerativas estão relacionadas a processos crônicos, caracterizados por necrose ou perda tecidual progressiva.
Letra D: *Correta.* A cicatrização por primeira intenção ocorre em feridas limpas com bordas aproximadas, enquanto as por segunda intenção, ocorrem em feridas abertas com maior perda tecidual. Já a por terceira intenção (ou fechamento retardado), quando há necessidade de controle prévio da contaminação antes do

fechamento.

✅ **Gabarito:** Letra E.

2. (UFRPE 2023) Em relação ao tratamento de feridas em equinos, assinale a alternativa que contém informações *corretas:*

(A) Para limpeza das feridas na espécie o ideal é que se utilize produtos com ação antisséptica ou antimicrobiana como soluções alopáticas de iodo-povidine ou clorexidine. Esta última é um antisséptico que combate bactérias, fungos, esporos, leveduras e protozoários, sem apresentar ação citotóxica para neutrófilos e outras células que participam do processo de reparação tecidual.

(B) Para limpeza das feridas em equinos, o ideal é que se utilize produtos com ação antisséptica ou antimicrobiana como soluções alopáticas de iodo-povidine, que é um antisséptico que combate, age contra bactérias, fungos, esporos, leveduras e protozoários, porém apresenta ação citotóxica para neutrófilos e em consequência acaba atrapalhando o desenvolvimento do processo cicatricial quando não diluído corretamente.

(C) A água oxigenada é utilizada para a remoção de bactérias gram negativas e positivas, sendo indicada na limpeza de lesões ocasionadas por objetos metálicos, por sua ação de combate principalmente ao *Clostridium tetani*, causador do tétano, devendo ser utilizada na concentração de 3%.

(D) As soluções a base de clorexidina são bastante utilizadas, preferencialmente na concentração de 2% pela ação antimicrobiana, pois nesta concentração capacidade de atingir bactérias que não são esporuladas como *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas* aeruginosa.

(E) No tratamento de feridas soluções antissépticas, como iodopovidona, clorexidina, hipoclorito de sódio, água oxigenada ou peróxido de hidrogênio, que apresentam atividade antimicrobiana, são bastante utilizadas, minimizando o risco de infecções. É importante saber quando utilizar esses fármacos, pois podem causar prejuízos à cicatrização, apresentar efeito citotóxico nos fibroblastos, quando usados continuamente, ou, ainda, ocasionar resistências a esses produtos e reação cruzada com antibióticos.

🔎 **Comentário:**

O tratamento de feridas em equinos deve equilibrar controle microbiano e preservação tecidual, uma vez que muitos antissépticos apresentam potencial citotóxico e podem interferir negativamente no processo de cicatrização quando utilizados de forma inadequada ou contínua.

Letra E: letra *correta.* A alternativa reconhece que diferentes soluções antissépticas, como iodopovidona, clorexidina, hipoclorito de sódio e peróxido de hidrogênio, possuem atividade antimicrobiana e são utilizadas na prática clínica. No entanto, destaca que seu uso deve ser criterioso, pois essas substâncias podem causar efeitos indesejáveis, como citotoxicidade sobre fibroblastos e outras células envolvidas na cicatrização, além de retardar o reparo tecidual quando usadas de forma indiscriminada. Ao considerar tanto os benefícios quanto às limitações desses agentes, a Letra Apresenta uma visão adequada do manejo de feridas.

Demais alternativas:

Letra A: *Incorreta.* Em determinadas concentrações, a clorexidina pode prejudicar células importantes da cicatrização porque seu mecanismo de ação envolve a ruptura de membranas celulares e precipitação de proteínas, afetando não apenas microrganismos, mas também células do hospedeiro, como fibroblastos e neutrófilos. Em concentrações elevadas ou com uso repetido, pode reduzir a viabilidade dessas células, interferindo em funções essenciais como migração celular, síntese de colágeno e resposta inflamatória, o que compromete a formação de tecido de granulação e a reepitelização.

Letra B: *Incorreta.* Apesar de mencionar corretamente o potencial citotóxico da iodopovidona, exagera ao atribuir ação contra esporos de forma geral e não destaca que seu uso deve ser criterioso. A formulação não está adequada conceitualmente, pois sua ação sobre esporos não é eficaz nas condições usuais de uso clínico, sendo dependente de concentração e tempo de contato prolongado, o que não ocorre na rotina de limpeza de feridas.

