

MEDICINA

Transferência **MEDICINA** UniCesumar

✓ Seu futuro atualizado
com sucesso.

4ª série
Boa prova!



UniCesumar | 35 anos
EDUCAÇÃO PRESENCIAL E A DISTÂNCIA

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 4ª SÉRIE – 2025.1

1) Mulher, 24 anos, sofre com dor no pé esquerdo há 2 anos, após trauma decorrente de acidente automobilístico. A fratura da ocasião já foi consolidada, mesmo assim, ainda dói. O médico decidiu pelo tratamento por bloqueio analgésico nervoso, resultando em melhora expressiva da dor. Assinale a alternativa que indica o **mecanismo** do tratamento utilizado:

- a) Dessensibilização.
- b) A anestesia que não se desfez mais.
- c) Efeito apenas placebo.
- d) Melhora da mobilidade.
- e) A posição abaixada do pé.

2) A síndrome de Claude Bernard-Horner cursa com ptose da pálpebra superior, discreta a moderada. A apresentação clínica é considerada completa quando esse sinal está associado a anidrose da hemiface ipsilateral, a aumento da temperatura e a hiperemia facial (Westphal et al, 2006). Sobre o tema, assinale a alternativa que indica as **vias eferentes autônomas** envolvidas na síndrome de Horner:

- a) Os sintomas, como ptose palpebral, constrição da pupila e miose, são resultados da ausência da estimulação parassimpática no músculo dilatador da pupila e no músculo liso tarsal superior.
- b) As fibras pré-ganglionares parassimpáticas relacionadas com a inervação da pupila originam-se de neurônios situados na coluna lateral da medula torácica alta. Essas fibras saem pelas raízes ventrais, ganham os nervos espinhais correspondentes e passam ao tronco simpático onde fazem sinapse com neurônios pós-ganglionares.
- c) A síndrome de Horner é causada pela interrupção de um tronco simpático cervical e se manifesta pela ausência da estimulação simpática no mesmo lado da cabeça.
- d) O gânglio ciliar abriga os corpos dos neurônios pré-ganglionares parassimpáticos que respondem pela inervação do esfíncter da pupila; quando essa via é estimulada ocorre a contração da pupila.
- e) A anidrose (deficiência da sudorese) resulta do predomínio da resposta parassimpática sobre as glândulas sudoríferas uma vez que o estímulo simpático está interrompido na síndrome de Horner.

3) As úlceras pépticas, o refluxo gastroesofágico e a êmese são distúrbios gastrintestinais comuns e vários fármacos podem ser utilizados nestas condições. Em relação à **farmacologia** do trato gastrintestinal, assinale alternativa **CORRETA**:

- a) Os antiácidos podem ser utilizados com outros fármacos, pois não alteram a absorção, biodisponibilidade e eliminação renal de outros fármacos.
- b) O Antak® é um exemplo de fármaco que inibe a produção de ácido por competir reversivelmente com a histamina pela ligação com os receptores H₂ na membrana basal das células parietais.
- c) Antiácidos que contêm o hidróxido de alumínio podem contrair o músculo liso do trato gastrointestinal provocando efeito laxante.
- d) O Peprazol® (omeprazol) é um fármaco altamente estável em pH extremos e os grânulos do fármaco podem ser retirados das cápsulas para facilitar sua absorção.
- e) Em ambiente básico (pH>4) o sucralfato sofre extensa ligação cruzada e produz polímero viscoso e pegajoso que se adere as células epiteliais e as crateras das úlceras gástricas.

4) Mulher, 26 anos, com história de queda de altura de 5 metros, apresenta aumento de volume na coxa direita, com rotação externa e encurtamento do membro inferior e área de anestesia na face anterior da coxa e medial da perna, com impotência funcional no membro inferior direito. Confirmada a suspeita inicial de luxação anterior do quadril, foi realizada redução incruenta. Após o procedimento, permaneceu a área de anestesia e déficit de extensão da perna. Baseado nessas informações, analise as assertivas:

- I – O nervo lesionado com a luxação do quadril foi o isquiático, pois faz inervação do músculo extensor da perna e cutânea da região anterior da coxa.
- II – O nervo femoral foi lesionado no caso acima, pois inerva o músculo quadríceps (responsável pela extensão da perna), o músculo sartório e o músculo pectíneo.
- III – A perda de sensibilidade da região medial da perna se deve ao nervo safeno, que é um ramo do nervo femoral.
- IV – O paciente apresentou perda de inervação para os músculos adutores, pois perdeu também a sensibilidade da região medial da perna, ambos ramos (motor e cutâneo) do mesmo nervo.
- V – Provavelmente a perda de extensão se deve à lesão do nervo glúteo inferior que faz a inervação do músculo glúteo máximo.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- b) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.

- c) Apenas as assertivas I e V estão corretas.
- d) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- e) Apenas as assertivas I e II estão corretas.

5) Homem, 50 anos, após acidente automobilístico, se apresenta descorado, com pressão arterial de 90x60 mmHg e com dor intensa na região abdominal. Endoscopia identificou hemorragia digestiva alta no fundo gástrico. Com relação à **inervação e à vascularização** do abdome, analise as assertivas:

I - A região do estômago com hemorragia no paciente é vascularizada pelas artérias gástrica curta e posterior.

II - A curvatura maior do estômago é irrigada pelas artérias gastromental esquerda, direita e esplênica.

III - A curvatura menor do estômago é irrigada pelas artérias gástrica direita e esquerda.

IV - O duodeno é irrigado pelas artérias esplênica e pancreaticoduodenal superior.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I e III 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, II e III estão corretas.

6) Pobreza, desinformação e falta de saneamento básico são os principais responsáveis por verminoses em humanos, tais como: giardíase, amebíase, cisticercose e teníase. Considerando apenas essas quatro morbidades, assinale a alternativa **correta**:

- a) Duas delas são causadas por vermes nematoides e duas por platelmintos. Duas delas são causadas por ingestão de cistos e duas por ingestão passiva de larvas.
- b) A amebíase é uma doença que tem como agente etiológico: *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba dispar*, *Entamoeba coli*, dentre outros, sendo a *E. histolytica* o agente que leva à forma mais grave da doença.
- c) A teníase é uma alteração provocada pela presença da forma larvar da *Taenia solium* nos tecidos de hospedeiros intermediários normais como os animais e o homem.
- d) Na amebíase intestinal a forma disentérica aparece frequentemente de modo agudo, acompanhada de muco ou de sangue, cólicas intensas com oito, dez ou mais evacuações/dia.
- e) O intestino grosso é habitat preferencial da *Giardia* sp. e das Entamoebas (*E. histolytica*, *E. dispar*, *E. coli*) onde a forma trofozoíta fica aderida à mucosa, onde se alimenta e se reproduz.

