



PROVA DE TRANSFERÊNCIA

5º PERÍODO MEDICINA

Leia com atenção

Esta prova é constituída de 42 questões objetivas.

- Na folha de respostas dos testes, assinale apenas uma alternativa, usando **caneta esferográfica preta ou azul-escuro** e preenchendo com cuidado o alvéolo correspondente. Não rasure ou amasse a folha de respostas nem a utilize para qualquer outra finalidade. Será anulada a questão em que for assinalada mais de uma alternativa, ou que estiver totalmente em branco.
- Utilize, para rascunhos, qualquer espaço disponível no caderno de questões.
- Após o término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material que você recebeu, devidamente identificado nos locais adequados.
- Atenda às determinações do fiscal de sala.

BOA PROVA!

Identificação obrigatória

Nome do(a) candidato(a): _____

Assinatura: _____

QUESTÃO 1

Sobre cefaléia, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Cefaleia vascular é uma cefaléia secundária, devido à lesão estrutural, e também é chamada de cefaleia tensional.
- b) Enxaqueca é uma hemicrania crescente, com alterações visuais, e pode, em alguns casos, apresentar parestesias de membros.
- c) Hipertensão intracraniana produz cefaleia localizada, que cede ao uso de analgésicos e tem relação postural.
- d) Cefaleia tencionada pode ser confundida com nuchalgia da hipertensão arterial.
- e) Cefaleia da hipertensão arterial é tipicamente holocraniana associada a vômitos.

QUESTÃO 2

Sobre o sistema digestório, é INCORRETO afirmar:

- a) Disfagia pode ser definida como dificuldade de deglutição.
- b) Dispepsia é a dor ou o desconforto abdominal com localização epigástrica preferencial.
- c) As vasculites estão entre as causas de hemorragia digestiva.
- d) Uma diarreia com mais de 2 semanas de duração é classificada como diarreia crônica.
- e) Nas diarreias altas, temos um maior número de evacuações por dia do que nas diarreias baixas.

QUESTÃO 3

Sobre edema, escolha a alternativa CORRETA.

- a) Edema de origem renal é tipicamente palpebral, bilateral, matutino e sem sinais flogísticos.
- b) Edema de origem cardíaca é tipicamente de membros inferiores, matutino e associado à dispnéia.
- c) Edema da cirrose hepática não sofre influência da pressão oncótica do plasma.
- d) Edema de origem renal é sempre associado com proteinúria.
- e) Na insuficiência cardíaca, não ocorre retenção de sódio e água.

QUESTÃO 4

Menina, 8 anos, mãe refere que apareceram lesões puntiformes espontâneas em mmi, associado a equimoses em coxas. Não tem história de trauma, nega febre. Refere que há 20 dias apresentou quadro gripal com coriza. Não tinha hipertrofia gengival, nem sintomas de anemia. Hemograma apresentou apenas plaquetopenia, sem outras alterações. Nega comorbidades, nega alterações do desenvolvimento neuropsicomotor, nega alergias, nega alterações do TGI ou TGU.

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Trombose venosa profunda
- b) Púrpura trombocitopenia idiopática (PTI)
- c) Doença de Paget
- d) Gota
- e) Meningite

QUESTÃO 5

Paciente de 08 anos de idade, apresentando febre há 03 dias (variando de 37 °C a 39 °C), hálito com odor forte e dificuldade à deglutição. Considerando o quadro, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Mediadores químicos liberados a partir do local inflamado estimularam o hipotálamo para deflagrar a febre.
- b) Dor associada à edema local está presente, mas não associado à vasodilatação no sítio da lesão.
- c) A histamina não foi um mediador químico relevante na fase inicial desse processo inflamatório.
- d) Não é usual haver reposta associada de linfadenite em casos como esse.
- e) A PGI2 (prostaglandina I2) foi o mediador químico liberado no hipotálamo na deflagração do processo de febre.

QUESTÃO 6

Paciente de sexo feminino, 45 anos, com dor abdominal no baixo ventre e sangramento vaginal fora do período menstrual, além de queda importante do estado geral e perda de peso há 6 meses. No exame físico, notou-se lesão no colo uterino. Sobre esse quadro, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A lesão evidenciada no exame clínico, possivelmente, é uma neoplasia benigna.
- b) Lesão com tendência geradora de metástases à microscopia de luz tende a ser invasiva.
- c) A lesão uterina em foco não pode ser associada a uma infecção prévia por HPV.
- d) A lesão em foco apresenta células com elementos de adesão intercelulares normais.
- e) A ocorrência de DST (doenças sexualmente transmissíveis) não colaborou para a gênese da lesão da paciente.