Letra C: *Incorreta.* A água oxigenada (peróxido de hidrogênio) não é indicada rotineiramente para feridas, pois é citotóxica e pode retardar a cicatrização. Além disso, não é específica para *Clostridium tetani* , porque o peróxido de hidrogênio atua de forma inespecífica, liberando radicais livres que causam dano oxidativo a diferentes tipos de células, tanto bacterianas quanto do próprio tecido do hospedeiro. Ele não possui ação direcionada ou seletiva contra esporos de *Clostridium*, que são justamente a forma mais resistente desse mi-

@preparatorior1vet

crorganismo no ambiente.
Letra D: *Incorreta.* A clorexidina é geralmente utilizada em concentrações mais baixas (0,05% a 0,1%) para feridas. A concentração de 2% é considerada elevada para uso em feridas porque aumenta significativamente seu potencial citotóxico. Nessa concentração, a clorexidina atua nos microrganismos e promove dano às células do hospedeiro, como fibroblastos, queratinócitos e células endoteliais, por meio da ruptura de membranas celulares e desnaturação de proteínas. Isso compromete processos da cicatrização, como formação de tecido de granulação, angiogênese e reepitelização. Por esse motivo, em feridas abertas, utilizam-se concentrações mais baixas (geralmente 0,05% a 0,1%), que mantêm ação antimicrobiana com menor impacto sobre o tecido viável.

✅ **Gabarito:** Letra E.

3. (UFRPE 2023) Assinale a alternativa *incorreta* em relação ao tipo de solução a ser utilizada para fluidoterapia em equídeos:
(A) Solução de cloreto de sódio a 0,9% deve ser empregada quando houver hipercalemia, hiponatremia, hipocloremia e alcalose metabólica. As situações clínicas mais comuns que requerem seu uso são as rupturas de bexiga em potros e a desidratação após exercício físico extenuante.
(B) Solução de glicose a 5%, é empregada em casos de hipoglicemia ou desequilíbrio primariamente hídrico e não eletrolítico, ou seja, naqueles em que a desidratação é hipotônica.
(C) A solução de ringer com lactato é a que apresenta composição mais próxima à do plasma. É a solução empregada na maioria dos pacientes como fonte inicial e emergencial de reposição hidroeletrolítica. Também pode ser empregada no tratamento dos quadros brandos de acidose metabólica.
(D) As soluções de bicarbonato de sódio são mais utilizadas para correção da acidose metabólica grave com pH inferior a 7,2 ou com déficit de base superior a 10 mEq/l. A administração de bicarbonato de sódio deve ser cuidadosamente baseada na gasometria, uma vez que sua administração em excesso pode provocar alcalose metabólica de difícil reversibilidade e depressão respiratória.
(E) A solução hipertônica de cloreto de sódio 7,5% pode ser utilizada em situações emergenciais em pacientes com choque hipovolêmico ou séptico. Esta solução, por ser hipertônica, promove a translocação de fluidos do interstício para o plasma, aumentando assim, o volume circulante, levando a melhora do rendimento cardíaco, pressão arterial, fluxo plasmático renal e diminuição na resistência vascular periférica e pulmonar.

🔎 **Comentário:**
A solução de NaCl 0,9% é indicada em casos de hipercalemia, hiponatremia e alcalose metabólica, porém não é apropriada para hipocloremia associada à alcalose metabólica de forma generalizada sem avaliação detalhada. Além disso, a afirmação inclui desidratação após exercício físico extenuante como indicação típica, o que não é o mais adequado, já que nesses casos geralmente há perda eletrolítica mais complexa, sendo preferíveis soluções balanceadas como o Ringer com lactato.

Demais alternativas:
Letra B: *Correta.* A glicose a 5% é indicada em hipoglicemia e em distúrbios predominantemente hídricos (desidratação hipotônica), sem grande necessidade de reposição eletrolítica.
Letra C: *Correta.* O Ringer com lactato é uma solução balanceada e próxima do plasma, sendo amplamente utilizada na reposição volêmica e em casos leves de acidose metabólica.
Letra D: *Correta.* O bicarbonato de sódio é utilizado em acidose metabólica grave, com base em gasometria, pois seu uso indiscriminado pode levar a complicações como alcalose metabólica.
Letra E: *Correta.* A solução hipertônica de NaCl 7,5% é indicada em emergências, como choque, promovendo expansão rápida do volume intravascular por deslocamento de líquidos.

✅ **Gabarito**: Letra A.

4. (UFRPE 2023) A síndrome cólica equina continua sendo um desafio para o clínico-cirurgião de equinos. Os Médicos Veterinários enfrentam nos casos de cólica a necessidade de uma decisão rápida e eficiente quanto à escolha do tratamento clínico ou cirúrgico. Essa decisão baseia-se em parâmetros clínicos

@preparatorior1vet

observados nos animais durante o quadro de abdômen agudo. Com base nos parâmetros descritos nas alternativas abaixo, assinale a opção que engloba os quadros com indicação cirúrgica.
I. Evolução de 6 horas / dor discreta / F.C. 40 bpm / Mucosas hiperêmicas / TPC 1-2".
II. Evolução de 24 horas / dor moderada-intensa / F.C. 70 bpm / Mucosas hiperêmicas / TPC 2-3" / distensão abdominal / motilidade diminuída.
III. Evolução de 6 horas / dor moderada intermitente / F.C. 44 bpm / Mucosas hiperêmicas / TPC 2-3" / motilidade intestinal aumentada / defecação presente.
IV. Evolução de 72 horas / dor moderada / F.C. 68 bpm / Mucosas congestas / TPC 3-4" / atonia intestinal / Defecação ausente.
V. Evolução de 1-2 h / dor intensa / F.C. 60 bpm / Mucosas hiperêmicas / TPC 2" / motilidade intestinal diminuída.
(A) VI e V.
(B) II e IV.
(C) II e III.
(D) I e V.
(E) I e III.