7) O vômito é uma resposta reflexa a vários estímulos coordenados pelo sistema nervoso central, na qual ocorre a expulsão violenta e forçada do conteúdo gástrico, acompanhada de contração do diafragma e da musculatura abdominal. De acordo com a **fisiologia** do vômito, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O sistema nervoso autônomo parassimpático é fortemente excitado durante o vômito, se expressando através de várias vias nervosas, como nervo vago (IX par) e nervo facial (III par).
- b) Na cinetose, os movimentos estimulam receptores, no labirinto vestibular da orelha média, e os impulsos são transmitidos, por via dos núcleos vestibulares do hipotálamo, para o cerebelo.
- c) A inexistência da barreira hematoencefálica permite que a zona de gatilho quimiorreceptora monitore o sangue e o líquido cefalorraquiano para detectar substâncias tóxicas, transmitindo informação ao centro do vômito.
- d) O excesso de vômito leva a perda significativa de secreções gástricas, provocando desequilíbrio acidobásico, com tendência a acidose, podendo gerar acidose metabólica.
- e) Na fase de pré-ejeção ocorre profunda expiração, gerando um gradiente de pressão entre o abdome e o tórax, favorecendo a propulsão do conteúdo gastrointestinal para o estômago.

8) As doenças autoimunes são um grupo de patologias distintas que têm como origem o fato de o sistema imunológico passar a produzir anticorpos e ativar células contra componentes do nosso próprio organismo. Considerando as **bases imunológicas** das doenças autoimunes, analise as assertivas:

I - A diabetes mellitus tipo 2 é desencadeada pelos linfócitos TCD8⁺ autorreativos que destroem as ilhotas beta-pancreáticas e causam inflamação.

II - A tireoidite de Hashimoto é desencadeada pelos linfócitos TCD4⁺ autorreativos que recrutam células B e Células TCD8⁺ na tireoide.

III - Na artrite reumatoide ocorre o aumento das respostas TH1 e TH17 que contribuem para proliferação exacerbada de sinoviócitos e inflamação.

IV - Na doença celíaca ocorre o aumento das respostas TH1 e TH17 na presença de glúten, afetando os enterócitos e provocando alergia e necrose.

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, II e IV estão corretas.
- e) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.

9) A **migrânea** é a segunda causa mais comum de cefaleia e a causa mais comum de incapacidade neurológica relacionada a cefaleia no mundo. Com relação a esta patologia, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Dor unilateral e fotofobia são critérios diagnósticos.
- b) Em casos mais intensos, medidas não farmacológicas não surtem efeito, necessitando analgesia mais intensa.
- c) O carvedilol é uma droga comumente usada na profilaxia da enxaqueca.
- d) Luz e som, embora não sejam considerados fatores de gatilho, podem agravar a crise de enxaqueca.
- e) As crises duram, geralmente, mais de 72 horas.

10) No processo de tolerância imunológica, as células T podem desenvolver tolerância rápida e duradoura a pequenas doses de antígenos solúveis enquanto células B necessitam de repetidas doses em alta concentração e ainda assim a tolerância não dura muito tempo. Com relação aos **mecanismos** de tolerância central e periféricas das células T analise as assertivas:

I - Na tolerância central de células T, o processo de seleção negativa pode ser regulado pela expressão da proteína reguladora autoimune (AIRE).

II - Na tolerância central de células T, no processo de seleção negativa os linfócitos CD4 podem se diferenciar em células T regulatórias (TREGs).

III - O processo de tolerância periférica das células T podem ocorrer por três mecanismos: anergia clonal, células TREGs e apoptose.

IV - Na tolerância periférica de células T, as TREGS controlam este processo através da expressão de CTLA-4 e das citocinas IL-10 e TNF-alfa.

V - As células T que reconhecem autoantígenos na ausência de coestimulação, podem ativar a proteína Bim, resultando em apoptose pela via de receptor de morte celular.

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, II e III estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I, II e IV estão corretas.
- e) Apenas as assertivas II, III e V estão corretas.

11) A instalação de um cateter urinário de demora é uma prática frequente, principalmente quando os pacientes estão hospitalizados, seja para tratamentos clínicos ou cirúrgicos. Sobre a indicação e instalação da sonda de Foley, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Após sua instalação, a sonda de Foley é conectada a um sistema de drenagem aberto.
- b) A sonda de três vias possibilita a irrigação vesical nos casos de sangramento no trato urinário.
- c) A fixação da sonda de Foley ocorre através de pressão negativa dentro do trato urinário.
- d) O procedimento de cateterização urinária não necessita ser um procedimento asséptico.
- e) A estrutura anatômica para acessar a bexiga com o cateter urinário é diferente entre os sexos.

12) O abortamento é caracterizado pelo término da gestação antes de 22 semanas ou peso fetal menor de 500g ao nascimento. Assinale a alternativa que contém a **principal** causa de abortamento:

- a) Anormalidades cromossômicas.
- b) Tabagismo.
- c) Idade materna avançada.
- d) Insuficiência placentária.
- e) Hipotireoidismo descompensado.

13) A ultrassonografia (USG) é um exame de extrema importância na propedêutica da gestação, servindo para avaliar a quantidade de líquido amniótico, crescimento e malformações, bem como a vitalidade fetal. Sobre o uso da USG na gestação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A realização da medida da translucência nucal serve para rastreio de anormalidades cromossômicas no 3º trimestre.
- b) Nas pacientes com queixa de perda de líquido, o USG é importante no diagnóstico de amniorrexe prematura.
- c) No término da gestação, a realização de USG deve ser semanal, para identificar os casos de sofrimento fetal.
- d) Durante a realização da USG morfológica no 2º trimestre, deve ser feita medida do colo uterino para detecção de colo curto.
- e) Gestantes de risco habitual devem realizar USG com Doppler mensalmente a partir de 24 semanas.