QUESTÃO 7

Paciente de 58 anos de idade, tabagista, diabético, com níveis elevados de lípidos sanguíneos, sofreu dor pré-cordial em aperto (dor torácica na região anterior) acompanhada de sudorese e náuseas, tendo falecido logo após o início do quadro. Em relação ao descrito, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Certamente, o coração do paciente mostrou lesão evidente de infarto ao exame macroscópico durante a necropsia.
- b) O tabagismo e a dislipidemia não foram fatores auxiliares na gênese do quadro atual.

- c) O paciente sofreu um infarto agudo do miocárdio, não relacionável a uma lesão isquêmica.
- d) Se o paciente sobrevivesse, o local da lesão seria substituído por uma área fibrótica não funcional.
- e) A dor pré-cordial não pode ser relacionada a um episódio isquêmico do miocárdio.

QUESTÃO 8

Sra. Maria José, 52 anos, cabeleireira, trabalha 6 dias por semana no salão até as 21 h. Aos domingos, faz as tarefas de casa. Relata que o marido faleceu há 6 meses, tem 4 filhos e está com problemas com um deles, que está fazendo uso de bebida alcoólica. Relata, também, que sua alimentação é rica em frituras e carboidratos. A paciente apresenta obesidade nível I e aumento de tecido adiposo visceral. Os resultados dos exames laboratoriais foram: glicemia de jejum: 150mg/dl (70-100mg/dl); glicemia pós-prandial: 300mg/dl (<140 mg/dl), triglicérides: 500mg/dl (<200mg/dl), colesterol total: 300mg/dl (<200mg/dl), HDL-colesterol: 20mg/dl (>35mg/dl), LDLcolesterol: 188mg/dl (< 130mg/dl). Foi diagnosticado diabetes e hiperlipidemia.

Em relação a essa paciente e ao seu controle da glicemia, ao metabolismo de lipoproteínas e à coagulação sanguínea, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Fígado, hemácias e sistema nervoso são permeáveis à glicose, independentemente da presença de insulina.
- b) A paciente pode apresentar resistência à insulina, devido à inibição de IRS pela TNFalfa e glicotoxicidade.
- c) A gliconeogênese está ativada na paciente, contribuindo para sua hiperglicemia, e pode ter redução na síntese de lipase lipoprotéica nos tecidos adiposo e no muscular, contribuindo para hiperlipidemia.
- d) O aumento nos níveis de triglicérides e do colesterol é devido ao aumento de LDL.
- e) A paciente pode ter alteração na coagulação sanguínea, devido à redução na síntese dos fatores II, VII, IX e X no tecido hepático.

QUESTÃO 9

Um paciente do sexo masculino, 47 anos de idade, tabagista de 1 maço/dia, nega etilismo. Relata dor precordial durante grandes esforços há 1 ano. Vem fazendo uso de nitratos, conforme dor, e de sinvastatina 20 mg/dia. O paciente é sedentário e apresenta sobrepeso, com índice de massa corpórea de 28,9 kg/m².

Exame Físico

PA: 140/92 mmHg; FC: 88 bpm; Circunferência abdominal: 109 cm.

Exames Complementares

Colesterol total: 194 mg/dL (normal); Triglicérides: 300 mg/dL; Glicemia de jejum: 106 mg/dL; AST: discretamente aumentado; ALT: discretamente aumentado; CK ou CPK: 125 U/L (normal); Ultrasonografia do abdome: discreta hepatomegalia sugestiva de esteatose hepática.

Com relação às informações relacionadas ao caso do paciente descrito acima, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Os nitratos são inibidores de óxido nítrico, que age no endotélio vascular inibindo a produção do segundo mensageiro GMPc.
- b) A sinvastatina é um inibidor da enzima HMG-CoA sintase, envolvida na biossíntese de triglicérides. Nesse paciente, o seu efeito não tem sido efetivo.
- c) Se o nível de CK estivesse elevado, poderia indicar que a dor ocorreu devido a uma lesão do miocárdio, ocorrida há mais de 72 horas.
- d) Se o paciente se exercitasse, a adrenalina levaria à forforilação da enzima lípase, sensível ao hormônio dos seus adipócitos, pela enzima proteína cinase A.
- e) Se o paciente fosse submetido a uma dieta cetogênica (pobre em carboidratos), os níveis de oxaloacetato mitocondrial estariam sempre elevados, favorecendo a formação de citrato no ciclo de Krebs.