🔎 **Comentário:**

A indicação cirúrgica nos casos de cólica equina baseia-se principalmente em sinais de dor persistente ou intensa, alterações cardiovasculares importantes (taquicardia), congestão de mucosas, aumento do TPC, distensão abdominal e redução/ausência de motilidade intestinal, além da evolução do quadro.
Alternativa II: Correta para indicação cirúrgica. Evolução mais longa (24h), dor moderada a intensa, FC elevada (70 bpm), distensão abdominal e hipomotilidade intestinal indicam quadro grave com possível comprometimento vascular ou obstrutivo, sugerindo cirurgia.
Alternativa IV: Correta para indicação cirúrgica. Evolução prolongada (72h), FC elevada, mucosas congestas, TPC aumentado (3-4"), atonia intestinal e ausência de fezes indicam grave comprometimento, possível isquemia intestinal, sendo forte indicação cirúrgica.

Demais alternativas:
Alternativa I: Incorreta para indicação cirúrgica. Quadro leve, com dor discreta, frequência cardíaca normal (40 bpm), TPC normal e sem alterações graves, sendo mais compatível com manejo clínico.
Alternativa III: Incorreta para indicação cirúrgica. Apesar da dor moderada, o animal apresenta motilidade aumentada e defecação presente, sugerindo quadro funcional (espasmódico), geralmente tratado clinicamente.
Alternativa V: Incorreta para indicação cirúrgica imediata. Embora haja dor intensa, o tempo de evolução é curto (1-2h) e os parâmetros ainda não indicam comprometimento sistêmico grave estabelecido; pode ser inicialmente manejado clinicamente e reavaliado.

✅ **Gabarito**: Letra B.

5. (UFCG) O mormo é descrito por Aristóteles e Hipócrates nos séculos III e IV a.C. como uma das mais antigas enfermidades infectocontagiosas dos equídeos. Com relação ao mormo, assinale a alternativa *INCORRETA.*
(A) Antigamente conhecido como *Pseudomonas mallei*, o agente etiológico, *Burkholderia mallei*, é um bacilo Gram (-) encontrado em secreções das lesões nasais e cutâneas.
(B) A *B. mallei* atinge a corrente sanguínea, faz septicemia (forma aguda) e bacteremia (forma crônica), se instala na pele, mucosa nasal, coração e pulmões, onde produz lesões nodulares e broncopneumonia.
(C) Os sinais clínicos mais frequentes no mormo são febre, tosse e corrimento nasal. Inicialmente, as lesões nodulares evoluem para úlceras que após a cicatrização formam lesões em forma de estrelas.
(D) Animais infectados e portadores assintomáticos são importantes fontes de infecção. A disseminação do microrganismo no ambiente ocorre pelos alimentos, água e fômites, principalmente cochos e bebedouros.
(E) O diagnóstico é possível pelo isolamento bacteriano, inoculação em animais de laboratório, reação imunoalérgica, testes sorológicos como a fixação do complemento e ELISA.

@preparatorior1vet

🔎 **Comentário:**

No mormo, a infecção causada pela bactéria *Burkholderia mallei* pode ocorrer nas formas aguda, crônica ou latente, acometendo principalmente pulmões, mucosa nasal e pele. A doença caracteriza-se pela formação de nódulos granulomatosos, que frequentemente evoluem para ulceração na região de mucosa nasal e nos vasos linfáticos da pele.

Entretanto, a afirmativa B apresenta erro ao afirmar que a bactéria se instala no coração como local típico de lesão. As lesões clássicas do mormo ocorrem principalmente no trato respiratório (pulmões e cavidade nasal) e na pele, associadas ao sistema linfático. O acometimento cardíaco não é descrito como manifestação característica da doença.

Demais alternativas:

Letra A: *Correta.* O agente etiológico do mormo é Burkholderia mallei, anteriormente classificado como Pseudomonas mallei. Trata-se de um bacilo Gram-negativo, presente em secreções nasais, exsudato de lesões cutâneas e secreções respiratórias de animais infectados.

Letra C: *Correta.* Os sinais clínicos incluem febre, corrimento nasal e tosse, além da formação de nódulos na mucosa nasal que evoluem para úlceras. Após a cicatrização, essas lesões podem formar cicatrizes estreladas, consideradas um achado clássico da enfermidade.

Letra D: *Correta.* Animais doentes ou portadores assintomáticos são importantes fontes de infecção. A transmissão pode ocorrer por ingestão de água ou alimentos contaminados, secreções nasais ou contato com fômites, como cochos, bebedouros e equipamentos de manejo.

Letra E: *Correta.* O diagnóstico do mormo pode ser realizado por isolamento bacteriano, provas sorológicas e testes imunoalérgicos. Entre os testes laboratoriais utilizados estão a fixação do complemento e o ELISA, amplamente empregados em programas sanitários para controle da doença.