14) Os problemas de saúde mental têm afetado um grande número de pessoas nos últimos anos, e têm levado muitas pessoas a buscarem atendimento. Mulher, 38 anos, trabalha no turno da noite, inicia com quadro de falta de ânimo, cansaço, insônia, desmotivação para trabalhar e desilusão com a sua vida profissional. Considerando o quadro apresentado, assinale a alternativa que apresenta o **diagnóstico provável** dessa paciente:

- a) Síndrome de Burnout.
- b) Transtorno do ciclo vigília-sono.
- c) Síndrome da fadiga crônica.
- d) Bipolaridade.
- e) Transtorno de ansiedade generalizada.

15) Dentre as opções abaixo, assinale a alternativa que apresenta um achado típico no exame de urina de um paciente com hematúria de origem glomerular:

- a) Hemácias isomórficas.
- b) Nitrito positivo.
- c) Cristais urinários.
- d) Coloração da urina vermelho-rubi.
- e) Cilindros hemáticos.

16) Os cuidados paliativos se referem a um conjunto de cuidados à saúde ativos e integrais prestados à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida. Sobre as características do cuidado paliativo, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O cuidado paliativo deve ser iniciado somente após esgotar-se todas as formas de tratamento convencionais que possam controlar a doença.
- b) Pacientes em estágio terminal, por terem pouco tempo de vida, não mais se beneficiam dos cuidados paliativos.
- c) A transição do cuidado curativo para o paliativo é um processo contínuo e sua dinâmica deve ser individualizada para cada paciente.
- d) O médico é diretamente responsável pelos cuidados paliativos enquanto a equipe multidisciplinar apresenta um papel secundário, não participando diretamente deste processo, mas podendo contribuir para o melhor bem-estar do paciente.
- e) Somente profissionais de saúde habilitados podem participar dos cuidados paliativos de um paciente terminal já que as interferências indevidas de pessoas não habilitadas podem ser prejudiciais ao paciente.

17) Os antieméticos são classificados de acordo com os receptores predominantes nos quais provavelmente atuam. Para o tratamento e profilaxia das náuseas e vômitos associados a quimioterapia, vários antieméticos de diferentes classes farmacológicas podem ser usados. Em relação à **farmacologia** dos antieméticos e antinauseantes, analise as assertivas:

I - A 5HT é liberada pelas células ECs do intestino delgado em resposta aos quimioterápicos e ativa o reflexo do vômito. A ondansetrone bloqueia essa resposta em virtude da presença de receptores 5-HT₃ na zona de gatilho quimiorreceptora;

II - A metoclopramida (Plasil) é um antagonista do receptor dopaminérgico de ação central útil em vômitos induzidos por substâncias citotóxicas e apresenta uma vantagem, de não permear a BHE e não apresentar efeitos colaterais extrapiramidais;

III - Ciclizina, prometazina e difenidramina são alguns exemplos antagonistas dos receptores histamínicos H1 úteis nos enjoos e vômitos causados por movimentos durante as viagens (cinetose);

IV - A escopolamina (Buscopan) é um antagonista dos receptores muscarínicos útil na profilaxia e no tratamento das vertigens e na náusea e no vômito pós-operatórios;

V - O mecanismo exato da ação antiemética do dronabidol é desconhecido, mas é provável que esteja relacionado com a estimulação dos receptores canabinoides do subtipo CB1.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Somente II, III e V estão corretas.
- b) Somente I, III, IV e V estão corretas.
- c) Somente I, II e IV estão corretas.
- d) Somente I e V estão corretas.
- e) Somente III e IV estão corretas.

18) Paciente do sexo feminino, 22 anos, procurou a UBS de seu bairro com relato de dor ao urinar e urina escura, sem febre ou dor. O médico suspeitou de cistite e solicitou uma coloração de Gram da urina que mostrou a presença de bacilos gram-negativos. Cultura de urina em ágar EAM mostrou colônias transparentes, e o teste da urease resultou positivo. Foi observada motilidade pulsante da cultura em ágar-sangue. Dentre as opções apresentadas, assinale a alternativa que indica a bactéria que seria a causa mais **provável** da infecção:

- a) *Escherichia coli*.
- b) *Klebsiella pneumoniae*.
- c) *Pseudomonas aeruginosa*.
- d) *Staphylococcus saprophyticus*.
- e) *Proteus mirabilis*.

19) No tratamento da pré-eclâmpsia grave com comprometimento da vitalidade fetal ou dificuldade de controle clínico materno, está indicada a interrupção da gestação. Dentre as opções abaixo, assinale a alternativa que apresenta o fator

determinante de **interrupção** imediata da gestação:

- a) Impossibilidade de controle da doença materna.
- b) Oligodramnia com índice de líquido amniótico maior que 5.
- c) Cardiotocografia com presença de acelerações transitórias.
- d) Pressão arterial materna igual a 150x95 mmHg.
- e) Perfil biofísico fetal maior ou igual a 8.

20) Os locais mais abordados para a punção do acesso venoso profundo são a veia jugular interna, a veia subclávia e a veia femoral. Sobre a anatomia das estruturas envolvidas no procedimento de acesso venoso profundo, analise as assertivas:

I - Na abordagem da subclávia, o local de inserção é 2 a 3 cm distal ao ponto médio da clavícula.

II - A veia subclávia é mais superficial que a artéria subclávia.

III - A cúpula pleural direita é mais baixa do que a esquerda.

IV - A veia jugular é medial em relação à carótida.

V - A veia femoral é medial à artéria femoral.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I, III e V estão corretas.
- b) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I, II, III e V estão corretas.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

21) Em relação às alterações correlacionadas às **síndromes infecciosas e inflamatórias**, analise as assertivas:

I - A hipertermia é caracterizada pela alteração do “set-point” de regulação corporal hipotalâmico.

II - A febre pode não se manifestar em extremos de idade, em imunossuprimidos ou naqueles em uso de anti-inflamatórios ou antitérmicos.

III - Em pacientes que apresentam febre há aumento de prostaglandinas (PGE2) secundárias a ação de citocinas como a interleucina-6 e o fator de necrose tumoral.

IV - As fases da doença aguda compreendem, conforme a ordem evolutiva: período de incubação, período prodrômico, período de convalescência, período de estado.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas II e III estão corretas
- d) Apenas as assertivas I e IV está correta.
- e) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas

22) O trauma abdominal fechado **corresponde a 80% dos traumas abdominais**. Sobre o tema, assinale a alternativa que contenha o órgão **mais frequentemente** lesado no trauma abdominal fechado:

- a) Estômago.
- b) Baço.
- c) Diafragma.
- d) Cólon.
- e) Bexiga.

