

MEDICINA

Transferência
MEDICINA
UniCesumar

3ª série
Boa prova!

SEU
FUTURO
ATUALIZADO
COM SUCESSO

 UniCesumar

CADERNO DE QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME

ASSINATURA

INSCRIÇÃO

BLOCO

Nº DA SALA

LUGAR

CIDADE - LOCAL DE PROVA

INSTRUÇÕES

Este Caderno de Questões é composto por 50 questões objetivas, com 5 alternativas cada.

- Confira atentamente os dados impressos na Folha Óptica de Questões Objetivas.

Qualquer divergência, sinalize ao fiscal de sala. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**

VOCÊ DEVE

- Transcrever as respostas na Folha Óptica de Questões Objetivas à caneta e assinalar uma única resposta para cada questão.

- Não serão computadas questões não assinaladas e questões que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura, ainda que legíveis. Os prejuízos advindos de marcações feitas incorretamente serão de inteira responsabilidade do candidato.

Você poderá destacar o canhoto disponível na última folha deste Caderno de Questões para anotação do gabarito.

ATENÇÃO

- Mantenha sobre a carteira apenas o documento de identificação original e oficial, com foto, além de lápis, caneta e borracha, fornecidos pela UNICESUMAR. **É proibido o uso de materiais pessoais durante a realização da prova.**

- Mantenha o celular e outros aparelhos eletrônicos desligados dentro do envelope plástico lacrado e designado para esse fim. Bolsa e demais materiais não devem ser utilizados durante o exame.

NÃO UTILIZE O CELULAR EM HIPÓTESE ALGUMA.

- Não serão permitidos: qualquer tipo de consulta ou comunicação entre os candidatos, utilizar boné, óculos de sol, relógio-calculadora ou qualquer tipo de calculadora, assim como telefone celular, portar arma ou quaisquer outros materiais que a UNICESUMAR julgar inconvenientes. O descumprimento implicará na eliminação do candidato.

- A duração da prova é de 3 (três) horas para: responder a todas as questões e preencher a Folha Óptica de Questões Objetivas. **O tempo mínimo de permanência em sala é de 2 (duas) horas.**

- Durante a realização da prova, não será permitido ao candidato ausentar-se do recinto, a não ser em caso especial e, desde que, acompanhado por um fiscal.

- Ao término da prova, devolva este Caderno de Questões ao fiscal, juntamente com a Folha Óptica de Questões Objetivas.

BOA PROVA!

PROCESSO SELETIVO TRANSFERÊNCIA MEDICINA 3ª SÉRIE – 2026.1**QUESTÃO 1**

Durante o período pós-natal, o recém-nascido passa por diversas adaptações fisiológicas para ajustar-se ao ambiente extrauterino. Estas adaptações envolvem mudanças significativas nos sistemas respiratório, cardiovascular e gastrointestinal. Considerando o processo de adaptação neonatal, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A adaptação circulatória baseia-se no fechamento do ducto venoso, arterial e forame oval. Todos esses processos ocorrem imediatamente após o parto em resposta a diminuição dos níveis de oxigênio e consequentemente aumento do processo de vasodilatação.
- B) A adaptação térmica é fundamental para o recém-nascido, contudo, seu controle hipotalâmico ainda não está bem estabelecido, portanto, a oxidação da gordura marrom torna-se fundamental no processo de termogênese.
- C) O rim do recém-nascido apresenta-se funcional e bem desenvolvido tanto as funções de filtração, reabsorção e secreção bem como o controle hormonal de água pelas aquaporinas e sódio pela aldosterona.
- D) O excesso da bilirrubina direta apresenta-se um fator de risco nas crianças recém-nascidas em virtude de apresentarem alta capacidade de penetração na barreira hematoencefálica provocando uma condição conhecida como kernicterus.
- E) As adaptações neurológicas ocorrem rapidamente, e em poucos dias a criança recém-nascida já apresentam a substituição dos reflexos do nascimento por movimentos coordenador principalmente relacionados a deglutição e mastigação.

QUESTÃO 2

Durante o desenvolvimento e crescimento da criança, diversos hormônios desempenham papéis cruciais na regulação do crescimento, metabolismo e maturação. Estes hormônios são expressos e sua regulação deve ser organizada para que não ocorra um problema no processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Considerando o contexto, **analise** as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I. O hormônio do crescimento (GH) é essencial para o crescimento linear durante a infância e adolescência, promovendo a elongação óssea e o aumento da massa muscular.

PORQUE

II. O GH age diretamente sobre os ossos e músculos, e também estimulando a produção de IGF-1 no fígado, este é responsável por promover a síntese de proteínas, resultando no crescimento e desenvolvimento físico da criança.

A respeito das asserções, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 3

Rosilda, 34 anos, primigesta, com 36 semanas de gestação, está realizando o pré-natal sem intercorrências até o momento. Durante uma consulta de rotina, o médico da família notou alguns hematomas pelo corpo de Rosilda e perguntou se ela sabia a causa deles. Rosilda relatou que tem tropeçado com frequência e se chocado contra os móveis em casa. Além disso, mencionou que seu marido percebeu que ela estava andando de forma diferente. Com base nessas informações, **assinale** a alternativa que explica o que pode estar acontecendo com Rosilda.

- A) Rosilda está sofrendo violência doméstica e não revelou completamente a situação ao médico para não levantar suspeitas sobre o agressor.
- B) As mudanças hormonais durante a gestação, especialmente devido à ação da relaxina, estão aumentando a elasticidade das articulações do cingulo do membro inferior, como a sínfise púbica e as articulações sacroilíacas, forçando Rosilda a ajustar sua postura e sua marcha para acomodar o feto. Essas alterações podem estar afetando seu equilíbrio e orientação espacial.
- C) Rosilda desenvolveu hipertensão gestacional, o que pode estar afetando o labirinto, causando desequilíbrio e afetando o controle do corpo.
- D) Os hormônios estrogênio, progesterona e relaxina estão envolvidos em um processo chamado "embebição gravídica", que causa contração das articulações e perda de líquidos sinoviais, levando a alterações na marcha de Rosilda.
- E) Os sintomas descritos por Rosilda não têm relação clínica com a gestação, sendo necessário que ela consulte um neurologista para investigar possíveis causas neurológicas.

QUESTÃO 4

Paciente com 25 anos, G1P0A0, 39 semanas e dois dias, interna em fase ativa do trabalho de parto. A avaliação da parturiente evidencia que a variedade de posição do feto é OET, como apresentado na imagem abaixo. Em relação à estática fetal **assinale** a alternativa **CORRETA**:



- A) O feto encontra-se em situação longitudinal, apresentação cefálica fletida, posição esquerda.
- B) Nessa variedade de posição, espera-se que o feto faça a próxima rotação interna para ODT (occipito direito transverso).
- C) O feto encontra-se em situação transversa, apresentação cefálica defletida de primeiro grau, e posição esquerda.
- D) O feto encontra-se em apresentação pélvica, situação longitudinal, apresentação defletida de 2º grau.

E) Nessa variedade de posição, espera-se que o feto faça a próxima rotação para OS (occipito sacral).

QUESTÃO 5

Um bebê de sete meses foi internado com um quadro de faringite bacteriana associada à otite média e pneumonia. Apesar dos esforços médicos, o bebê evoluiu a óbito. A análise clínica revelou que a infecção foi causada por bactérias encapsuladas do tipo *Streptococcus pneumoniae*. A investigação do histórico vacinal do bebê mostrou que ele não havia recebido todas as vacinas recomendadas para a sua idade. **Assinale** a alternativa que apresenta a vacina que, se administrada, poderia ter prevenido essa infecção:

- A) Vacina contra meningococo C.
- B) Vacina BCG.
- C) Vacina pneumocócica.
- D) Vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib).
- E) Vacina tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola).