✅ **Gabarito**: Letra B.

6. (UFCG - Processo Seletivo para Pós-graduação *Lato Sensu* - Residência Médica Veterinária 2020)
A castração de garanhões é um dos procedimentos cirúrgicos mais empregados na prática da medicina equina. As razões para sua realização incluem redução do comportamento agressivo em animais não destinados à reprodução, trauma testicular, neoplasias e hérnia inguinal. Sobre castração, é *correto* afirmar, EXCETO:

(A) A funiculite séptica é uma complicação da castração, sendo frequente a ascensão do processo infeccioso resultando em peritonite ou formação de abscessos no abdômen.

(B) Há relatos de maiores taxas de complicações em equinos castrados em estação em comparação aos castrados em decúbito após indução anestésica.

(C) A incidência de complicações é influenciada por inúmeros fatores como a técnica cirúrgica empregada, ambiente, tamanho do testículo, raça e idade.

(D) A infecção do cordão espermático pode ser atribuída à drenagem inadequada do coágulo formado, ou falha na técnica asséptica durante a orquiectomia.

(E) Os principais sinais clínicos da funiculite incluem: claudicação, edema e descarga crônica na região do escroto e inguinal, podendo manifestar após meses ou anos da castração.

🔎 **Comentário:**

A funiculite séptica (também chamada de *scirrhous cord*) é uma complicação infecciosa da castração em equinos, caracterizada pela infecção crônica do cordão espermático. Embora o processo infeccioso possa se estender ao longo do cordão e formar abscessos, a evolução para peritonite por ascensão do processo infeccioso não é descrita como ocorrência frequente. A complicação típica é a formação de granulomas e abscessos no cordão espermático, com drenagem crônica pela ferida cirúrgica.

Demais alternativas:

Letra B: *Correta.* Castrações realizadas em estação (animal em pé) podem apresentar maior taxa de complicações quando comparadas às realizadas em decúbito sob anestesia geral, principalmente pela maior dificuldade de controle cirúrgico e assepsia.

@preparatorior1vet

Letra C: *Correta.* A ocorrência de complicações após a castração depende de diversos fatores, como técnica cirúrgica, condições ambientais, idade do animal, tamanho testicular e manejo pós-operatório.
Letra D: *Correta.* A infecção do cordão espermático pode ocorrer quando há drenagem inadequada da ferida cirúrgica, retenção de coágulos ou falhas na assepsia durante o procedimento, favorecendo a proliferação bacteriana.
Letra E: *Correta.* A funiculite crônica pode manifestar-se semanas, meses ou até anos após a castração, com sinais como edema, secreção crônica pela ferida cirúrgica, dor e claudicação, decorrentes da inflamação persistente do cordão espermático.

✅ **Gabarito**: Letra A.

7. (UFCG - CAMPOS PATOS - Processo Seletivo para Pós-graduação *Lato Sensu* - Residência Médica Veterinária 2020) No trans-operatório da herniorrafia umbilical em bezerros, o procedimento a ser tomado com o saco herniário, visando maior segurança na herniorrafia é _____.
(A) Inversão do saco herniário para dentro da cavidade abdominal, sem abrí-lo, seguida da sutura.
(B) Remoção parcial do saco herniário, seguida da sutura no bordo remanescente do mesmo.
(C) Fixação do saco herniário no bordo do anel, seguida da sutura.
(D) Remoção completa do saco herniário, seguida da sutura aplicada na musculatura.
(E) Fixação do saco herniário na borda da musculatura, seguida da sutura da pele.

🔎 **Comentário:**
Na herniorrafia umbilical em bezerros, após a exposição do conteúdo herniário e sua redução para a cavidade abdominal, recomenda-se a remoção completa do saco herniário. Essa conduta permite melhor visualização das estruturas e reduz a possibilidade de formação de espaços mortos, infecção ou recidiva da hérnia.
Após a excisão do saco herniário, realiza-se a sutura do anel herniário envolvendo a musculatura e a fáscia abdominal, promovendo o fechamento adequado do defeito da parede abdominal e garantindo maior resistência da correção cirúrgica.
Essa abordagem é considerada mais segura, pois elimina o tecido herniário redundante e favorece uma cicatrização mais adequada da parede abdominal.

Demais alternativas:
Letra A: *Incorreta.* A inversão do saco herniário sem abertura não é o procedimento indicado, pois impede a avaliação adequada do conteúdo herniário e pode favorecer complicações como aderências ou recidiva.
Letra B: *Incorreta.* A remoção parcial do saco herniário não é recomendada, pois a permanência de tecido remanescente pode predispor à formação de seromas ou infecções.
Letra C: *Incorreta.* A fixação do saco herniário no anel herniário não corrige adequadamente o defeito da parede abdominal e não constitui técnica padrão de herniorrafia.
Letra E: *Incorreta.* A fixação do saco herniário na musculatura e sutura apenas da pele não resolve o defeito do anel herniário, mantendo o risco de recidiva da hérnia.

✅ **Gabarito:** Letra D.