23) A montagem da mesa cirúrgica exige conhecimento dos instrumentais, dos tempos fundamentais e dos passos cirúrgicos de determinado procedimento. Dentre as opções abaixo, assinale a alternativa que indica, respectivamente, os quadrantes da mesa cirúrgica para a disposição de pinças Kelly, da tesoura de Metzemaum e dos fios cirúrgicos:

- a) Hemostasia, diérese e síntese.
- b) Hemostasia, síntese e materiais especiais.
- c) Diérese, síntese e materiais especiais.
- d) Prensão, diérese e síntese.
- e) Hemostasia, síntese e hemostasia.

24) Paciente com dor bem localizada na fossa ilíaca direita, com 12h de evolução. A avaliação clínica e por imagem firmou o diagnóstico de apendicite aguda e a paciente foi encaminhada para cirurgia. Levando em conta os critérios de escolha para uma incisão de laparotomia, assinale a alternativa que apresenta a **melhor opção** para incisão em cirurgia de apendicectomia:

- a) Incisão pararretal externa à esquerda.
- b) Incisão longitudinal mediana xifopúbica.
- c) Incisão subcostal oblíqua à direita.
- d) Incisão de Pfannenstiel.
- e) Incisão oblíqua sobre o ponto de McBurney.

25) O genoma humano de qualquer indivíduo pode ser estudado em sua totalidade. Avanços tecnológicos estão tornando possível o campo da medicina genômica, que visa aplicar uma análise em larga escala do genoma humano e de seus produtos ao cuidado médico, incluindo o controle da expressão gênica, a variação gênica humana e as interações entre os genes e o ambiente. Sobre o DNA e os processos envolvidos no dogma central da biologia, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A replicação do DNA acontece em todo o genoma (regiões codificantes e não-codificantes). Já a transcrição ocorre em locais específicos e em momentos específicos (controle da expressão gênica).
- b) Sabe-se atualmente que, além de genes codificadores de proteínas, o genoma humano contém genes para RNAs não-codificantes (ncRNA). Os genes para ncRNA não são transcritos e nem traduzidos.
- c) A recomposição do mRNA (*splicing*) é uma etapa do processamento para a retirada dos íntrons. A recomposição alternativa permite que diferentes genes sejam criados.
- d) A relação entre as bases do DNA e os aminoácidos existentes possibilitou a criação do Código Genético. Então, com base na sequência de aminoácidos de uma proteína é possível inferir a sequência de um gene.
- e) Apesar de apresentarem o mesmo número de cromossomos, as células somáticas possuem diferentes quantidades de genes. A expressão gênica garante que cada célula possua os genes que codificam produtos necessários a ela.

26) As mutações gênicas são de extrema importância para a evolução de uma espécie. Entretanto, também podem ser letais ou causar doenças. Em relação às **mutações gênicas**, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Os genes podem possuir diferentes alelos mutantes, que surgem por mutações. Então, os indivíduos possuem dois alelos em cada gene, sendo um selvagem e um mutante.
- b) SNPs significam polimorfismos de nucleotídeo único, ou seja, são causados por mutações que alteram uma base do DNA. Podem ocorrer em qualquer local do genoma e nem sempre se relacionam com patogenicidade.
- c) São consideradas mutações apenas as mudanças na sequência de nucleotídeos do DNA que ocorrem na região codificadora de um gene, podendo ou não ter efeito sobre a biologia do organismo.
- d) Doenças causadas por mutações dinâmicas apresentam expansão de trinucleotídeos. Normalmente, o número de repetições trinucleotídicas mantém-se fixo com o passar das gerações.
- e) O sequenciamento do genoma é o principal exame genético utilizado clinicamente pois, permite a detecção de mutações, possibilitando o diagnóstico de muitos casos indefinidos clinicamente.

27) O termo epigenética existe há mais de 100 anos, mas não faz muitas décadas que este campo começou a ser mais compreendido e estudado. Sobre o tema, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O *imprinting* significa a expressão monoalélica de um gene de acordo com sua origem parental. O padrão de um gene que só está ativo no cromossomo materno será observado tanto em homens quanto em mulheres.
- b) O termo epigenética refere-se às alterações no DNA, como a metilação de citosinas, que apesar de não modificarem a sequência de nucleotídeos, causam doenças.
- c) A regulação da expressão gênica pode envolver mecanismos epigenéticos. MicroRNAs atuam na inativação do cromossomo X, silenciando quase o cromossomo inteiro.
- d) Por todo DNA existem dinucleotídeos CpG e ilhas CpG. Sabe-se que a metilação destes locais está relacionada com a ativação da expressão gênica.
- e) Mudanças nas caudas das histonas, como acetilação/desacetilação e metilação/desmetilação, criam variantes de histonas, que favorecem o surgimento de doenças.

28) Considerando o modelo utilizado dentro dos princípios da Bioética, autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O consentimento informado não é importante na relação médico/paciente.
- b) O profissional de saúde não tem autonomia para instituir alguns tipos de tratamento.
- c) Diante de paciente com impossibilidade de participar de decisões sobre seu tratamento, esta poderá ser feita pela família/cuidador.
- d) O paciente deverá ser sempre poupado de informações sobre evolução da doença.
- e) O profissional de saúde não tem o dever de explicar diagnóstico, tratamento e prognóstico.

29) A importância da hemoglobina e das hemoglobinopatias na genética humana fundamenta-se no seu enorme impacto na morbidade e mortalidade humana (Borges-Osório e Robinson, Genética humana, 3a ed, 2013). Sobre o estudo dos diferentes tipos de hemoglobinas, seus genes e expressão, analise as assertivas:

I - Deleções na região promotora LCR suprimem a expressão de genes do grupo da beta-globina, podendo ser uma das causas de hemoglobinopatia.

II - Os genes da globina são sintetizados na mesma ordem em que aparecem no cromossomo, e tem seu início de formação no saco vitelínico, migrando posteriormente para o fígado.

III - A hemoglobina adulta apresenta conformação $\alpha_2\beta_2$, ou seja, apresenta duas cadeias α , e duas cadeias β , todas codificadas a partir de um único gene presente no cromossomo 3.