QUESTÃO 10

Em uma célula hepática na qual há baixa razão NADH/NAD⁺, baixa razão ATP/ADP, fosforilase quinase e proteína quinase A (PKA) ativas, quais vias abaixo estão ativadas?

- a) Glicogenólise e Glicólise
- b) Glicogenólise e Gliconeogênese
- c) Glicogênese e Glicólise
- d) Gliconeogênese e Lipogênese
- e) Glicólise e Gliconeogênese

QUESTÃO 11

Leia as afirmações abaixo.

- I. Uma das consequências da fenilcetonúria é o retardo da mielinização nos neurônios, promovendo alterações neuromusculares.
- II. A fenda labial isolada e/ou fenda palatina não aparece em doenças de herança monogênica.
- III. O bandeamento colorido (RxFISH) determina de forma eficiente os pontos de quebras e inversões cromossômicas.

Está CORRETO o que se afirma em

- a) I e III, apenas.
- b) II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, apenas.
- e) I e II, apenas.

QUESTÃO 12

Caso (Influenza H1N1): A.B. 25 anos, gestante de 20 semanas chegou ao PS com queixa de mal-estar geral, febre e falta de ar progressiva, com piora importante há 6 horas. Ao exame, apresentou mal estado geral, estava febril (38 °C), desidratada, com taquipneia importante e cianose labial. PA 80x40mmHg, FC 120bpm. No RX do tórax notou-se infiltrado pulmonar difuso bilateral. Os demais achados foram: gasometria arterial: pH 7,20 (7,35 a 7,45), pO₂ 50mmHg (88 a 108mmHg), pCO₂ 60mmHg (35 a 45mmHg), Bicarbonato 15mmol/L (21 a 28mmol/L) . HD: Síndrome respiratória aguda.

A paciente apresenta desequilíbrio ácido-base. Em relação a isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Paciente apresenta acidose mista (respiratória e metabólica).
- b) A cianose labial e a pO₂ são indicativas de má perfusão sanguínea, que pode levar à um metabolismo anaeróbico.
- c) A paciente pode apresentar hipercalemia.
- d) O anión gap da paciente não se altera.
- e) A paciente apresenta aumento na excreção do íon amônio.

QUESTÃO 13

Paciente do sexo masculino, 55 anos, aposentado por problemas de saúde há 2 anos, faz uso de bebida alcoólica desde os 14 anos. Apresentou vários quadros de pancreatite aguda, necessitando de repetidas internações hospitalares, e apresentou 3 episódios de hemorragia digestiva alta (HDA), com presença de varizes esofágicas. Começou a inchar muito e a ficar “barrigudo”, quando então buscou ajuda médica, tendo sido realizada biópsia de fígado, constatando-se cirrose hepática. Ao exame atual, mostrou-se orientado, contactuante, descorado, emagrecido, com ascite e edema de membros inferiores. PA= 130X80 mmHg, Peso=54kg, Estatura=1,70cm. Sem alterações pulmonares e cardiológicas. Abdômen: ascite importante. Extremidades: edema de membros inferiores. Exames laboratoriais: Hb=8g/dl(12-16g/dL) Ht=24%(36-46%), TGO ou AST=500U/L (12 – 48U/L), TGP ou ALT=280U/L (5 – 55U/L), GGT=100U/L (<60U/L), Amilase=39 U/L (70 a 300U/L), fosfatase alcalina=80U/L (<95U/L), Bilirrubinas alteradas, albumina=2.8g/dl (3,5-5,0g/L), ureia=29mg/dl (10 a 50mg/dl), creatinina=1,2(0,6 a 1,3mg/dL), glicemia=98mg/dl.

Em relação a esse paciente, utilize seus conhecimentos envolvendo a degradação de porfirinas e os metabolismos hepático, pancreático, renal, do álcool e de compostos nitrogenados, para assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) Maior parte do álcool é degradado no fígado, e o consumo excessivo de álcool pode levar à hipoglicemia e ao aumento de triglicerídeos no fígado, devido à elevação nos níveis de NADH + H⁺.
- b) As enzimas AST, ALT e GT são utilizadas para verificar a função hepática; o aumento de AST e ALT indicam lesão hepatocelular, pois essas transaminases estão presentes nos hepatócitos. O aumento de GT indica lesão hepatobiliar.
- c) O paciente alcoólatra pode ter redução nos fatores de coagulação sanguínea e seu TP (tempo de protrombina) e RNI (razão normalizada internacional) podem estar elevados.