8. (UFCG 2025) Avalie as afirmativas abaixo, classifique (V) para verdadeiro e (F) para falso, em seguida escolha a alternativa *correta.*
( ) A utilização de sonda nasogástrica é a mais comum para obtenção de fluido ruminal, administração de medicamentos e lavagem ruminal em bovinos adultos.
( ) Em casos de timpanismo espumoso a sondagem ruminal geralmente é uma medida terapêutica resolutiva.
( ) O timpanismo gasoso geralmente ocorre devido obstrução mecânica do trajeto da eructação e/ou ruminação, além de parada funcional dele.
( ) O timpanismo espumoso geralmente é esporádico com baixa morbidade, enquanto o gasoso é epidêmico com alta morbidade.
(A) V, V, V, F.

@preparatorior1vet

(B) V, F, V, F.
(C) F, V, F, V.
(D) F, F, V, F.
(E) F, F, F, V.

🔎 **Comentário:**
Afirmativa I: Falsa. Em bovinos adultos, a via mais comumente utilizada para obtenção de fluido ruminal, administração de medicamentos e lavagem ruminal é a sonda ororruminal, e não a sonda nasogástrica. A passagem pela cavidade oral é a técnica de escolha em ruminantes adultos, pois permite melhor calibre de sonda e acesso mais adequado ao rúmen.
Afirmativa II: Falsa. No timpanismo espumoso, a sondagem ruminal geralmente não é resolutiva, porque o gás está preso em pequenas bolhas dispersas em uma espuma estável, e não livre no rúmen. Nesses casos, a medida terapêutica mais eficaz envolve o uso de agentes antiespumantes, e, em situações graves, pode ser necessária intervenção mais invasiva.
Afirmativa III: Verdadeira. O timpanismo gasoso ocorre, de fato, quando há impedimento à eliminação normal dos gases ruminais, seja por obstrução mecânica do esôfago ou da via de eructação, seja por parada funcional da motilidade ruminal, que compromete a eructação.
Afirmativa IV: Falsa. A afirmativa inverte os padrões epidemiológicos. O timpanismo espumoso é que costuma ocorrer de forma coletiva, sendo uma consequência direta e coletiva da dieta oferecida ao lote. Acontece maior morbidade, especialmente em animais sob determinadas condições alimentares, como ingestão de leguminosas ou dietas altamente fermentáveis. Já o timpanismo gasoso tende a ser mais esporádico, relacionado a obstruções ou alterações funcionais individuais.

✅ **Gabarito:** Letra D.

9. (UFPA 2022) De acordo com a Instrução Normativa n° 10/2017 do PNCEBT, qual é o teste confirmatório para tuberculose em búfalos?
(A) Antígeno acidificado tamponado.
(B) Teste da prega caudal.
(C) Teste cervical comparativo.
(D) Polarização fluorescente.
(E) Teste cervical simples.

🔎 **Comentário:**
O diagnóstico da tuberculose em bovinos e bubalinos, no contexto do PNCEBT, baseia-se na detecção da resposta imune celular do tipo hipersensibilidade tardia frente à inoculação de tuberculina. O teste cervical comparativo é considerado o teste confirmatório padrão, pois apresenta maior especificidade diagnóstica, sendo fundamental para reduzir resultados falso-positivos.

Sua importância reside no fato de que animais podem reagir à tuberculina bovina não apenas por infecção por *Mycobacterium bovis*, mas também por contato com micobactérias ambientais (atípicas). Para contornar essa limitação, o teste comparativo utiliza simultaneamente tuberculina bovina e aviária, aplicadas em locais distintos da região cervical. A comparação entre as reações permite distinguir uma resposta específica para *M. bovis* de reações cruzadas, tornando o teste mais confiável para confirmação da doença.

Demais alternativas:
Letra A: *Incorreta.* O antígeno acidificado tamponado (AAT) é um teste sorológico utilizado no diagnóstico da brucelose, baseado na detecção de anticorpos contra Brucella abortus.
Letra B: *Incorreta.* O teste da prega caudal é amplamente utilizado como teste de triagem, por ser prático e de fácil execução em campo. No entanto, apresenta menor especificidade, podendo gerar reações inespecíficas. Por isso, animais reagentes necessitam de um teste confirmatório, como o cervical comparativo.
Letra D: *Incorreta.* A polarização fluorescente é um método sorológico moderno utilizado no diagnóstico da brucelose, também baseado na detecção de anticorpos. Assim como o AAT, não se aplica ao diagnóstico da tuberculose.

@preparatorior1vet

Letra E: *Incorreta.* O teste cervical simples também pode ser utilizado como teste de triagem ou complementar, porém não permite a diferenciação entre infecção por M. bovis e sensibilização por micobactérias ambientais. Dessa forma, possui menor especificidade quando comparado ao teste cervical comparativo, não sendo considerado confirmatório.

✅ **Gabarito:** Letra C.