IV - As talassemias são distúrbios recessivos, em que a cadeia normal é produzida em excesso em detrimento da cadeia defeituosa ou ausente, acarretando eritropoiese deficiente, anemia, entre outros sinais.

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 I, II e IV estão corretas.
- e) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.

30) S.O.N., sexo feminino, 71 anos, aposentada, obesa e sedentária foi diagnosticada com diabetes melito tipo 2 (DM2). Foi prescrito terapia nutricional, prática regular de exercícios físicos e o **antidiabético X**. Após alguns meses de tratamento a paciente retorna e relata que vem apresentando crises de hipoglicemia, além de ter ganhado alguns quilos. O médico opta por substituir o antidiabético **X** pelo **antidiabético Y**, que é considerado o antidiabético de primeira escolha para o tratamento do DM2, pois apresenta menor risco de causar crises de hipoglicemia e auxilia na redução do peso. Em relação ao exposto, assinale a alternativa que indica corretamente o **nome dos medicamentos X e Y**:

- a) X: gliclazida; Y: metformina.
- b) X: metformina; Y: nateglinida.
- c) X: sitagliptina; Y: glibenclamida.
- d) X: rosiglitazona; Y: canagliflozina.
- e) X: repaglinida; Y: insulina regular.

31) Z.I., 40 anos, tem queixas de cansaço, depressão, cefaleia, fluxo menstrual excessivo e ciclos menstruais mais frequentes do que o habitual. Ao exame apresenta aumento discreto do tamanho da tireoide. Trouxe os seguintes exames: Hemograma com anemia hipocrômica e microcítica; plaquetose; TSH: 28 um/L (VR:0,45 a 4,5 mUI/L); T4 livre: 0,4 ng/dL (VR: 0,6 a 1,3 ng/dL); prolactina: 51 ng/mL (VR: 2,8 A 29,2 ng/mL). Em relação à condução do caso apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Iniciar de imediato o tratamento da anemia, que provavelmente é a maior causa do quadro clínico. A anemia resulta da deficiência de ferro, sugerida pela presença de células hipocrômicas e microcíticas + plaquetose, sendo causada pela menstruação excessiva.
- b) A reposição de levotiroxina normalizará os níveis de prolactina que estão elevados pelo estímulo do TRH nos lactotrofos da hipófise anterior. O TRH se eleva para aumentar os níveis do TSH.
- c) A conduta inicial deve ser repetir os exames TSH, T4 livre e prolactina e solicitar T3 total, anticorpo anti-receptor de TSH e perfil de ferro.
- d) O exame neurológico da paciente deve demonstrar os reflexos profundos, como o Aquileu, exaltados e com a fase de relaxamento reduzida.
- e) A conduta inicial deve ser a solicitação de ultrassonografia de tireoide, pois o quadro clínico da paciente pode ser devido a um nódulo na tireoide.

32) A tireoide é uma glândula que produz e secreta hormônios e é regulada pelo hipotálamo e hipófise. Quanto à **fisiologia** da tireoide e suas alterações, analise as alternativas abaixo e assinale a **CORRETA**.

- a) A tireoide produz os hormônios T3 e T4 que circulam ligados a proteínas carreadoras. Entre estas proteínas, as principais são a albumina e a pré-albumina.
- b) A desidase do tipo 3 é responsável pela transformação do T4 em T3 para o plasma e está presente principalmente na tireoide, rins e fígado.
- c) O T3 e T4 são hormônios proteicos com ação em receptores de membrana. Eles precisam se ligar a seus receptores e ao receptor retinóide X para exercer suas funções.
- d) Pessoas com níveis circulantes baixos de hormônios tiroidianos tendem a ter hipertensão sistólica.
- e) Disruptores endócrinos podem causar alterações no funcionamento da tireoide e ser causa de hipotireoidismo.

33) Mulher, 43 anos, submetida a gastroplastia há 8 anos. Nos últimos 6 meses, tem apresentado palidez cutaneomucosa, astenia e parestesia progressiva em membros inferiores. Nos exames laboratoriais, evidenciou-se a presença de anemia macrocítica e normocrômica, hipersegmentação neutrofílica, leucopenia discreta com diferencial normal e plaquetopenia leve. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa que indica a **provável etiologia** da sintomatologia da paciente:

- a) Anemia por deficiência de ferro.
- b) Infecção parasitária.
- c) Deficiência de vitamina B12.
- d) Talassemia beta menor.
- e) Anemia sideroblástica.

34) As anemias hemolíticas podem ser classificadas em Intrínsecas ou Extrínsecas, de acordo com o mecanismo pelo qual os eritrócitos sofrem destruição prematura. Sobre as características das anemias hemolíticas de causas intrínsecas, analise as assertivas:

I - As talassemias constituem um grupo heterogêneo de doenças genéticas, caracterizadas pela redução ou ausência de síntese de um dos tipos de cadeia globínicas.

II - A homozigose para os defeitos nos genes da Alfa talassemia causam morte fetal ao final da gestação (Hidropsia Fetal), sendo incompatível com a vida.

III - Na Beta talassemia, a anemia é a manifestação clínica mais importante sendo dependente de transfusão em todas as formas clínicas.

IV - A esferocitose hereditária decorre de alterações na membrana das hemácias que levam à diminuição da deformabilidade e predisposição ao aprisionamento esplênico.

V - A deficiência de G6PD é um defeito enzimático, predominante no sexo feminino, que causa hemólise persistente com necessidade transfusional recorrente.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- b) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- c) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I, II e IV estão corretas.
- e) Apenas as assertivas I, III e V estão corretas.

35) Em situações fisiológicas, as plaquetas atuam como tampão hemostático inicial nas lesões vasculares. Contudo, em situações patológicas, participam da formação de trombos que podem resultar em infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico e trombose venosa profunda. Nos últimos anos foram desenvolvidos potentes antitrombóticos que atuam por meio de mecanismos distintos, podendo agir de modo aditivo ou até sinérgicos quando utilizados combinados. Em relação aos antiplaquetários, analise as assertivas:

I - O fibrinogênio e o fator von Willebrand ligam-se a receptores de glicoproteína (GP) e promovem a interligação e a agregação das plaquetas.

II - O abciximabe é um anticorpo monoclonal contra o receptor da glicoproteína (GPIIb/IIIa) que funciona como inibidor da glicoproteína e impede a agregação plaquetária.