- d) A albumina é sintetizada no fígado, e a lesão hepática crônica leva à redução nos níveis dessa proteína, levando, conseqüentemente, a uma redução na pressão coloidosmótica e ao edema.
- e) As bilirrubinas alteradas nesse paciente podem ser pela falta da conjugação de bilirrubina indireta no fígado e pela excreção de bilirrubina direta nos canalículos biliares, logo, o urobilinogênio desse paciente deve estar elevado na urina e no sangue.

QUESTÃO 14

A elevação dos níveis de ácido úrico sérico é denominada hiperuricemia. Com relação a essa desordem, e ao ácido úrico, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Ácido úrico é formado durante o catabolismo de aminoácidos, por isso a redução da ingesta de proteínas contribui para controlar a hiperuricemia.
- b) Na urina, o ácido úrico encontra-se predominantemente na forma de urato, enquanto no plasma a forma predominante é o ácido úrico.
- c) A deficiência da glicose 6-fosfatase, uma enzima do metabolismo de glicogênio e da gliconeogênese, é uma das causas de hiperuricemia.
- d) A síndrome de Lesch-Nyhan é a deficiência da enzima glutamina: PRPP amidotransferase, da via de salvação das pirimidinas, e causa hiperuricemia.
- e) A deficiência da enzima PRPP sintetase é uma das causas da hiperuricemia, pois essa enzima é essencial na síntese PRPP, que, por sua vez, é um inibidor da síntese de AMP e GMP.

QUESTÃO 15

Sobre os diferentes patógenos é CORRETO afirmar:

- a) As bactérias Gram negativas têm uma membrana externa constituída de lipopolissacarídeo.
- b) Os fungos são procariotos e apresentam uma parede celular rica em polímeros de açúcares.
- c) Os vírus são parasitas intracelulares obrigatórios, pois necessitam de uma célula hospedeira, procariótica ou eucariótica, para fazer a sua replicação.
- d) As bactérias são organismos procarióticos e apresentam ribossomos, mitocôndrias, retículo endoplasmático, mas não possuem núcleo.
- e) Os fungos têm peptidoglicano na composição de suas membranas celulares, e muitos antifúngicos utilizados na prática médica agem inibindo a biossíntese dessa molécula.

QUESTÃO 16

Sobre a resposta imunológica, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os linfócitos B são células que se diferenciam em plasmócitos produtores de anticorpos.
- b) O linfócito T citotóxico é uma célula que expressa molécula CD4, e é responsável pela ativação de diferentes células de defesa pela secreção de citocinas.
- c) Os neutrófilos são as células fagocíticas mais encontradas no sangue periférico.
- d) Os mastócitos são células que apresentam grânulos ricos em histamina, um importante mediador inflamatório.
- e) Os eosinófilos são células importantes na defesa contra parasitos extracelulares.

QUESTÃO 17

Sobre os anticorpos é INCORRETO afirmar.

- a) As regiões constantes da cadeia pesada determinam a classe ou isótipo dos anticorpos.
- b) Numa infecção, seria esperada a produção de anticorpos IgM antes da produção de anticorpos IgG.
- c) A classe de imunoglobulina IgA é encontrada nas secreções, inclusive no leite materno, auxiliando na proteção do recém nascido.
- d) Os anticorpos da classe IgG ou IgM estão envolvidos na ativação do sistema complemento pela via clássica.
- e) Os anticorpos são, sozinhos, capazes de lisar bactérias, fungos, vírus e parasitos.

QUESTÃO 18

Como se espera, o hemograma em casos suspeitos de dengue.

- a) leucocitose; hematócrito baixo; plaquetopenia
- b) leucopenia; hematócrito elevado; plaquetopenia
- c) leucocitose; hematócrito elevado; plaquetose
- d) leucopenia; hematócrito baixo; plaquetopenia
- e) leucopenia; hematócrito elevado, plaquetose

QUESTÃO 19

Sobre *Trichomonas vaginalis*, analise as afirmativas abaixo.

- I. Espécie que se dissemina, se reproduz e agride o hospedeiro na forma de trofozoíto, sem apresentar em seu ciclo de desenvolvimento qualquer forma conhecida de resistência no ambiente externo.
- II. Comprovadamente, a transmissão ocorre somente durante o ato sexual, sendo os homens considerados reservatórios assintomáticos do parasito.
- III. Em mulheres, a parasitose é mais frequente, e a colonização do parasito é favorecida pela alteração do pH vaginal, de ácido para alcalino.