QUESTÃO 6

No período do desmame, momento onde a criança deve receber a introdução de alguns alimentos específicos além do leite materno, ocorrem alterações do trato gastrointestinal e do sistema renal necessárias para a sua adaptação ao consumo de alimentos. Considerando estas informações, **analise** as assertivas abaixo e **assinale** a alternativa correta sobre elas:

- I. A microbiota torna-se menos diversificada, devido a adaptação dos microrganismos já existentes na microbiota inicial, provenientes do leite da mãe.
- II. O lactente inicia parcialmente a digestão de carboidratos, em ação conjunta de suas enzimas com as enzimas bacterianas, provenientes da microbiota.
- III. O uso de antibióticos pode eliminar microrganismos benéficos da microbiota intestinal, alterando a barreira gastrintestinal e expondo ao risco de doenças alérgicas.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas a assertiva I está correta.
- B) Apenas a assertiva II está correta.
- C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 7

A parede do globo ocular está organizada em três túnicas concêntricas: uma túnica fibrosa de sustentação externa, a túnica corneoescleral; uma túnica vascular intermediária, a úvea; e uma túnica interna formada pela retina. Diante deste contexto, **analise** as assertivas a seguir:

- I. A camada vascular ou úvea é também conhecida como camada média, sendo constituída pela coróide, corpo e processo ciliar e a íris. O corpo/processo ciliar, bem como a região posterior da íris, é revestido por um epitélio pigmentado, que está em continuidade com a retina não-fotossensível.

II. A esclera é uma camada de tecido conjuntivo denso subdividida em três camadas: a episclera, constituída por tecido conjuntivo frouxo, o estroma (ou cápsula de Tenon), composta por tecido conjuntivo denso e rico em fibras colágenas, e a lâmina supracorioide, que é uma delgada camada contendo fibroblastos alongados e melanócitos em sua região mais profunda.

III. O processo ciliar contém tecido conjuntivo frouxo sendo protegido por um epitélio de duas camadas, sendo uma externa pigmentada e uma interna não-pigmentada.

IV. A camada fibrosa que envolve o bulbo ocular é constituída pela córnea, esclera e a transição esclerocorneal ou limbo. A região do limbo apresenta o canal de Schlemm, responsável pela drenagem do humor vítreo produzido pelos hialócitos.

V. O espaço vítreo, contido atrás do cristalino e circundando a retina está preenchido pelo humor aquoso, um líquido incolor e gelatinoso produzido pelo epitélio ciliar; sua principal função é preencher e manter o formato esférico do olho, além de evitar o descolamento da retina.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- B) Somente as assertivas II e IV estão corretas.
- C) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- D) Somente as assertivas I, III e V estão corretas.
- E) Somente as assertivas II, IV e V estão corretas.

QUESTÃO 8

O sistema límbico é um conjunto de estruturas corticais e subcorticais que está intrinsecamente ligado à criação das memórias. A capacidade de adquirir, consolidar e evocar informações depende de uma rede neural que inclui estruturas como o hipocampo, o corpo amigdalóide e áreas corticais associadas. O estudo de casos clínicos, como o do paciente Henry Gustav Molaison (Paciente H.M., citado em vários artigos) e a análise funcional de cada um dos componentes envolvidos, revelaram uma notável especialização e dissociação entre os diferentes tipos de memória. Considerando a neuroanatomia funcional do sistema límbico e os mecanismos de memória apresentados, **analise** as assertivas a seguir:

I. O caso clínico do paciente H.M., que teve o lobo temporal medial removido, demonstrou que as memórias declarativas (explícitas) e não-declarativas (implícitas) são processadas por sistemas distintos, visto que ele perdeu a capacidade de formar novas memórias de fatos e eventos, mas manteve a aptidão para aprender novas habilidades motoras.

II. O giro denteado, uma das estruturas da formação hipocampal, possui uma função especializada na memória, sendo responsável por organizar temporalmente a sequência dos eventos, o que permite ao indivíduo distinguir a ordem cronológica em que as informações foram adquiridas.

III. O córtex para-hipocampal, localizado na porção posterior do giro de mesmo nome, é ativado pela visualização de cenários complexos e familiares, auxiliando na evocação de memórias espaciais já conhecidas. A sua lesão impede a recordação de paisagens antigas.

IV. A lesão dos corpos mamilares, estruturas diencefálicas que recebem aferências do hipocampo, está clinicamente correlacionada à Síndrome de Klüver-Bucy, que se manifesta pela incapacidade de reconhecer expressões de medo e pela perda da reatividade emocional a estímulos ameaçadores.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO 9

Um paciente de 65 anos procura atendimento relatando alteração progressiva na percepção do sabor dos alimentos, especialmente para doces e carnes. Ele refere que os alimentos passaram a ter sabor "sem graça" ou metálico. Não apresenta obstrução nasal, infecções recentes, nem alterações auditivas ou motoras. O exame neurológico é normal, mas exames complementares sugerem comprometimento da sinalização química nas papilas gustativas, especialmente nas regiões anterior da língua e epiglote. Considerando o caso e os mecanismos fisiológicos da gustação, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A detecção do sabor metálico indica ativação excessiva dos canais de sódio voltados para a percepção do salgado, sendo esses canais independentes de receptores específicos.
- B) A alteração no sabor doce e umami sugere disfunção nos receptores acoplados a proteínas G, como T1R1, T1R2 e T1R3, que dependem da via da fosfolipase C e do cálcio intracelular.
- C) O comprometimento da gustação na porção anterior da língua aponta para lesão do nervo glossofaríngeo (IX par), que transmite estímulos gustativos dessa região até o bulbo olfativo.
- D) A percepção gustativa do paciente ocorre exclusivamente por sinapses no tronco cerebral, sem projeção para o tálamo ou córtex gustativo primário.
- E) A sensação de sabor metálico confirma envolvimento direto do nervo trigêmeo (V par), responsável pela percepção específica do sabor amargo em todas as papilas gustativas.

QUESTÃO 10

A ansiedade envolve a ativação de circuitos neurais específicos, nos quais a amígdala desempenha um papel central. A hiperatividade dessa estrutura é associada ao aumento da percepção de ameaça, enquanto áreas como o córtex pré-frontal ventromedial e dorsolateral exercem função moduladora, inibindo respostas emocionais exageradas. Sobre as bases neurobiológicas da ansiedade, **analise** as assertivas a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A hiperatividade da amígdala está associada a uma resposta exacerbada de medo e ansiedade, enquanto o córtex pré-frontal exerce um papel inibitório, modulando a intensidade dessas emoções.

PORQUE

II. A disfunção no eixo córtex pré-frontal-amígdala pode resultar em uma diminuição do controle inibitório sobre a amígdala, levando a sintomas de hiperexcitação e reatividade emocional exacerbada, frequentemente observados em transtornos de ansiedade.

A respeito das asserções, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 11

Marcos, 48 anos, apresenta quadro de bradicinesia, rigidez, dificuldade para iniciar movimentos e tremores há 3 meses. Após consulta com neurologista e exames complementares, o paciente foi diagnosticado com a Doença de Parkinson. Com relação a anatomia do telencéfalo e sua relação com a Doença de Parkinson, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) Na doença de Parkinson ocorre disfunção da substância negra do mesencéfalo, que apresenta conexões dopaminérgicas com o estriado, o que causa aumento da atividade da via direta do circuito motor e diminuição da atividade da via indireta.
- B) Os sintomas do paciente podem ser justificados por aumento da atividade do núcleo subtalâmico, que na via indireta do circuito motor apresenta efeito excitatório sobre o globo pálido medial, aumentando a inibição dos núcleos talâmicos.
- C) O globo pálido lateral é inibido pelo núcleo subtalâmico na via direta do circuito motor, com consequente ativação do tálamo, favorecendo a comunicação do tálamo com o córtex cerebral.
- D) Por meio da cápsula extrema passa a maioria das fibras que saem ou entram no córtex cerebral. AVEs que afetam a cápsula interna podem causar hemiplegia e diminuição da sensibilidade na metade oposta do corpo.
- E) O núcleo lentiforme é formado pela junção do putame e núcleo caudado, que correspondem ao paleoestriado. Conjuntamente com o globo pálido formam o corpo estriado.