III - O dipiridamol inibe a enzima fosfodiesterase, aumentando os níveis de adenosina monofosfato cíclico (AMPc) no citosol da plaqueta e inibindo a agregação plaquetária.

IV - O uso de Prasugrel justifica-se pelo fato de bloquear de modo reversível o receptor P2Y1, inibindo a agregação plaquetária.

V - Independente do estímulo agonista, a via final comum da ativação plaquetária envolve a exposição na superfície da plaqueta e a ativação dos receptores glicoproteínas IIb/IIIa.

VI - O ácido acetilsalicílico é o padrão ouro como antiagregante, pois inibe a ciclooxigenase 1 e 2, de modo reversível, bloqueando a síntese de tromboxano A₂.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I, II, e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II, IV e VI estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, III, IV e V estão corretas.
- d) Apenas as assertivas III, V e VI estão corretas.
- e) Apenas as assertivas I, II, III e V estão corretas.

36) A eritropoese é o processo de produção e maturação de hemácias que ocorre na medula óssea em adultos normais e no baço ou fígado em fetos ou pacientes com anemias graves. De acordo com a **fisiologia** do sistema eritropoiético, analise as assertivas e assinale a alternativa

CORRETA:

- a) O reticulócito perde o núcleo transformando-se em eritroblasto ortocromático, que é uma célula anucleada que ainda conserva no citoplasma alguns resquícios de organelas: retículo endoplasmático, ribossomos e mitocôndrias.
- b) A morfologia dos precursores eritróides reflete duas características: a capacidade proliferativa e a intensa síntese de hemoglobina. Assim, os precursores BFU-E e CFU-E tem núcleo menos imaturo, volumoso e cromatina fina.
- c) Em situações de excesso de ferro, a hepcidina é capaz de se ligar a ferroportina, e esse complexo hepcidina-ferroportina é internalizado e degradado no citoplasma da célula, assim o ferro é externalizado, e acumulado no fígado como ferritina.
- d) A vitamina B12 é liberada pela digestão de proteínas, e se liga ao fator intrínseco gástrico (FI) produzido pelas células parietais do estômago. Essa ligação forma na mucosa um complexo que se adere a receptores específicos das células epiteliais do íleo terminal, onde a vitamina B12 é absorvida.
- e) No metabolismo do ferro, a absorção do Ferro-heme, deve ser feita na sua forma férrica, portanto primeiro o ferro deve ser reduzido pela ferroredutase (+ ácido ascórbico) na superfície luminal das células da mucosa, para então ser absorvido pelo DMT-1.

37) Homem, 34 anos, vítima de trauma abdominal fechado de grande impacto, hemodinamicamente instável mesmo após reposição volêmica adequada. Por meio da ultrassonografia “FAST” (Focused Abdominal Sonography Trauma), foi identificado líquido livre na cavidade peritoneal em moderada quantidade. Assinale a alternativa que indica a **conduta** a ser adotada nesse caso:

- a) Aguardar a evolução, com monitoramento intensivo do paciente.
- b) Realizar nova ultrassonografia para melhor investigar a causa da instabilidade.
- c) Realizar ressonância magnética para identificar a causa da presença do líquido cavitário.
- d) Realizar punção abdominal para a caracterização do líquido cavitário.
- e) Realizar laparotomia exploradora de imediato.

38) Adolescente do sexo masculino, 13 anos, vem ao Pronto Socorro com epistaxe e sangramento gengival de início há 1 hora. Sua mãe refere que ele é portador de quadro genético que o predispõe a sangramentos. O hemograma evidenciou plaquetopenia e plaquetas gigantes. Sobre o caso apresentado e mecanismos de hemorragia/hemostasia, assinale a alternativa

CORRETA:

- a) Após a lesão endotelial, a primeira medida para a hemostasia desencadeada pelo organismo é a ativação plaquetária.
- b) A adesão plaquetária depende da glicoproteína (GP) IIb/IIIa e da GP Ib. Esta se liga ao fator de Von Willebrand produzido pelo fígado e presente nas células subendoteliais. Portanto, a doença de Von Willebrand pode ser a doença apresentada pelo paciente.
- c) A hemofilia A decorre da deficiência do fator IX e pode ser a doença apresentada pelo paciente.
- d) A síndrome de Bernard-Soulier é caracterizada pela deficiência da expressão da GP Ib/IX e pode ser a doença apresentada pelo paciente.
- e) A Trombastenia de Glanzmann decorre da deficiência da expressão dos receptores IIb/IIIa fundamentais para a adesão da plaqueta ao endotélio lesado e pode ser a doença apresentada pelo paciente.

39) O objetivo da avaliação laboratorial da coagulação sanguínea é identificar as causas e definir a intensidade do defeito da hemostasia responsável pelas doenças hemorrágicas. Sobre o diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O Tempo de Protrombina (TAP) mede os fatores envolvidos na via intrínseca e na via comum, estando alterado nas hemofilias A e B.
- b) O Tempo de Sangramento (TS) faz a avaliação qualitativa e quantitativa do fibrinogênio, estando alargado na CIVD.
- c) O Tempo de Trombina (TT) avalia a função plaquetária e a integridade vascular, estando diminuído na Púrpura de Bernard Soulier.
- d) Na Doença de Von Willebrand, o Tempo de Protrombina (TAP) e o Tempo de tromboplastina parcialmente ativado (TTPA) estão alterados assim como a agregação plaquetária com adrenalina.
- e) Na deficiência do Fator XIII, o Tempo de Protrombina (TAP), Tempo de tromboplastina parcialmente ativado (TTPA), Tempo de Trombina (TT) e contagem plaquetária estão todos normais.

40) A manutenção adequada da volemia corporal determina condições favoráveis para a realização de processos químicos direcionados para o funcionamento do organismo. A relevância do entendimento da regulação dos circuitos envolvidos no controle da volemia é de fundamental importância para o sucesso da atuação clínica. Sobre a funcionalidade da **regulação da volemia**, analise as assertivas:

I - A redução da pressão parcial de oxigênio abaixo de 60 mmHg aciona a abertura de canais de potássio nas células glômus e culmina na abertura de canais de cálcio que, por sua vez, libera por exocitose a dopamina, a qual inibe os neurônios envolvidos no quimiorreflexo periférico.

II - A redução do pH sanguíneo estimula diretamente os neurônios do núcleo retrotrapezóide, que culmina com aumento da atividade do núcleo pré-botzinger e reduz, por final, a atividade do nervo frênico.