Em relação às afirmativas acima,

- a) I, II e III estão corretas.
- b) I e II estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) I e III estão corretas.
- e) todas estão incorretas.

QUESTÃO 20

Considere as afirmativas:

- I. O exame de ELISA é indicado para diagnóstico sorológico do HIV em indivíduos de qualquer faixa etária.
- II. O HIV infecta células portadoras de antígeno CD4, incluindo células T auxiliares, células dendríticas e monócitos.
- III. O HIV está presente nas células mononucleares do sangue periférico, a principal forma de disseminação do vírus.

Em relação às afirmativas acima,

- a) II e III estão corretas.
- b) somente II está correta.
- c) somente I está correta.
- d) I, II e III estão corretas.
- e) Todas estão incorretas.

QUESTÃO 21

Considere as afirmativas:

- I. *Mycobacterium tuberculosis* inibe a acidificação do fagossomo e a subsequente fusão fagolisossomo, e continua se multiplicando dentro dos fagócitos alveolares.
- II. No Brasil, o diagnóstico da tuberculose é realizado, principalmente, pela baciloscopia do escarro.
- III. A BCG é constituída de *Mycobacterium tuberculosis* atenuado.

Em relação às afirmativas acima,

- a) I e II estão corretas.
- b) somente II está correta.
- c) somente III está correta.
- d) II e III estão corretas.
- e) todas estão incorretas.

QUESTÃO 22

Sobre o tecido conjuntivo, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O tecido conjuntivo denso modelado, quando lesionado, não pode ser reparado naturalmente.
- b) O tecido conjuntivo frouxo localiza-se abaixo dos epitélios e é bastante flexível.
- c) O conjuntivo denso não modelado é organizado de maneira que as fibras estão distribuídas aleatoriamente, de acordo com as forças atuantes.
- d) O tecido conjuntivo elástico apresenta grande flexibilidade.
- e) O tecido conjuntivo mucoso é comum em tecidos embrionários, pela grande quantidade de muco que apresenta.

QUESTÃO 23

Quanto à unidade motora, é correto afirmar:

- a) É um conjunto de fibras musculares inervadas por um único neurônio.
- b) As fibras musculares de uma unidade motora não contraem ao mesmo tempo.
- c) Quanto maior o número de fibras musculares na unidade motora, maior a especificidade do movimento.
- d) Unidade motora com poucas fibras musculares é característica de musculatura postural.
- e) Na contração sem resistência, as unidades motoras contraem ao mesmo tempo.

QUESTÃO 24

Em relação ao bulbo do olho, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A retina, túnica nervosa ou interna, possui três tipos de células nervosas.
- b) A acomodação do cristalino depende da ação do músculo ciliar.
- c) O corpo ciliar é contínuo com a córnea, e ambos fazem parte da túnica vascular.
- d) A anoftalmia pode ocorrer pela falta de formação da vesícula óptica.
- e) Os vasos centrais da retina situam-se entre as fibras do nervo óptico.

QUESTÃO 25

O processo de preparação do ar depende de:

- a) absorção dos gases, filtração e resfriamento.
- b) túnica mucosa extensa, umedecimento e filtração.
- c) epitélio ciliado, muco e pH.
- d) aquecimento, sangue e septo ósseo.
- e) muco abundante para facilitar o transporte de gases.

QUESTÃO 26

Sobre coração, é CORRETO afirmar:

- a) Relaciona-se posteriormente com traqueia e esôfago.
- b) No período fetal, o sangue é desviado do ventrículo direito para o esquerdo através do forame oval.
- c) As valvas cardíacas são constituídas por 3 ou 2 válvulas semilunares.
- d) As fibras miocárdicas inserem-se direta ou indiretamente no esqueleto fibroso.
- e) Em casos de transposição dos grandes vasos, a aorta origina-se no ventrículo esquerdo.

QUESTÃO 27

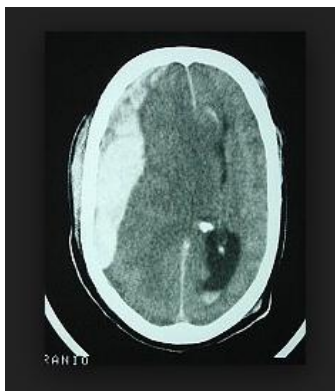
Em relação ao fígado e às vias biliares, é INCORRETO afirmar:

- a) Entre os hepatócitos e sinusoides, encontra-se o Espaço de Disse, preenchido exclusivamente de sangue.
- b) Os ductos colédoco e pancreático principal se unem numa ampola que se abre no duodeno.