QUESTÃO 12

João, 42 anos, motorista de ônibus. Foi atendido pelo SAMU após um acidente de trânsito. O paciente apresentou trauma na coluna vertebral que afetou a medula espinal. Após encaminhamento para a emergência de hospital, foi observado, em exame de imagem, lesão no nível dos segmentos medulares T3-T4 afetando o funículo anterior direito. Considerando o relato acima que envolve a anatomia das vias descendentes, **analise** as assertivas a seguir:

- I. Devido à localização da lesão, os possíveis tratos afetados são: corticospinal anterior, reticulospinal e vestibulospinal.
- II. Caso o paciente tivesse lesão no funículo lateral, poderia ter lesão no trato corticospinal lateral e rubrospinal.
- III. Se o paciente apresentasse um AVE no joelho da cápsula interna, afetaria o trato corticospinal.
- IV. Se o paciente apresentasse um AVE no ramo posterior da cápsula interna, afetaria o trato corticonuclear.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 13

Wesley, 27 anos, apresenta há 4 meses dor torácica não cardíaca. Ao exame físico teve como achados alterações das curvaturas da coluna vertebral e da amplitude de movimento, redução da expansão torácica e dor à palpação dos processos espinhosos. O caso de Wesley é comum àquelas pessoas com histórico de atividade física repetitiva. Considerando o enunciado, **analise** as alternativas e **assinale a CORRETA**:

- A) As vértebras localizadas na região onde o paciente relata a dor apresentam fóveas costais superiores e inferiores situadas em seus processos transversos;
- B) As alterações das curvaturas da coluna vertebral de Wesley relacionam-se as curvaturas primárias e secundárias, sendo as cifoses tidas como secundárias;
- C) Contribui para a expansão torácica, que se apresenta reduzida no paciente, as articulações esternocondrais, como as sinoviais encontradas do II aos VII pares;
- D) Os processos espinhosos, doloridos à palpação no paciente, são conectados superiormente pelo ligamento interespinal desde a vértebra C1 até o sacro.
- E) Entre 2 vértebras, como as torácicas, há 2 sínfises (disco intervertebral) e 2 articulações sinoviais, uma superior e uma inferior, que permitem o movimento.

QUESTÃO 14

Considerando a classificação de Gustilo e Anderson para fraturas expostas, **analise** as afirmativas abaixo, que versam sobre critérios utilizados para esta classificação, e **assinale a** que apresenta **corretamente** todos os critérios:

- A) Ferida/nível de contaminação/energia do trauma/lesão de partes moles/lesão óssea.
- B) Ferida/energia do trauma/lesão de partes moles/lesão óssea.
- C) Ferida/local do acidente/energia do trauma/lesão de partes moles/lesão óssea.
- D) Local do acidente/ energia do trauma/lesão de partes moles/lesão óssea.
- E) Ferida/lesão de partes moles/lesão óssea.

QUESTÃO 15

Considere os dois casos a seguir:

- 1) A. B.: 80 anos, pardo, masculino, casado. Após alguns testes e exames recebeu diagnóstico de Parkinson. O paciente apresenta lentidão de movimentos (bradicinesia), dificuldade para iniciar movimentos intencionais (acinesia), aumento do tônus muscular (rigidez) e tremores das mãos e da mandíbula, mais proeminentes em repouso.

2) M. F.: 77 anos, masculino, branco, viúvo. O diagnóstico do paciente foi doença de Huntington. Apresenta demência, movimentos espasmódicos, rápidos e sem propósito claro.

Considerando os casos mencionados e os conceitos sobre ajuste do movimento, **analise** as assertivas:

I. O ajuste do movimento está ligado a um equilíbrio entre via direta e via indireta dos circuitos retroativos entre o córtex e os núcleos da base. Dessa forma, predomina a via direta para iniciação de um movimento e a indireta para cessar o movimento.

II. Na via direta, as sinapses das células corticais excitam células do putamen, que fazem sinapses inibitórias em neurônios no globo pálido interno. Este, por sua vez, ficará transitoriamente inibido e provocará uma desinibição no tálamo, que pode ativar o córtex motor, a fim de gerar movimento.

III. No caso 2 há uma degeneração dos neurônios que saem do estriado e se projetam ao seguimento externo do globo pálido, como consequência pacientes acometidos por essa doença possui movimentos hipocinéticos, assim como no caso do paciente 1.

IV. Os movimentos hipocinéticos característicos do caso 1 se deve a uma menor inibição tônica do seguimento interno do globo pálido ao tálamo.

V. O ajuste do movimento exercido pelo cerebelo está relacionado a ativação ou inibição das células nucleares profundas. Tais células recebem aferências inibitórias das fibras musgosas e trepadeiras e excitatória das células de Purkinje.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e V estão corretas.
- C) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- D) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.

QUESTÃO 16

Homem, 75 anos, refere que há 1 ano tem apresentado tremores em mãos e lentidão para andar, com alguma instabilidade. Ao exame, observado uma marcha com passos curtos, postura flexionada do tronco, redução do balanço dos braços e virada em bloco. Não há sinais de fraqueza. Considerando o caso acima, **assinale** a alternativa que contém o tipo de marcha apresentado pelo paciente:

- A) Marcha escarvante.
- B) Marcha parkinsoniana.
- C) Marcha atáxica cerebelar.
- D) Marcha miopática.
- E) Marcha talonante.

QUESTÃO 17

Onde surge uma célula, existia uma célula anteriormente, assim como os animais só podem surgir de animais, e as plantas, de plantas. Se cada célula se origina a partir de uma célula anterior, todos os organismos são produtos de repetidos ciclos de crescimento e divisão celular que ocorrem desde o início da vida há mais de 3 bilhões de anos. Por outro lado, o processo da neoplasia é o resultado de alterações progressivas na função celular. Essas alterações conferem os potenciais proliferativo, invasivo e metastático que são as marcas distintivas do câncer. Além de alterações mutacionais que modificam o código genético, alterações epigenéticas também servem de base às aberrações celulares e bioquímicas que contribuem para o fenótipo maligno. (ADAPTADO. ALBERTS, B. et al. Fundamentos da biologia celular 4ª ed. Porto Alegre, Editora Artes Médicas, 2017; PORTH, C.M.; MATFIN, G. Fisiopatologia. 8ª ed. Guanabara Koogan, 2010.)

Sobre a reprogramação metabólica em células proliferativas, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) As células tumorais da periferia são pouco proliferativas e utilizam a glicose para processos catabólicos, como síntese de nucleotídeos e ribose, que são necessários para produção de DNA e RNA.
- B) Nas células tumorais, há o aumento na produção e acúmulo de radicais livres no interior da massa tumoral e morte dessas células, uma vez que elas não são capazes de eliminar esses excessos.
- C) A proliferação celular é regulada por proto-oncogenes e genes supressores de tumor, sendo assim, em células tumorais há ativação de PTEN e LKB1 e inibição de RAS, PI3K e mTOR.
- D) O metabolismo das células cancerosas tem uma propriedade considerada o fenótipo mais constante entre os vários tipos de câncer, que é a exacerbação acentuada da glicólise aeróbica, o chamado efeito Warburg.
- E) A reprogramação metabólica tumoral é regulada extrinsecamente por influências do microambiente, por exemplo, disponibilidade de nutrientes, não envolvendo de forma alguma os fatores intrínsecos.