III - A redução do pH sanguíneo estimula diretamente os neurônios do núcleo ambíguos e núcleo dorsomotor do vago, culminando com o aumento do tônus simpático periférico e da frequência ventilatória.

IV - A inibição dos neurônios do bulbo ventrolateral caudal induz aumento da atividade dos neurônios da coluna intermédio lateral da medula espinal e aumenta a liberação de acetilcolina pelos neurônios pré-ganglionares simpáticos em resposta à redução da pressão parcial de oxigênio sanguíneo.

V - A ativação dos neurônios do bulbo ventrolateral rostral induz aumento da atividade dos neurônios da coluna intermédio lateral da medula espinal e aumenta a liberação de noradrenalina pelos neurônios pós-ganglionares simpáticos em resposta à redução da pressão parcial de oxigênio sanguíneo.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I, II e V estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- d) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

41) Homem, 29 anos, é levado para o Pronto Socorro em estupor por embriaguez. Sua esposa relata que ele foi diagnosticado com depressão há cerca de 3 meses e começou seu tratamento com uma droga ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina), mas parou de tomar a medicação. Ultimamente tem agido de modo estranho. Compra mercadorias muito caras, é extremamente romântico e com libido exacerbada. O médico diagnosticou transtorno bipolar e prescreveu tratamento farmacológico. Com relação à droga prescrita, assinale a alternativa que representa o **fármaco de escolha** neste caso:

- a) Fluoxetina (Prozac®).
- b) Fenelzina (Nardil®).
- c) Carbonato de lítio (Carbolitium®).
- d) Alprazolam (Frontal®).
- e) Bupropiona (Zyban®).

42) O autismo infantil caracteriza-se por um déficit na interação social, caracterizado pela inabilidade em se relacionar com o outro, geralmente combinado com déficits de linguagem e alterações de comportamento. Sobre as características do Autismo, analise as assertivas:

I - Manifestações comumente associadas: fobias, perturbações do sono ou da alimentação, crises de birra e agressividade.

II - As características do autismo devem estar presentes antes dos 36 meses de vida.

III - A relação entre os sexos é de uma média de 4 meninas para um menino.

IV - As características comportamentais do transtorno do espectro autista tornam-se evidentes na segunda infância, com alguns casos apresentando falta de interesse em interações sociais no quarto ano de vida.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- d) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- e) Apenas as assertivas I e II estão corretas.

43) O uso do conceito de estresse demanda a compreensão dos mecanismos fisiológicos que geram uma resposta integrada de enfrentamento a situações adversas às quais o indivíduo é submetido. Sobre as **repercussões cardiovasculares** do estresse psicológico persistente, analise as assertivas:

I - A liberação hipotalâmica do hormônio corticotrofina (CRH) ocorre durante a resposta prolongada com atuação sobre a medula adrenal.

II - A hiperatividade simpática está associada a maior incidência de obesidade e insuficiência cardíaca.

III - No estresse agudo há redução da resistência vascular periférica e aumento da frequência cardíaca.

IV - O aumento da síntese de citocinas inflamatórias em resposta ao estresse também se associa à disfunção endotelial.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- c) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.

e) Todas as assertivas estão corretas.

44) A turgência jugular é um sinal clínico importante durante a avaliação do exame físico. Assinale a alternativa que **descreve** a posição ideal do paciente e o significado do sinal observado:

- a) Decúbito a 45° e congestão venosa.
- b) Decúbito ventral e hipertensão arterial.
- c) Decúbito dorsal e desidratação.
- d) Sentado e hipofluxo cerebral.
- e) Decúbito lateral e desidratação

45) O método clínico centrado na pessoa (MCCP) foi desenvolvido na década de 1980 como uma abordagem alternativa ao método clínico tradicional. Atualmente está consolidado como modelo prático de abordagem na consulta na Estratégia de Saúde da Família. Sobre o tema, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Quando emprega o Método Clínico Centrado na Pessoa, o médico deixa de lado a investigação da doença, com a avaliação de sinais, sintomas e exames complementares alterados.
- b) O MCCP destaca a importância da elaboração de um projeto comum ao médico e à pessoa para tratar os problemas, requerendo de ambos concordância sobre a natureza dos problemas, os objetivos do tratamento e a definição de papéis de cada um deles.
- c) No componente “Elaborando um plano de manejo conjunto”, o médico tem o objetivo de convencer a pessoa a adotar a prescrição que ele definiu com base no seu conhecimento científico.
- d) Explorar a experiência da pessoa com a doença envolve investigar o que está acontecendo, efeitos da doença nas suas funções biológicas e definir o tratamento imediato para a doença.
- e) A contratransferência é definida como um mecanismo consciente para o médico, enquanto a transferência é uma reação inconsciente da pessoa doente, mas ambos são importantes para o fortalecimento da relação entre ele.

46) O ato de cuidar é complexo, por isso o cuidador e a pessoa a ser cuidada podem apresentar sentimentos diversos e contraditórios, tais como: raiva, culpa, medo, angústia, confusão, cansaço, estresse, tristeza, nervosismo, irritação, choro, medo da morte e da invalidez. Precisam ser compreendidos, pois fazem parte da relação do cuidador com a pessoa cuidada (MITZEC, et al. 2015). Considerando o texto acima, avalie as assertivas e a **relação** proposta entre elas:

I. Adaptação ao papel de cuidador pode se tornar complicada quando não há uma boa relação entre cuidador, demais membros familiares e idoso dependente. Dificuldades podem ser geradas quando o histórico familiar possui crises e conflitos, tornando penoso o trabalho do cuidador. Por isso deve-se medir a funcionalidade usando a ferramenta APGAR familiar na perspectiva do cuidador, com objetivo de verificar a qualidade do cuidado oferecido e a necessidade de um novo cuidador.

PORQUE

II. As tarefas atribuídas ao cuidador familiar, muitas vezes sem orientação adequada, podem trazer restrições à sua própria vida devido ao tempo e desgaste despendido no cuidado direto ao idoso. O impacto dos encargos associados ao cuidado no bem-estar psicológico do cuidador geralmente sugere que os cuidadores sofrem com má saúde psicológica e que alguns deles podem até desenvolver doença mental.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- 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.