- c) As veias hepáticas drenam para a veia cava inferior.
- d) A veia porta é responsável pelo maior volume sanguíneo hepático.
- e) O espaço porta apresenta um ramo da veia porta, um ramo da artéria hepática e um ducto biliar.

QUESTÃO 28

Durante uma partida de beisebol, a bola é lançada em direção à arquibancada e atinge violentamente o lado esquerdo do crânio de um expectador. O homem foi socorrido por você, que estava de plantão no ambulatório do estádio. Depois de ficar por mais de 3 minutos inconsciente, o paciente queixou-se de dor de cabeça intensa, desorientação e visão turva. Sua pupila esquerda estava moderadamente dilatada e reagia lentamente à luz, enquanto a contralateral apresentava resposta reflexa normal. Há indícios de hemorragias internas que foram comprovadas pela imagem abaixo.



Analisando a imagem, é CORRETO afirmar:

- a) A imagem refere-se a um exame de tomografia computadorizada.
- b) A hemorragia é extradural.
- c) O vaso possivelmente lesado é ramo da artéria meníngea média.
- d) O reflexo pupilar esquerdo alterado pode ser comprometimento do nervo oculomotor ipsilateral.
- e) Percebe-se desvio da foice do cérebro.

QUESTÃO 29

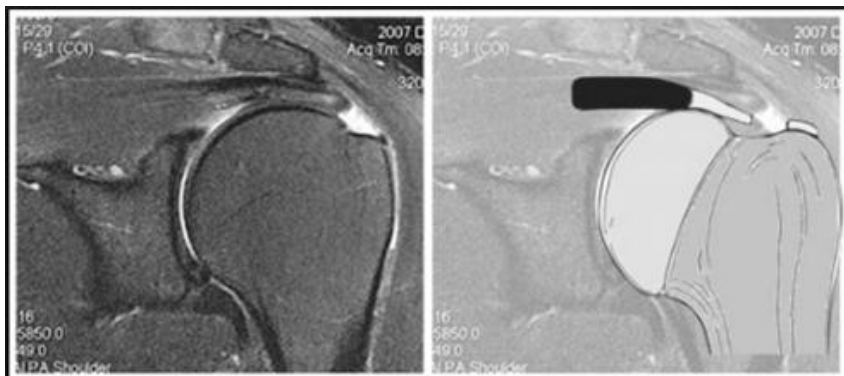
A paciente procura atendimento ambulatorial no HR por ter notado (por palpação) “caroço” no pescoço, quando tomava banho. Relata, ainda, discreta intolerância ao calor, palpitações e nervosismo, atribuindo seu surgimento a “descoberta do caroço”. Não percebeu alteração de peso ou presença de febre. Refere disfonia, disfagia e alterações da força em membro superior. A marcha está preservada. À palpação, observa-se uma massa irregular na região cervical anterior e uma linfadenomegalia de cadeia lateral profunda. Observe o exame de imagem abaixo e assinale a alternativa CORRETA.



- a) A imagem refere-se a um exame de ressonância magnética nuclear.
- b) A imagem vertebral apresenta características de uma vértebra torácica.
- c) As alterações da força do membro superior são explicadas por comprometimento de raízes nervosas do plexo cervical.
- d) A cadeia linfonodular profunda acompanha a veia jugular externa.
- e) A disfonia é explicada por comprometimento do nervo laríngeo inferior ou recorrente.

QUESTÃO 30

Observe o exame de imagem abaixo e assinale a alternativa CORRETA.



- a) A imagem refere-se a um exame de tomografia computadorizada.
- b) A porção superior do lábio glenoidal está sendo indicada pela seta.
- c) A imagem é da articulação do quadril.
- d) No espaço subacromial, observa-se o tendão do músculo infra-espinhal.
- e) A visão é de um corte sagital.

QUESTÃO 31

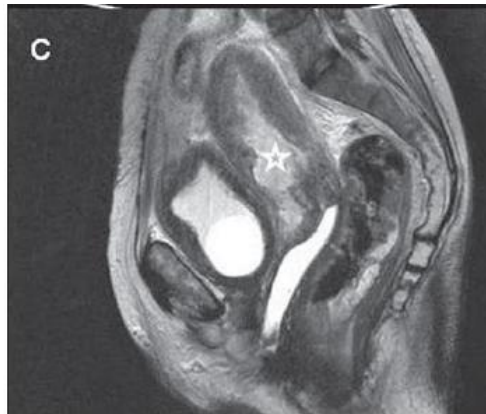
Observe a imagem abaixo e responda qual o tipo de circulação coronariana apresentada.