QUESTÃO 18

A interpretação do leucograma fornece informações cruciais sobre o estado de saúde do paciente. Considerando as possíveis causas de alterações nos leucócitos totais e nos principais tipos de leucócitos avaliados na contagem diferencial de leucócitos, **assinale** a alternativa que descreve corretamente a relação entre uma alteração específica no leucograma e uma condição clínica associada:

- A) Leucocitose com aumento absoluto de eosinófilos e normalização dos neutrófilos pode ser indicativo de uma infecção viral crônica.
- B) Leucocitose com aumento significativo dos neutrófilos e um desvio nuclear a esquerda organizada pode sugerir uma resposta aguda a uma infecção bacteriana.
- C) Leucopenia com redução dos neutrófilos e aumento absoluto de linfócitos e monócitos pode sugerir uma condição autoimune com componente alérgico.
- D) Leucocitose com predomínio de linfócitos e aumento relativo de eosinófilos pode ser associado a uma infecção bacteriana aguda conhecida como PIBA.

E) Leucocitose com elevação de neutrófilos e eosinófilos pode ser indicativo de uma resposta a um processo inflamatório agudo associado a uma infecção viral.

QUESTÃO 19

Em relação aos aspectos clínicos e epidemiológicos dos tumores que acometem as crianças e adolescentes, **analise** as assertivas a seguir:

- I. As leucemias agudas têm maior incidência entre portadores de Síndrome de Down e Anemia de Fanconi.
- II. A presença do cromossomo Filadélfia está associada à leucemia mieloide crônica e alguns casos de Leucemia linfóide aguda T derivadas.
- III. Os linfomas têm maior incidências entre portadores de imunodeficiências congênitas, infecção pelo HIV e infecção prévia pelo vírus Epstein-Baar.
- IV. O linfoma Hodgkin na infância se apresenta de forma rápida e agressiva o que difere da forma insidiosa da idade adulta.
- V. Os tumores do sistema nervoso na infância têm forte associação com tabagismo materno e a histologia maligna é a mais frequente.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- B) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- C) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- D) Apenas as assertivas III, IV e V estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I e II estão corretas.

QUESTÃO 20

A drenagem linfática dos pulmões é um processo onde ocorre a eliminação de resíduos e manutenção da homeostase pulmonar. Os linfonodos da região do pulmão estão organizados em diferentes níveis e, portanto, o comprometimento de um linfonodo pode representar problemas de saúde mais ou menos graves. A respeito da localização dos linfonodos dessa região, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) Os linfonodos broncopulmonares estão localizados na região do hilo pulmonar e recebem drenagem dos linfonodos intrapulmonares, localizados nas regiões mais internas do pulmão.
- B) A drenagem linfática do lobo superior direito do pulmão alcança diretamente os linfonodos traqueobronquiais superiores, sem envolvimento dos linfonodos broncopulmonares.
- C) Os linfonodos traqueobronquiais inferiores estão localizados na região posterior ao diafragma e não estão envolvidos na drenagem linfática pulmonar.
- D) A drenagem linfática do pulmão esquerdo segue exclusivamente para os linfonodos broncopulmonares, sem alcançar os linfonodos traqueobronquiais.
- E) Os linfonodos intrapulmonares recebem a linfa do pulmão e a drenam diretamente para os linfonodos paratraqueais.

QUESTÃO 21

A teoria da imunovigilância propõe que o sistema imunológico é capaz de reconhecer e eliminar células tumorais emergentes, e esse processo pode ser coparado a mecanismos de tolerância observados em transplantes e na gestação, conforme descrito por Medawar (1953). **Analise** as seguintes afirmações sobre os mecanismos de eliminação, equilíbrio e escape do sistema imune na eliminação das neoplasias malignas e a relação do microambiente tumoral (mat) com a imunossupressão, e **assinale a CORRETA**:

- A) Durante a fase de eliminação, as células T citotóxicas (CTLs) e as células LAK eliminam completamente as células tumorais, graças à ação inibitória dos receptores KIR e PD-1, que reduz a supressão imunológica.
- B) Na fase de equilíbrio, o MAT é dominado por macrófagos M1 (Th1), eles secretam a citocina TGF-beta, ela promove a supressão dos CTLs, facilitando a evasão tumoral de outras células imunes citotóxicas.
- C) O escape tumoral ocorre principalmente devido à ausência de células MDSC no MAT, tal processo favorece o aumento da resposta das CTLs e das células LAK, resultando na destruição total das células tumorais.
- D) A fase de escape tumoral é dominada pelos macrófagos M2 (Th2), ocorre o aumento da expressão de TGF-beta e a inibição das CTLs e células LAK, contribuindo para a progressão tumoral e imunossupressão.
- E) A presença de IFN-gama no MAT é o principal fator responsável pela inibição da função das células LAK, reduzindo a eficácia da resposta imunológica contra as células tumorais, o que facilita a fase de escape tumoral.

QUESTÃO 22

Maria, 65 anos, hipertensa e tabagista. Procurou pronto socorro com dor intensa na região epigástrica acompanhada de náuseas e sudorese fria há cerca de 3 horas. Após realização de eletrocardiograma, foram evidenciadas alterações compatíveis com infarto agudo do miocárdio. Um cateterismo cardíaco de urgência confirmou a oclusão da porção proximal da artéria coronária direita. Com base neste cenário e no conhecimento da anatomia da vascularização cardíaca, **assinale a alternativa CORRETA**:

- A) A artéria coronária direita ocluída na paciente, apresenta como território de vascularização o ventrículo direito e os dois terços anteriores do septo interventricular.
- B) O ramo circunflexo, ramo da artéria coronária esquerda, é o principal ramo responsável pela irrigação do nó sinoatrial e do nó atrioventricular na maioria dos indivíduos.
- C) O ramo interventricular posterior, originado da artéria coronária direita na maioria dos indivíduos (2/3), tem como território de vascularização o ventrículo direito e esquerdo e o terço posterior do septo interventricular.
- D) O ramo marginal esquerdo é um ramo importante do ramo interventricular anterior, ramo da artéria coronária esquerda. Tem como território de vascularização o átrio e ventrículo esquerdo.
- E) O ramo marginal direito é ramo da artéria coronária direita. Tem como trajeto a margem inferior do coração até o ápice. É responsável pela vascularização do átrio direito.

QUESTÃO 23

A melatonina, hormônio sintetizado a partir do triptofano na glândula pineal, tem sua secreção regulada pelo ritmo circadiano controlado pelo núcleo supraquiasmático do hipotálamo. Considerando as alterações fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, **analise** as assertivas a seguir sobre a produção e função da melatonina:

- I. O envelhecimento está frequentemente associado a uma redução na produção noturna de melatonina, possivelmente devido à diminuição da resposta do núcleo supraquiasmático aos sinais luminosos.
- II. A secreção de melatonina permanece inalterada ao longo do processo de envelhecimento, mas a sensibilidade dos receptores de melatonina nos tecidos-alvo diminui, o que explica a maior prevalência de insônia e outras alterações do sono em indivíduos idosos.
- III. A produção de melatonina tende a aumentar significativamente com o envelhecimento devido à hipertrofia da glândula pineal e ao aumento da disponibilidade de triptofano, resultando em uma melhor qualidade do sono e menor incidência de distúrbios do ritmo circadiano em idosos.
- IV. A diminuição da produção de melatonina pode contribuir para a desregulação do ciclo sono-vigília, podendo desencadear alterações no sistema cardiovascular e imune, bem como na secreção do hormônio do crescimento.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- C) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I, II e IV estão corretas.
- E) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 24

O cuidado paliativo é uma abordagem que promove, por meio da prevenção e do alívio dos sofrimentos, a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida. Com relação a esse assunto, **assinale** a alternativa que apresenta corretamente um dos princípios norteadores para organização dos cuidados paliativos:

- A) O cuidado paliativo deve ser ofertado apenas na fase de fim de vida.
- B) Não deve ser ofertado em conjunto com terapias modificadoras de doença.
- C) A assistência paliativa não considera os valores e crenças culturais do paciente e seus familiares.
- D) Devem ser ofertados apenas em setores de atendimento hospitalar, como unidades de terapia intensiva e enfermarias.
- E) O cuidado paliativo é aplicável durante todo curso da doença, de acordo com as necessidades do paciente e familiares.