10. (UFPA 2022 - PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS) Um proprietário pretende transportar, do estado do Pará para o estado de Minas Gerais, um lote de 30 fêmeas bovinas, da raça Nelore, com idade que varia de 15 a 23 meses. Ao chegar à Adepará (Agência de Defesa Agropecuária do Pará), para solicitar a GTA (Guia de Trânsito Animal), foi informado de que, de acordo com o Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCEBT) precisaria dos comprovantes sanitários, relacionados ao PNCEBT, para o transporte desses bovinos para reprodução.
Sobre esses comprovantes sanitários, relacionados ao PNCEBT, é *correto* afirmar que a emissão de GTA para trânsito destes bovinos fica condicionada
(A) À comprovação dos atestados de exame negativo para brucelose e tuberculose.
(B) Somente à comprovação do atestado de exame negativo para tuberculose.
(C) À comprovação da vacinação contra brucelose e atestado de exame negativo para tuberculose.
(D) À comprovação de vacinação obrigatória contra a brucelose e tuberculose no estabelecimento de criação de origem desses animais.
(E) Somente à comprovação do atestado de exame negativo para brucelose.

🔎 **Comentário:**

No PNCEBT, as exigências sanitárias para o trânsito de bovinos variam conforme idade, sexo e finalidade zootécnica. No caso descrito, trata-se de fêmeas bovinas entre 15 e 23 meses destinadas à reprodução, o que ativa exigências específicas do programa.

Para brucelose, a legislação determina a vacinação obrigatória de fêmeas entre 3 e 8 meses de idade, sendo essa imunização comprovada posteriormente por meio de registro oficial. Assim, para trânsito interestadual de fêmeas jovens destinadas à reprodução, exige-se a comprovação de vacinação, e não necessariamente teste sorológico negativo (que é mais exigido em outras categorias, como machos reprodutores ou fêmeas mais velhas em situações específicas).

Já em relação à tuberculose, como não há vacinação disponível ou recomendada, o controle é feito por meio de diagnóstico direto, sendo exigido o atestado de resultado negativo em teste oficial (como a tuberculinização), principalmente para animais destinados à reprodução e trânsito interestadual.

Portanto, a combinação *correta* de exigências sanitárias nesse caso é:
- Comprovação de vacinação contra brucelose
- Teste negativo para tuberculose

Demais alternativas:
Letra A: *Incorreta.* Exigir apenas exames negativos para ambas as doenças não está correto, pois, para brucelose em fêmeas jovens, a exigência principal é a vacinação obrigatória, e não necessariamente o teste sorológico.
Letra B: *Incorreta.* Considera apenas a tuberculose e ignora a exigência fundamental de comprovação de vacinação contra brucelose, obrigatória nessa faixa etária.
Letra D: *Incorreta.* Não existe vacinação contra tuberculose em bovinos no âmbito do PNCEBT. O controle dessa doença é baseado exclusivamente no diagnóstico e eliminação de animais positivos.
Letra E: *Incorreta.* Exigir apenas exame negativo para brucelose está in*correto* para essa categoria, além de ignorar completamente a exigência de teste para tuberculose.

✅ **Gabarito:** Letra C.

@preparatorior1vet

11. (UFPA 2022) Com relação às afecções do sistema locomotor de bovinos, é *correto* afirmar:
(A) A dermatite interdigital é comum em bovinos de corte e caracteriza-se por uma hiperplasia da pele e tecido subcutâneo da região interdigital.
(B) A maioria das lesões digitais ocorrem nos membros torácicos.
(C) A artrite séptica interfalangeana distal, geralmente cursa com claudicação leve e testes de flexão, extensão e rotação negativos.
(D) Dermatite digital caracteriza-se por uma inflamação difusa do cório, originada por transtornos microcirculatórios, com alterações inflamatórias e degenerativas na coroa do casco.
(E) A pododermatite séptica (broca, podridão dos cascos), na maioria das vezes, é secundária a outras doenças dos cascos como: úlcera de sola e pinça, doença da linha branca e erosão de talão, ou lesões traumáticas da sola, geralmente por pedras ou prego.

🔎 **Comentário:**

A podermatite séptica, também conhecida como "broca" ou "podridão dos cascos", é uma afecção infecciosa do estojo córneo que, na grande maioria das vezes, ocorre de forma secundária a lesões pré-existentes. Entre essas lesões predisponentes destacam-se a úlcera de sola, alterações na linha branca, erosões de talão e também traumas mecânicos, como perfurações por objetos pontiagudos (pedras, pregos).

Essas lesões rompem a integridade do casco, permitindo a penetração de microrganismos e o desenvolvimento de infecção no interior dos tecidos, levando a dor intensa, claudicação e, em casos mais graves, comprometimento de estruturas mais profundas.