47) Menina, 15 anos, sem história prévia de diabetes, foi admitida no serviço de urgência. Encontrava-se confusa e com hálito com odor de acetona, sinais de desidratação, respiração rápida e sem pausas. A glicemia era de 324 mg/dL e estavam presentes cetonas na urina. O pH do sangue arterial era de 7,20 (normal: 7,37-7,44). Após o atendimento, o médico explicou à mãe que a filha precisaria fazer uso de insulina e que poderia ocorrer com o tempo, ganho de peso decorrente do tratamento insulínico intensivo. Em relação ao caso apresentado, analise as assertivas e a relação entre elas:

I. A paciente apresenta as características fundamentais da cetoacidose diabética: hiperglicemia, cetonúria, desidratação e acidose metabólica. A cetoacidose se desenvolve predominantemente em pessoas com diabetes melito tipo 1 que não têm, ou têm pouca insulina no plasma e, conseqüentemente, uma razão insulina/glucagon muito baixa. O tratamento com a insulina por tempo prolongado pode alterar o perfil metabólico desses pacientes, que correm mais risco de desenvolverem doenças cardiovasculares.

PORQUE

II. A carência de insulina significa que o metabolismo, por defeito, entra em um modo controlado pelo glucagon. O glucagon inibe a glicólise e a lipogênese e estimula a glicogenólise, a lipólise, a cetogênese e a gliconeogênese. O fígado se transforma em um órgão produtor de glicose. Isso, combinado com o transporte comprometido de glicose para as células, leva à hiperglicemia em jejum. O tratamento intensivo com a insulina produz excesso de acetil-CoA, não necessária para a produção de energia, que passa a ser utilizado para a síntese de ácidos graxos, exportados do fígado para o tecido adiposo como TAG de lipoproteínas plasmáticas (VLDL). A insulina estimula a síntese de TAG nos adipócitos, a partir dos ácidos graxos liberados pelos TAG da VLDL.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) As assertivas I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A assertiva I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- c) As assertivas I e II são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- d) A assertiva I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As assertivas I e II são proposições falsas.

48) A herança multifatorial é caracterizada por envolver a influência de genes e fatores ambientais na expressão de uma característica ou doença. Sobre esse tipo de herança, analise as assertivas:

I - Os genes contribuem para a predisposição à condição, enquanto os fatores ambientais podem influenciar a expressão fenotípica de uma herança multifatorial.

II - A herança multifatorial é caracterizada por uma variedade de padrões complexos de herança, incluindo interações entre genes e ambiente.

III - A expressão fenotípica de uma característica multifatorial varia muito pouco entre os indivíduos, mesmo que compartilhem os mesmos ou diferentes conjuntos de genes.

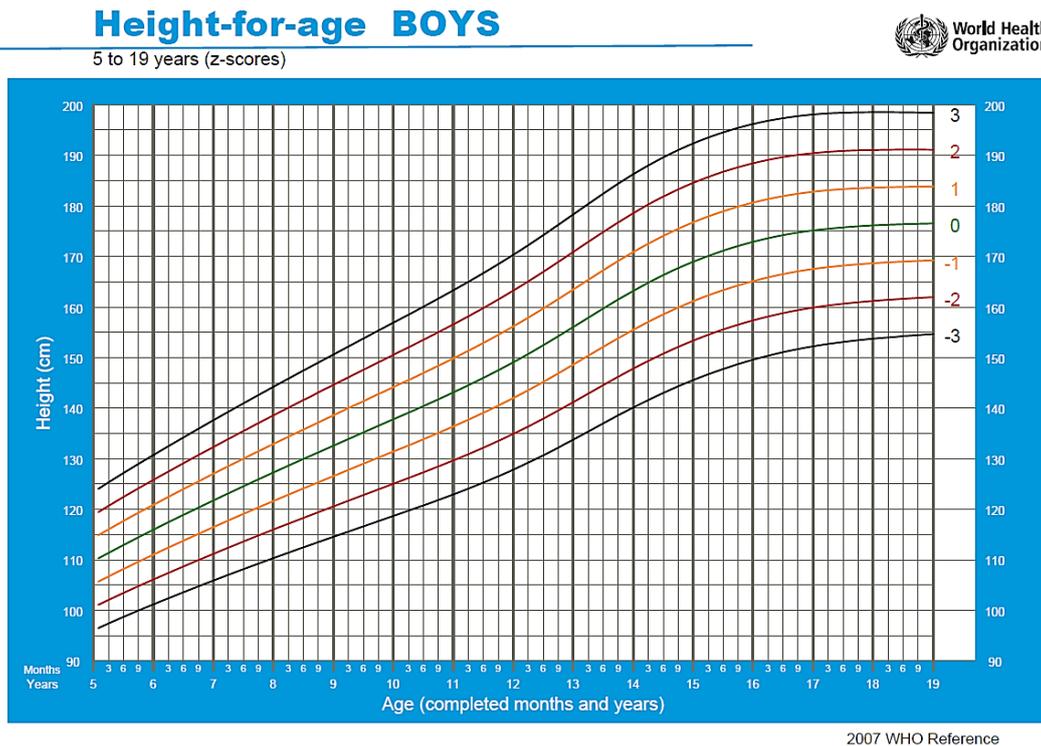
IV - Ao contrário da herança monogênica, a herança multifatorial apresenta os fenótipos frequentemente categorizados em "afetados" ou "não afetados".

V - A herança multifatorial é frequentemente associada ao poligenismo, onde múltiplos genes contribuem para a característica ou doença.

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, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I, II e V estão corretas.
- e) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.

49) Criança, sexo masculino, 9 anos completos, é trazido a consulta por sua mãe que está preocupada com a altura do filho. Na ocasião o menino estava com estatura de 130cm. A fim de avaliar a velocidade de crescimento (VC), foi solicitado retorno em 6 meses. Nessa nova consulta, aos 9 anos e 6 meses, apresentou estatura de 134cm. Com ajuda do gráfico, marque a alternativa que corresponde à classificação **correta** da **estatura para idade** de acordo com Z score e o valor da **velocidade de crescimento** do menor, respectivamente.



- a) Baixa estatura para idade, VC de 6 cm/ano.
- b) Estatura adequada para idade, VC de 8 cm/ano.
- c) Baixa estatura para idade, VC de 4 cm/ano.
- d) Estatura adequada para idade, VC de 6 cm/ano.
- e) Muito baixa estatura para idade, VC 4 cm/ano.