QUESTÃO 25

Clara, 69 anos, branca, feminina, casada, procura atendimento médico com queixa de urinar quando faz esforços e não sentir vontade de ter relações sexuais. Relata perda involuntária de urina durante esforços como tossir, espirrar ou carregar peso há 1 ano, redução do desejo sexual e desconforto nas relações, que associa à menopausa e ao envelhecimento; limitação social e emocional devido à incontinência urinária, menopausa aos 50 anos, sem reposição hormonal, dois partos vaginais. Ao exame físico apresenta sinais de atrofia urogenital com mucosa vaginal pálida. Hipótese diagnóstica de incontinência urinária de esforço devido a alterações do assoalho pélvico e redução da libido associado a pós menopausa. O médico solicita exames complementares, abordagem multidisciplinar, apoio psicológico e possível intervenção farmacológica. Com base no prontuário de Dona Clara, que apresenta incontinência urinária de esforço e redução da libido, **analise** as assertivas a seguir:

- I. O ressecamento e o adelgaçamento da vulva e da parede vaginal tornam esses tecidos mais propensos a traumas durante a relação sexual.
- II. A parede da uretra torna-se delgada, e a musculatura pélvica ao redor pode enfraquecer. Há redução do tecido conjuntivo que envolve a uretra e a bexiga, região rica em receptores estrogênicos.
- III. A deficiência estrogênica leva à redução do fluxo sanguíneo para a vagina e a vulva, sendo a maior causa de redução da lubrificação vaginal e da atividade sexual.
- IV. A redução da rede vascular compromete a manutenção da pressão intrauretral e da transmissão da pressão intra-abdominal à uretra proximal, prejudicando a cooptação da mucosa uretral e propiciando o aumento da frequência e urgência urinária.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- C) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- E) Todas as assertivas estão corretas.

QUESTÃO 26

O complexo processo de envelhecimento biológico, como característica intrínseca dos seres vivos, é resultado de fatores genéticos e, em maior medida, ambientais e do tempo. Para muitas das mudanças que ocorrem no corpo durante o envelhecimento, três fatores são importantes: inflamação, envelhecimento imunológico e senescência (envelhecimento celular, envelhecimento biológico). **Assinale** a alternativa que apresenta o processo responsável pela perda de capacidade regenerativa associada ao envelhecimento:

- A) Diminuição da divisão celular das células-tronco.
- B) Aumento da capacidade de resposta imunológica.
- C) Redução na produção de radicais livres.
- D) Estabilização dos telômeros.
- E) Melhora na homeostase celular.

QUESTÃO 27

O Prick Test, também conhecido como Teste de Puntura, é um exame padrão ouro para detecção e avaliação de alergias no corpo humano. O teste é indicado para quem apresenta reações imediatas a rinite alérgica, asma, dermatite atópica, alergias alimentares e a medicamentos. Considerando as características do prick-test, **analise** as asserções a seguir:

I. O exame consiste em fazer pequenos furos na pele, sob os quais são colocados agentes alergênicos a serem testados, para checar como o sistema corporal se comportará.

PORQUE

II. Após 15 ou 20 minutos, quando há relações alérgicas mediadas por IgE, a pele desenvolve pápulas, tal processo depende exclusivamente da liberação da cinina C2b do complemento.

A respeito das asserções, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 28

Existem mais de 1,5 bilhões de pessoas infectadas mundialmente por helmintos, que são transmitidos através do contato com o solo. Essas parasitoses são frequentes em áreas tropicais e subtropicais, com os maiores índices registrados nos continentes africano, asiático e latino-americano. Dentre os helmintos transmitidos pelo solo, as espécies *Toxocara cati* e *Toxocara canis*, da família Ascarididae, são responsáveis pelas síndromes larva migrans visceral (LMV) e larva migrans ocular (LMO). Em relação a essas parasitoses, **analise** as alternativas e **assinale** a **CORRETA**:

- A) LMV é uma doença infecciosa, adquirida por ingestão ou penetração das larvas dos vermes *Toxocara canis* na pele humana. Após a ingestão das larvas, elas penetram na parede intestinal e migram através dos tecidos levando a alterações diversas.
- B) A Larva Migrans Visceral, também conhecida como Toxocaríase, é provocada pela migração de larvas de nematoides, em órgãos humano. O agente etiológico tem como hospedeiro habitual ovinos, bovinos e caprinos e normalmente o humano.
- C) Os helmintos adultos vivem no trato intestinal de cães e gatos e seus ovos saem para o meio ambiente junto com as fezes dos animais quando parasitados. Para o diagnóstico de larva migrans visceral pode ser estabelecido exames sorológicos e intradermoreação de Montenegro.
- D) Devido a infecção, sinais e sintomas como tosse, febre, dor abdominal, hepatomegalia, linfadenite, linfangite, linfedema, lesões oculares e lesões na pele, podem ocorrer. Porém, a migração das larvas pode provocar os mais variados problemas, dependendo da sua localização.
- E) Impedir que cães e gatos defequem em praças públicas, parques e praias, sempre recolher as fezes dos animais e dar um destino sanitário adequado a elas, além de, não alimentar esses animais com vísceras cruas são excelentes medidas profiláticas para essa parasitose.

QUESTÃO 29

A dengue juntamente com a Chikungunya e a Zika compõem uma tríade de doenças com uma característica em comum: ser transmitida pelo inseto vetor *Aedes aegypti* e apresentar como agentes etiológicos arbovírus distintos (DA SILVA et al., 2020). Com relação às arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika, **analise** as alternativas abaixo e **assinale a CORRETA**:

- A) É considerado caso suspeito de dengue aquele paciente que apresentar febre com duração máxima de 7 dias, e apresentar pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária e/ou exantema.
- B) Um paciente com dengue que esteja na fase clássica apresenta febre, geralmente alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retro-orbitária, além de graves manifestações hemorrágicas, hipotensão e aumento significativo de hematócrito.
- C) Sangramento de mucosas e as manifestações hemorrágicas, como gengivorragia, metrorragia, hematêmese, melena, hematúria entre outros, além de queda repentina de plaquetas, são considerados sinais de alarme, porém não demonstra risco de o paciente evoluir para as formas graves da doença.
- D) Na infecção por dengue e chikungunya o desaparecimento da febre pode estar relacionado à evolução do paciente para a forma grave da doença.
- E) A transmissão transplacentária do vírus Chikungunya, pode gerar infecção neonatal grave pois está relacionado à efeitos teratogênicos, além de manifestações neurológicas severas em recém-nascidos. A criança também pode apresentar febre e dores articulares após o nascimento.