- a) Balanceada
- b) Dominante esquerda
- c) Dominante direita
- d) Não há parâmetros para determinar o tipo de circulação coronariana
- e) O exame é uma venografia

QUESTÃO 32

Observe e analise a imagem abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.



- a) A visão é de um corte sagital.
- b) A imagem refere-se a um exame de Ressonância Magnética Nuclear.
- c) A região observada é a pelve feminina.
- d) A “estrela ou asterisco” assinala o útero.
- e) O ângulo entre útero e vagina é de anteflexão.

QUESTÃO 33

Correlacione os exames de imagem e as estruturas estudadas.

a) EED	() colos ascendente, descendente e sigmoide e reto
b) Enema opaco	() esôfago, estômago e duodeno
c) Urografia excretora	() jejuno e Íleo
d) Trânsito intestinal	() bexiga e uretra
e) Uretrocistografia	() rins, ureteres e bexiga

- a) b/ a/ d/ e/ c
- b) b/ a/ d/ c/ e
- c) d/ a/ b/ e/ c
- d) d/ a/ b/ c/ e
- e) a/ b/ d/ e/ c

QUESTÃO 34

Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, peso corpóreo 60 kg, deu entrada na unidade de terapia intensiva após sofrer uma queda em casa há dois dias. Nos quatro primeiros dias no hospital, seu débito urinário era de, aproximadamente, 400 mL/dia. O nível sérico de creatinina aumentou progressivamente de 1,0 mg/dL no dia da entrada ao hospital para 5,9 mg/dL no 4º dia. Ele também apresentava sintomas de insuficiência cardíaca congestiva, com declínio de débito cardíaco. Devido ao desenvolvimento de edema secundário à insuficiência cardíaca congestiva, foi submetido a tratamento com diurético. A resposta ao diurético foi satisfatória e o edema desapareceu. A concentração sérica da creatinina foi estabilizada em 1,0 mg/dL. Após a saída da UTI, observou-se que o paciente apresentava hemiseção de medula espinhal, lado direito, na altura de T12.

Nesse caso, haverá:

- I. Perda de tato protopático abaixo da lesão, ipsilateral (mesmo lado).
- II. Perda de tato protopático abaixo da lesão, contralateral.
- III. Perda de tato epicrítico abaixo da lesão, ipsilateral.
- IV. Perda de tato epicrítico abaixo da lesão, contralateral.

Sobre as afirmativas acima,

- a) I e III estão corretas.
- b) II e IV estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) I e IV estão corretas.
- e) todas estão incorretas.

QUESTÃO 35

Uma paciente do sexo feminino, 30 anos, refere um início há cerca de dois anos de dor generalizada. Refere que o início foi insidioso, com dores inicialmente na região cervical, que se estenderam para todo o corpo. Refere que no mesmo período iniciou com insônia inicial, sono não reparador e um cansaço generalizado, mal-definido. Nega rigidez matinal. Ao exame físico, o estado geral é bom, com dados vitais normais, sem evidência de sinovite ou fraqueza muscular objetiva. A palpação da musculatura revelou vários pontos de hipersensibilidade dolorosa.

Com relação a esse caso, é CORRETO afirmar:

- a) Hipersensibilidade é a resposta dolorosa a estímulos anteriormente não nocéptivos. Não ocorre sensibilização de nociceptores.
- b) A nociceção, nessa paciente, ocorre por estímulo nociceptivo (palpação) na musculatura.
- c) A causa da hiperalgesia relatada pela paciente pode ser decorrente da compressão dos nervos das raízes dorsais da região craniana.
- d) A insônia pode ser a causa da mialgia.
- e) Alodinia é a resposta dolorosa a estímulos anteriormente não nociceptivos.

QUESTÃO 36

Uma paciente apresentou lesão cervical decorrente de trauma provocado por acidente automobilístico. Após diagnóstico de tetraplegia, relatou que sentia as pernas e os braços quando havia toque em determinadas regiões do rosto. Esse fato poderia ser explicado por

- a) alterações de sinapses no córtex associativo.
- b) neuroplasticidade talâmica.
- c) ativação das vias do paleocerebelo.
- d) redistribuição de sinapses no córtex somatossensorial.
- e) sistema de memória dos movimentos.