Demais alternativas:
Letra A: *Incorreta.* A descrição apresentada corresponde, na verdade, ao chamado hiperplasia interdigital (fibroma interdigital), e não à dermatite interdigital. A dermatite interdigital é um processo inflamatório infeccioso da pele, sem necessariamente apresentar hiperplasia exuberante como característica principal.
Letra B: *Incorreta.* Na prática clínica, a maioria das lesões digitais em bovinos ocorre nos membros pélvicos, especialmente nas unhas laterais, devido à maior sobrecarga de peso nesta região.
Letra C: *Incorreta.* A artrite séptica interfalangeana distal é uma condição grave e dolorosa, cursando com claudicação intensa e geralmente com testes de manipulação (flexão, extensão, rotação) positivos, devido à dor articular.
Letra D: *Incorreta.* A descrição apresentada não corresponde à dermatite digital. Essa alternativa Descreve melhor a laminite (pododermatite asséptica difusa), que está relacionada a distúrbios microcirculatórios e metabólicos do casco, e não a uma dermatite infecciosa localizada.

✅ **Gabarito:** Letra E.

12. (UFPA 2022) Claudicação é uma perturbação estrutural ou funcional caracterizada pela desarmonia em um ou mais membros e que se manifesta, principalmente, durante a locomoção em consequência de anomalias congênitas ou adquiridas de diferentes causas: inflamatórias, traumática**s, infecciosas, neoplásicas, metabólicas, circulatórias, nervosas ou pela combinação de duas ou mais causas. O estudo das claudicações se reveste de maior importância na espécie equina, em função dos tipos de trabalhos a que são submetidos estes animais. Sobre este assunto, é CORRETO afirmar:**
(A) Nos últimos anos, houve um rápido desenvolvimento nas modalidades de imagem disponíveis para o médico veterinário de equinos. As radiografias e ultrassonografias atuais, altamente especializadas e de alto grau de precisão e qualidade, com respostas rápidas, dinâmicas e pouco invasivas, facilitam o diagnóstico das lesões e tornam o exame clínico irrelevante no diagnóstico das claudicações.
(B) Os bloqueios anestésicos são muito importantes no exame do animal com claudicação. Seu princípio é dessensibilizar uma lesão dolorosa, diminuindo ou cessando a claudicação ou resposta dolorosa à palpação ou à manipulação. Com isso, pode-se certificar de que o sítio lesionado se localiza na área que foi dessensibilizada. O procedimento deve sempre começar na porção proximal do membro e então ser direcionado distalmente até que o bloqueio elimine parcial ou totalmente a dor.
(C) O abcesso subsolear é uma das causas mais comuns de claudicação aguda. Pode ser originado de uma ferida penetrante na linha branca, contusão solar profunda, cravos mal colocados, ou ainda por causas não

@preparatorior1vet

definidas. O tratamento visa ao alivio imediato da dor através da neurectomia digital palmar ou plantar.
(D) A fixação dorsal da patela ocorre quando o ligamento patelar medial fica preso sobre a crista troclear medial. Deste modo, a patela fica fixa nesta posição, impedindo a flexão articular, e o animal adota uma postura em que o membro fica estendido em posição de abdução caudal. Nesta condição, o membro posterior afetado é travado em extensão, podendo permanecer assim por horas, até mesmo por dias, ou por apenas uns passos, ou ser intermitente.
(E) A laminite acomete principalmente os membros torácicos, provavelmente pelo suporte de maior carga de peso que esses suportam. A sintomatologia clínica é bastante peculiar e tem como posição antálgica característica o desvio do peso do animal para os membros pélvicos, mantendo os membros posteriores deslocados para trás.

🔎 **Comentário:**

A laminite é uma das principais causas de claudicação em equinos e acomete com maior frequência os membros torácicos, pois estes suportam cerca de 60% do peso corporal do animal. A fisiopatologia envolve alterações inflamatórias e vasculares nas lâminas do casco, levando a dor intensa e comprometimento da sustentação da terceira falange.

Clinicamente, o animal apresenta uma postura antálgica bastante característica, deslocando o peso para os membros pélvicos, enquanto projeta os membros torácicos para frente, tentando aliviar a pressão sobre as regiões doloridas.

Demais alternativas:
Letra A: *Incorreta.* Apesar dos avanços nas técnicas de imagem, como radiografia e ultrassonografia, o exame clínico continua sendo fundamental no diagnóstico das claudicações. A avaliação da marcha, inspeção, palpação e testes diagnósticos direcionam a escolha dos exames complementares. Portanto, afirmar que o exame clínico se torna irrelevante é conceitualmente incorreto.
Letra B: *Incorreta.* Os bloqueios anestésicos perineurais são, de fato, essenciais na investigação de claudicações. No entanto, a sequência descrita está errada: o procedimento deve iniciar-se distalmente e progredir proximalmente, e não o contrário. Isso evita mascarar a origem da dor e permite localização mais precisa da lesão.
Letra C: *Incorreta.* O abscesso subsolar é realmente uma causa comum de claudicação aguda, porém o tratamento não envolve neurectomia. A abordagem correta consiste em drenagem do abscesso, alívio da pressão, limpeza e cuidados locais. A neurectomia é um procedimento mais invasivo e não indicado nesses casos.
Letra D: *Incorreta.* A descrição da fixação dorsal da patela está parcialmente correta quanto ao mecanismo, porém a alternativa erra ao descrever a postura. O membro afetado permanece em extensão rígida, geralmente projetado caudalmente, e não em abdução caudal. Esse detalhe torna a afirmativa *incorreta* em provas de maior rigor.