QUESTÃO 30

Amanda, ao desobstruir o acesso venoso sofreu uma exposição percutânea com a agulha do scalp, perfurando o dedo profundamente. Nervosa, acabou descartando o material em lixo comum e não comunicou o ocorrido a ninguém. Após oito horas do ocorrido, ela contou para seu marido sobre o acidente de trabalho e relatou a ele que, se procurar ajuda, terá que tomar medicamentos que podem levar à efeitos indesejados. O marido, que é enfermeiro, disse que acidentes com material biológico são comuns, e orientou Amanda a buscar atendimento o mais rápido possível. Considerando aspectos do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais, acerca da conduta a ser seguida após exposição e disposição final de materiais perfurocortantes e EPIs contaminados com resíduos biológicos, **analise** as alternativas e **assinale a CORRETA**:

- A) A exposição percutânea é considerada exposição com baixo risco de transmissão do HIV, pois neste caso a pele se encontra íntegra, por isso é facultativo o atendimento pós-exposição por profissional de saúde, para iniciar as condutas adequadas.
- B) No caso de Amanda, não há necessidade de comunicação à empresa sobre o acidente de trabalho. Basta apenas a profissional se dirigir à UBS/UPA num prazo de até 72 horas, pois nas situações de exposição ao HIV o uso de ARV (terapia antirretroviral) é mais eficiente neste período.
- C) Amanda não pode recusar a profilaxia pós-exposição ou outros procedimentos indicados (por exemplo, coleta de exames laboratoriais). Além disso, devem ser fornecidas informações sobre os riscos da exposição, assim como a relação entre o risco e o benefício das intervenções.

D) Embora estivesse nervosa, Amanda realizou o descarte correto do material perfurante (scalp), pois trata-se de resíduo de serviço de saúde infectante, do Grupo E, portanto, não exige descarte em recipiente específico.

E) Não se deve atrasar e nem condicionar o atendimento da pessoa exposta à presença da pessoa-fonte, ou seja, a pessoa exposta (Amanda) deve ser atendida até 72 horas após exposição, mesmo sem a anuência da pessoa-fonte em realizar exames.

QUESTÃO 31

Mulher, 47 anos, com histórico de consumo excessivo de álcool, apresenta dor abdominal intensa e súbita, irradiando para as costas, acompanhada de náuseas e vômitos. Exames laboratoriais mostram elevação das enzimas pancreáticas, sugerindo uma pancreatite aguda. Durante a evolução da doença, foi observado uma extensa perda do tecido pancreático, acompanhado de um ambiente inflamatório com concentração do fator de necrose tumoral (TNF). Com base no caso descrito e nos mecanismos de morte celular, **analise** as assertivas abaixo:

I. Na pancreatite aguda, a inflamação com alta concentração da citocina TNF ativa o receptor de morte para TNF resultando na morte celular por apoptose pela via intrínseca.

II. A perda do tecido pancreático está relacionada com a necrose programada necroptose em função da concentração de TNF o qual ativa a formação do necrossomo.

III. A necrose é dependente da ativação de caspases, como a caspase-9, que induz a formação do apoptossomo e a morte celular controlada.

IV. A necroptose é um mecanismo de morte com início semelhante a apoptose, porém resulta na ruptura da membrana celular e liberação de conteúdo intracelular, justificando o aumento sérico das enzimas pancreáticas.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.
- C) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 32

Jovem, 16 anos, sofreu um trauma na região abdominal. Na laparotomia foi removida, devido a lesões, uma pequena porção do lobo esquerdo do fígado. Várias semanas depois, uma varredura de TC (Tomografia Computadorizada) do abdome mostra que o fígado recuperou quase totalmente o tamanho que apresentava antes da lesão. Neste contexto, **assinale** a alternativa que corresponde a resposta celular apresentada pelo fígado:

A) Citocinas inflamatórias estimulam a exposição de receptores para fatores de crescimento nos hepatócitos remanescentes intactos, resultando na ativação de vias da proliferação celular e consequente hiperplasia compensatória hepática.

B) A regeneração hepática é um exemplo de hipertrofia onde os hepatócitos remanescentes aumentam de tamanho na ausência de proliferação celular.

C) A regeneração hepática é mediada por apoptose dos hepatócitos danificados, seguida por ativação das vias de necroptose para remoção das células necrosadas.

D) O fígado se regenera através de mecanismos que alteram o fenótipo celular, caracterizando a resposta de metaplasia.

E) Citocinas inflamatórias estimulam a exposição de receptores para fatores de crescimento nos hepatócitos remanescentes intactos, resultando na ativação de síntese proteica e hipertrofia hepática compensatória.

QUESTÃO 33

Mulher, 53 anos, procurou uma Unidade Básica de Saúde com queixa de “caroço” em mama esquerda. De acordo com o exame físico, notou-se nódulo com diâmetro de 2,5 cm, indolor e de crescimento progressivo. A biópsia revelou carcinoma ductal “invasivo”. A análise molecular indicou superexpressão de HER2 e de BCL2 e mutações na via de sinalização do receptor Fas. De acordo com o caso, **analise** as assertivas a seguir:

I. Na fase em que se encontra o tumor, além das moléculas analisadas, as células tumorais também já podem apresentar mutações condutoras do fenótipo agressivo para angiogênese e metástase.

II. A superexpressão da proteína BCL2 indica inibição da apoptose por via intrínseca, favorecendo o “hallmark” para resistência à morte celular programada.

III. A mutação no receptor Fas pode comprometer a apoptose por via extrínseca, colaborando também com o Hallmark da evasão da destruição imune por linfócitos T CD8, além de reduzir a sensibilidade das células tumorais a sinais de morte programada.

IV. A superexpressão da molécula HER2 envolve uma tirosina kinase não receptora que está associada à inibição da via PI3K/AKT/mTOR, aumentando a resistência à apoptose.

É **CORRETO** o que se afirma em:

A) Somente as assertivas I, II e III estão corretas.

B) Somente as assertivas II, III e IV estão corretas.

C) Somente as assertivas II e III estão corretas.

D) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.

E) Somente as assertivas II e IV estão corretas.

QUESTÃO 34

Mulher, 60 anos, com obesidade e histórico de diabetes melito do tipo 2 mal controlado, foi admitida no serviço de cardiologia há 3 meses após sofrer um infarto agudo do miocárdio pós trombótico. Desde então, a paciente segue em acompanhamento clínico e está em uso contínuo de ácido acetilsalicílico (AAS) para prevenção de novos eventos trombóticos. Durante consulta de acompanhamento, a paciente relata estar se sentindo bem, mas o médico reforça a importância do uso regular da medicação para evitar complicações cardiovasculares. Com base no caso descrito, **analise** as assertivas abaixo:

I. A etapa da hemostasia mais afetada pelo ácido acetilsalicílico é a hemostasia primária, envolvendo a ativação e agregação plaquetária.

II. O ácido acetilsalicílico inibe de forma irreversível a enzima ciclo-oxigenase-1 (COX-1) nas plaquetas, reduzindo a produção de tromboxano A₂ (TXA₂).

III. A redução da produção de TXA₂ pela ação do ácido acetilsalicílico resulta na redução direta da conversão de fibrinogênio em fibrina, diminuindo o risco de eventos trombóticos.

IV. O tromboxano A₂ (TXA₂) é responsável por estimular a ativação e agregação plaquetária, promovendo a formação de trombos.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Somente as assertivas I, II e III estão corretas.
- B) Somente as assertivas I, II e IV estão corretas.
- C) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- D) Somente as assertivas II, III e IV estão corretas.
- E) Todas as assertivas estão corretas.

QUESTÃO 35

Diferenças entre os tipos de material genético está contida nos seus nucleotídeos e na sua organização molecular. Em relação às diferenças entre o DNA e o RNA e as ligações envolvidas na sua formação, **analise** as assertivas abaixo:

I. No DNA a pentose é a desoxirribose e as bases nitrogenadas podem ser timina, citosina, guanina e adenina, as quais formam duas fitas em hélice. Já no RNA a pentose é a ribose, com uracila ao invés de timina.

II. As informações genéticas dependem da interação entre DNA e maquinaria enzimática. Para isso, o DNA pode se encontrar sob duas formas distintas: cromatina e cromossomo. Ambas as estruturas podem ser vistas ao mesmo tempo no interior do núcleo.

III. Cromatina e cromossomo se referem à mesma estrutura de DNA em estágios ou conformações diferentes. A organização em cromossomo auxilia a divisão celular para que haja uma correta separação do material genético.

IV. A ligação glicosídica e a ligação fosfoéster permitem a formação de um nucleotídeo de DNA ou RNA, já que unem a base nitrogenada à pentose, e o fosfato à pentose, respectivamente.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 36

Os erros inatos do metabolismo são causados por alterações em enzimas ou proteínas envolvidas em vias metabólicas. Com base nisso, **analise** as assertivas a seguir:

I. A alcaptonúria é causada por acúmulo de tirosina não metabolizada, resultando em alterações ósseas e urinárias específicas.

II. A galactosemia leva à conversão eficiente de galactose em glicose, sendo uma condição sem risco à saúde.

III. Mucopolissacaridoses são distúrbios em que há acúmulo de lipídios devido à deficiência enzimática.

IV. A hiperfenilalaninemia leve não relacionada à PKU pode não requerer dieta restrita, dependendo dos níveis de fenilalanina.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- D) Apenas a assertiva IV está correta.
- E) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.

QUESTÃO 37

As síndromes de câncer hereditário, como HBOC, envolvem mutações germinativas que aumentam o risco para neoplasias. Sobre o tema, analise as assertivas a seguir:

- I. Enquanto que os portadores de mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 desenvolvem câncer antes dos 40 anos, os que não tem quando desenvolvem se faz mais tardiamente.
- II. Testes genéticos preditivos em familiares saudáveis podem contribuir para a prevenção e manejo precoce, sendo aconselhável esses testes nesses casos.
- III. Cirurgias profiláticas são indicadas em alguns casos como forma de reduzir o risco de câncer de mama ou ovário.
- IV. A síndrome HBOC está associada a mutações que conferem risco aumentado, e em geral com penetrância incompleta.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- E) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 38

O processo de síntese de proteínas segue o padrão regido pelo código genético, em que os nucleotídeos apresentam correspondência aos aminoácidos. Sobre o código genético e a síntese proteica, **analise** as assertivas abaixo:

- I. Alterações por substituição de base podem levar a mutações sem sentido, ou seja, a troca de uma base por outra forma um códon de finalização, culminando com o término prematuro da proteína.

PORQUE

- II. Três são os códons de finalização importantes do código genético, UAG, UGA e UAA. Estes não codificam aminoácidos, porém indicam o término da proteína a ser formada.

A respeito das asserções, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) As assertivas I e II estão corretas, e a assertiva II justifica a assertiva I.

- B) As assertivas I e II estão corretas, porém a assertiva II não justifica a assertiva I.
- C) A assertiva I está correta e a assertiva II está incorreta.
- D) A assertiva I está incorreta e a assertiva II está correta.
- E) As assertivas I e II estão incorretas.

QUESTÃO 39

O estudo ISIS-2, um ensaio clínico randomizado, placebo controlado, 2x2, com mais de 17 mil pacientes com IAM (infarto agudo do miocárdio), que testou uso de estreptoquinase e 1 mês de AAS (ácido acetilsalicílico) na dose de 162,5 mg/dia, demonstrou uma redução de mortalidade vascular de 20% com AAS, 23% com estreptoquinase e 40% com as duas drogas combinadas, em 5 semanas. Com uma redução de risco absoluta de 2,4 mortes em cada 100 pacientes tratados com AAS, o NNT foi calculado em 42, estabelecendo uma conduta de grande impacto. Considerando este relato, **analise** as alternativas a seguir e **assinale** a correta:

- A) A redução absoluta de risco não tem relação com o NNT divulgado, e sim com a eficácia da terapia.
- B) Para cada 42 pacientes tratados com AAS, uma morte vascular foi evitada.
- C) A redução de mortalidade vascular com as duas drogas combinadas foi de 23 a cada 100 pacientes.
- D) Para cada 42 pacientes tratados com AAS, 41 mortes vasculares foram evitadas.
- E) A redução de mortalidade vascular com as duas drogas combinadas foi de 20 a cada 100 pacientes.

QUESTÃO 40

As mudanças no perfil de saúde da população brasileira, marcadas pelo aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), exigiram a reestruturação dos serviços e modelos de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, foi desenvolvido o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), que propõe a organização da atenção com base em estratificação de risco, acompanhamento longitudinal e ações coordenadas de promoção, prevenção, cuidado e reabilitação, com ênfase na gestão do autocuidado e na integralidade do cuidado. Esse modelo está alinhado às diretrizes da Política Nacional de Atenção às Doenças Crônicas – PNADCN (Portaria nº 483/2014, do Ministério da Saúde), que orienta a estruturação da rede de atenção à saúde para garantir maior efetividade no enfrentamento das condições crônicas. A respeito do modelo de atenção às condições crônicas (MACC), **analise** as assertivas a seguir:

- I. Considerando-se a pirâmide de risco, a análise do MAAC revela que grande parte da população está no nível 1: cerca de 70 a 80% das pessoas com condições simples e com necessidade do autocuidado apoiado.
- II. No nível 2 de atenção abordado pelo Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), são incorporadas as intervenções de prevenção das condições de saúde em subpopulações de riscos quanto aos determinantes sociais proximais da saúde relativos aos comportamentos e aos estilos de vida.
- III. De acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), quando é realizada a seleção do caso, a identificação do problema, a elaboração e implementação do plano de

cuidado, o monitoramento e a avaliação do plano de cuidado, estamos realizando intervenções sobre as condições de saúde estabelecidas pelo nível 5 de atenção do MAAC.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- D) Apenas a assertiva I está correta.
- E) As assertivas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 41

Um estudo retrospectivo avaliou pacientes submetidas a tratamento de reprodução assistida. Os pacientes foram estratificados em peso normal (IMC: 18,5-24,9kg/m²) e sobrepeso (IMC: 25,0-29,9kg/m²). Foram excluídos aqueles com síndrome dos ovários policísticos e/ou obesidade. Os grupos foram pareados por idade, duração da infertilidade, níveis de prolactina, do hormônio folículo estimulante (FSH), do hormônio estimulador da tireoide (TSH), do hormônio luteinizante (LH) e níveis de estradiol. O excesso de peso foi significativamente associado à anovulação, quando utilizados os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) para anovulação: níveis de progesterona > 5,65 ng/ml e evidência ultrassonográfica de colapso folicular (OR: 2,69; IC95 %: 1,04-6,98).

Considerando apenas o relato, **assinale** a alternativa que classifica adequadamente o estudo descrito:

- A) Analítico, Observacional, do tipo Transversal.
- B) Analítico, Observacional, do tipo Caso-Controle.
- C) Analítico, Experimental do tipo Caso-Controle.
- D) Analítico, Observacional, do tipo Coorte.
- E) Analítico, Experimental, do tipo Ensaio Clínico Randomizado.

QUESTÃO 42

O letramento em saúde ou literacia em saúde é um conceito fundamental para a promoção da saúde pública. Sendo assim, **assinale** a alternativa **CORRETA** sobre letramento em saúde:

- A) Letramento em saúde refere-se exclusivamente à capacidade de ler e compreender bulas de medicamentos.
- B) O Letramento em saúde é importante apenas para profissionais de saúde, pois eles são os responsáveis por transmitir informações aos pacientes.
- C) O letramento em saúde envolve a habilidade de acessar, compreender e usar informações de saúde para tomar decisões informadas sobre cuidados pessoais.
- D) O letramento em saúde é um conceito estático, que não muda independentemente do contexto social ou tecnológico.
- E) A promoção do letramento em saúde é responsabilidade exclusiva das instituições educacionais, não envolvendo outras partes do sistema de saúde.