✅ **Gabarito:** Letra E.

13. (UFV 2021) Considerando a recomendação básica do NMC (National Mastitis Council) de tratar todas as mastites clínicas na lactação, e à luz da abordagem terapêutica tradicional das mastites clínicas quando não se conhece o agente causador, analise as afirmativas abaixo e a seguir assinale a alternativa mais adequada.
I. Mastites em grau leve são tratadas apenas com antimastítico intramamário.
II. Moderadas mastites são tratadas com antimastítico intramamário e antiinflamatórios.
III. Mastites Graves são tratadas focando principalmente a endotoxemia, dor e edema (antiinflamatórios), a desidratação (fluidoterapia de grandes volumes) e a remoção de toxinas (ordenhas frequentes com uso ocitocina).
IV. Sendo o agente desconhecido, os antibióticos mais corretamente recomendados para todas as mastites em grau leve ou moderado, são aqueles pertencentes ao grupo dos betalactâmicos (penicilinas e cefalosporinas), sendo que o aminoglicosídeo gentamicina jamais deveria ser recomendado.
(A) Apenas I, II e III são *corretas*.
(B) Apenas I, III e IV são *corretas*.

@preparatorior1vet

(C) Apenas II, III e IV são *corretas*.
(D) Apenas I, II e IV são *corretas*.
(E) Todas as afirmativas são *corretas*.

🔎 **Comentário:**

O manejo terapêutico das mastites clínicas em bovinos, conforme recomendações do National Mastitis Council, baseia-se na classificação da gravidade (leve, moderada e grave), direcionando a conduta mesmo quando o agente etiológico ainda não foi identificado.
Afirmativa I. *Correta.* Mastites leves (alterações apenas no leite, sem sinais sistêmicos) são, em geral, tratadas com antimicrobianos intramamários, sendo suficiente na maioria dos casos.
Afirmativa II. *Correta.* As mastites moderadas (com alterações no leite e sinais locais na glândula) requerem abordagem mais ampla, incluindo antimicrobianos intramamários associados a antiinflamatórios, visando controle da inflamação e melhora do bem-estar animal.
Afirmativa III: *Correta.* Mastites graves envolvem comprometimento sistêmico (febre, desidratação, toxemia), sendo fundamental o tratamento de suporte com fluidoterapia intensiva, anti-inflamatórios, ordenhas frequentes e, em alguns casos, uso de ocitocina, priorizando a reversão da endotoxemia e estabilização do animal.

Demais alternativas:
Afirmativa IV. *Incorreta.* Embora os betalactâmicos (penicilinas e cefalosporinas) sejam utilizados empiricamente, não se pode afirmar que a gentamicina jamais deve ser recomendada. O uso de aminoglicosídeos pode ser indicado em situações específicas, embora seu uso seja limitado por questões de resíduos no leite e risco de nefrotoxicidade.

✅ **Gabarito**: Letra A.

14. (UFV 2021) Assinale entre as alternativas abaixo qual a única que NÃO corresponde aos cuidados que se deve ter quando se opta pelo uso do subnitrato de bismuto na terapia da vaca seca (TVS).
(A) Higienizar as mãos antes de iniciar os procedimentos.
(B) Após a última ordenha, fazer o dipping, aguardar 30 segundos e enxugar os tetos.
(C) Proceder à limpeza rigorosa da extremidade do teto com algodão umedecido em álcool. d) Nunca aplicar antes do antimicrobiano, caso este também faça parte da TVS.
(E) Administrar o produto em todos os tetos e massagear para que tenha uma boa distribuição.

🔎 **Comentário:**

O subnitrato de bismuto é utilizado na terapia da vaca seca (TVS) como um selante interno de teto, formando uma barreira física no canal do teto que impede a entrada de microrganismos durante o período seco. Por esse motivo, sua aplicação deve seguir rigorosamente técnicas assépticas e não deve ser massageado, pois sua função é permanecer no canal do teto, simulando o tampão queratinoso natural.

Assim, a alternativa *incorreta* é aquela que recomenda massagear o produto após a aplicação, já que isso pode deslocá-lo para o interior da cisterna do teto, comprometendo sua eficácia como barreira física.

Demais alternativas:
Letra A: *Correta.* A higienização das mãos é etapa fundamental para evitar a introdução de patógenos durante o procedimento, sendo um princípio básico de assepsia.
Letra B: *Correta.* O dipping pós-ordenha seguido de tempo de ação e secagem adequada dos tetos é essencial para reduzir a carga microbiana antes da infusão intramamária.
Letra C: *Correta.* A desinfecção da extremidade do teto com algodão embebido em álcool é um dos passos mais importantes da técnica, prevenindo contaminação ascendente.
Letra D: *Correta.* Quando há uso concomitante de antimicrobiano intramamário, este deve ser aplicado antes do selante, pois o subnitrato de bismuto forma uma barreira que dificulta a penetração do antibiótico.

✅ **Gabarito:** Letra E.

@preparatorior1vet