QUESTÃO 43

Maria, uma paciente de 65 anos com artrite crônica, começou a frequentar sessões de acupuntura oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como parte das práticas integrativas e complementares. Ela relata uma melhora significativa na dor e na mobilidade, o que a levou a explorar outras práticas integrativas disponíveis, como fitoterapia e meditação. Maria agora participa ativamente de grupos de educação em saúde que discutem o uso de práticas integrativas e complementares no manejo de doenças crônicas.

Com base no estudo de caso e nas diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, **analise** as assertivas a seguir:

I. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS visa incorporar práticas como acupuntura, fitoterapia e meditação para promover o bem-estar e a saúde integral dos pacientes.

II. As práticas integrativas e complementares são oferecidas exclusivamente para pacientes com doenças crônicas, como a artrite de Maria.

III. A implementação das práticas integrativas no SUS busca fortalecer a autonomia dos pacientes e promover o autocuidado.

IV. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS foi criada para substituir tratamentos médicos convencionais.

V. A educação em saúde é um componente importante das práticas integrativas, promovendo o conhecimento sobre diferentes abordagens terapêuticas.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- B) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.
- C) Apenas as assertivas I, II e V estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I, III e V estão corretas.
- E) Apenas as assertivas III, IV e V, apenas.

QUESTÃO 44

João, 75 anos, comparece ao consultório médico relatando ter caído e batido a cabeça. Não se lembra exatamente do ocorrido. Refere que estava andando apressado para chegar em casa e acordou no chão, sendo acudido por populares. Conta ainda que há 3 meses vem apresentando dispneia progressiva aos esforços. No exame físico observa-se o ictus cordis localizado no 5º espaço intercostal, na linha hemiclavicular esquerda e pulsos com ascensão lenta e pulso tardio. À ausculta cardíaca, nota-se um sopro sistólico ejetivo de intensidade 3+/6+, com irradiação para fúrcula, mais audível no segundo espaço intercostal à direita. Com base nesse quadro clínico, **assinale** a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável e a bulha acessória mais comumente associada a essa condição:

- A) Estenose mitral. B3.
- B) Insuficiência mitral. B3.
- C) Estenose pulmonar. B4.
- D) Estenose aórtica B4.
- E) Insuficiência aórtica. B3.

QUESTÃO 45

M.J.S., 20 anos, sexo feminino, procedente de Maringá-PR, comparece ao pronto-socorro com queixa de “chiado no peito e falta de ar” há cerca de 24 horas. Refere que os sintomas iniciaram de forma súbita, com intensa dispneia, sensação de aperto torácico, tosse seca e sibilância difusa. Relata agravamento nas últimas duas horas. A paciente possui diagnóstico prévio de asma brônquica e informa ter apresentado duas crises semelhantes no último mês, mesmo com uso regular da medicação prescrita. Após anamnese e exame físico, foi diagnosticada uma exacerbação aguda da asma (crise asmática). Acerca do tema, assinale a alternativa que indica uma condição comumente encontrada no exame físico de pacientes em crise asmática:

- A) Murmúrio vesicular presente (normal).
- B) Frêmito tóracovocal aumentado.
- C) Esforço respiratório à inspeção.
- D) Timpanismo à percussão.
- E) Sibilos localizados à ausculta pulmonar.

QUESTÃO 46

Paciente relata claudicação intermitente, referindo necessidade de interromper o percurso entre sua casa e o mercado em quatro ocasiões devido à dor em membros inferiores. Informa que, há seis meses, realizava o mesmo trajeto com apenas duas pausas, o que demonstra progressão do quadro clínico. Com base nesse relato, **assinale** a alternativa que apresenta corretamente a manobra indicada para o exame físico e o achado mais provavelmente verificado:

- A) Manobra de Adison com achado de sopro e redução de amplitude de pulso.
- B) Manobra de Homans com dor à dorsiflexão do pé, na região da panturrilha.
- C) Manobra de isquemia provocada com palidez de recuperação lentificada após retorno das pernas na posição inicial.
- D) Manobra de Allen positiva.
- E) Manobra de hiperabdução com isquemia e parestesia.

QUESTÃO 47

Um paciente dá entrada na sala de emergência com **dor abdominal intensa, em faixa, localizada na região superior do abdome** e de caráter contínuo. Refere ingestão excessiva de alimentos e álcool no dia anterior ao início dos sintomas. Durante o exame físico, o paciente encontra-se em **posição fetal**, demonstra **importante desconforto ao toque abdominal** e apresenta **defesa muscular**, porém **sem sinais de contratura**. Com base nos achados clínicos descritos, **assinale** a alternativa que apresenta a **causa mais provável da dor abdominal** desse paciente:

- A) Colecistite aguda.
- B) Gastroenterite aguda.
- C) Pancreatite aguda.
- D) Cólica ureteral.
- E) Apendicite aguda.

QUESTÃO 48

Um trabalhador de 58 anos, operador de máquinas em altura, é encaminhado ao ambulatório de medicina do trabalho para avaliação otoneurológica periódica. Considerando o risco ocupacional de quedas, o médico realiza o **teste de Romberg** como parte da triagem neurológica funcional. O paciente é instruído a permanecer em pé, com os pés juntos, braços estendidos e os olhos fechados. Ao fechar os olhos o paciente apresenta uma queda imediata. Com base no teste realizado, **assinale** a alternativa que indica **corretamente** o sistema alterado:

- A) Cerebelar.
- B) Sensibilidade superficial.
- C) Visual.
- D) Vestibular.
- E) Sensibilidade profunda.

QUESTÃO 49

A avaliação osteoarticular do ombro é fundamental na prática clínica para identificar alterações funcionais e lesões musculotendíneas que comprometem a mobilidade, estabilidade e força dessa articulação. Dentre os principais elementos envolvidos na biomecânica do ombro, destacam-se os tendões que compõem o manguito rotador. Considerando a anatomia funcional do ombro, **assinale** a alternativa que apresenta os músculos/tendões que compõem o manguito rotador e seus respectivos movimentos predominantes:

- A) Cabo longo do bíceps – elevação/abdução; supraespinal – rotação externa; infraespinal e redondo menor – rotação interna.
- B) Supraespinal – elevação/abdução; subescapular – rotação interna; infraespinal e redondo menor – rotação externa.
- C) Supraespinal – elevação/abdução; deltoide – rotação interna; subescapular – rotação externa.
- D) Subescapular – elevação/abdução; supraespinal – rotação externa; deltoide – rotação interna.
- E) Deltoide – elevação/abdução; cabo longo do bíceps – rotação interna; supraespinal – rotação externa.

QUESTÃO 50

Juraci, 48 anos, tabagista crônico, com sobrepeso e hipertensão arterial, procurou o pronto atendimento com dor torácica intensa. Relata não fazer uso regular dos medicamentos anti-hipertensivos. O eletrocardiograma mostrou sinais de infarto agudo do miocárdio e hipertrofia do ventrículo esquerdo (VE). Com base nesse caso, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A hipertensão crônica aumenta a resistência que o coração precisa vencer para bombear o sangue, levando a uma hipertrofia do VE como forma de adaptação à sobrecarga de pressão.
- B) A hipertrofia ventricular esquerda em pacientes hipertensos ocorre porque o músculo cardíaco recebe menos sangue, e por isso precisa crescer para aumentar a irrigação.
- C) A hipertrofia do VE é causada pela diminuição da pressão arterial nas artérias coronárias, o que obriga o coração a aumentar sua espessura para compensar.
- D) O VE se hipertrofia devido à diminuição da frequência cardíaca provocada pelos medicamentos anti-hipertensivos que o paciente está utilizando.
- E) A hipertrofia ventricular em hipertensos está associada à redução da massa muscular cardíaca como resposta ao uso prolongado de sal na dieta.

GABARITO RASCUNHO

[illegible]