QUESTÃO 37

As junções comunicantes entre as células miocárdicas estão normalmente abertas, mas elas podem fechar na presença de altas concentrações de Na^+ e de H^+ no citossol. Essa situação ocorre quando o suprimento de sangue que chega ao coração é interrompido, condição conhecida como isquemia (*ischien*, suprimir + *emia*, sangue). A redução do suprimento de oxigênio provoca desvio metabólico intracelular, com aumento da produção de lactato (H^+), reduzindo a quantidade de ATP disponível para bombear o Ca^{++} do citoplasma para o retículo sarcoplasmático. O aumento da concentração dos íons provoca o fechamento das junções comunicantes das células danificadas, que não contraem mais.

O que ocorre com a propagação do potencial de ação no miocárdio?

- a) Não sofre alterações. Se houver, são provocadas pela ativação do sistema nervoso simpático
- b) Ocorre redução da despolarização, reduzindo a contração do miocárdio.

- c) Há desorganização do circuito elétrico do coração, que é um dos fatores de risco para disritmias.
- d) Há ativação do sistema nervoso parassimpático, para evitar aumento das despolarizações no nodo sinusal.
- e) As células danificadas são substituídas, favorecendo a recuperação cardíaca.

QUESTÃO 38

Analise as duas asserções:

(1) Um atleta de academia, ao fazer exercícios abdominais, expira forçadamente para ter uma maior hipertrofia do seu abdômen. (2) E o faz porque sabe que os músculos abdominais são músculos expiratórios, juntamente com os intercostais internos.

- a) As duas asserções são proposições falsas.
- b) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- c) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.
- d) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta para a primeira.
- e) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta para a primeira.

QUESTÃO 39

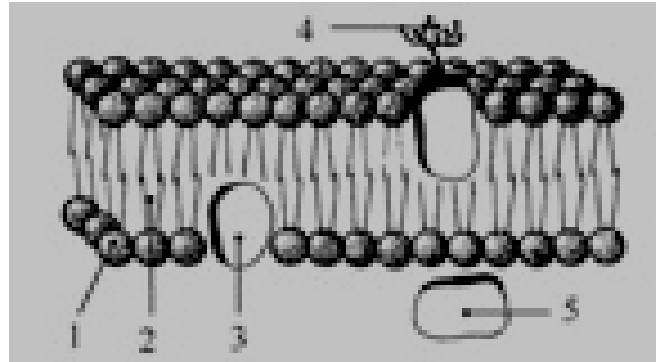
Analise as duas asserções:

(1) O trato gastrointestinal realiza dois movimentos: segmentares, com o objetivo de quebrar o alimento em mais partes; e peristáltico, que tem por objetivo o trânsito do alimento, ou seja, encaminhá-lo da boca até o ânus. Esses dois movimentos acontecem simultaneamente. (2) Isso porque na parede dos órgãos formados por músculos lisos, há uma camada de músculo no sentido longitudinal, responsável pelo encurtamento da víscera, e comandada pelo plexo mioentérico. Também há uma camada formada por fibras musculares, no sentido circular, responsável pelo movimento segmentar e comandada pelo plexo submucoso. Ambos os plexos formam o Sistema Nervoso Entérico.

- a) As duas asserções são proposições falsas.
- b) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- c) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.
- d) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta para a primeira.
- e) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta para a primeira.

QUESTÃO 40

A membrana plasmática é semipermeável e realiza transportes classificados em passivos e ativos, respectivamente sem e com gasto de energia. O esquema abaixo, com cinco indicações, representa tal membrana das células dos animais.



Sobre o apresentado no esquema acima, leia as afirmações a seguir:

- I. A indicação (1) é polar e hidrófila, já a indicação (2) é apolar e hidrofóbica.
- II. (3) e (5) indicam lipídios responsáveis pelo transporte de substâncias.
- III. A indicação (4) é receptora de membrana (carboidratos), e pode se associar tanto aos lipídios como também às proteínas.
- IV. As indicações (3) e (5) são proteínas responsáveis pelo transporte de substâncias hidrossolúveis.

Está CORRETO o que se afirma em

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, III e IV, apenas.

QUESTÃO 41

Uma mulher com 72 anos de idade é levada à Unidade Básica de Saúde por familiares, que declaram que ela “está diferente”. Segundo eles, a paciente, que sempre foi muito calma, tem estado muito ansiosa. Na entrevista, a paciente mostra-se agitada, apresenta leve tremor de extremidades e reclama de palpitações, de muito calor e sudorese. Refere achar isso estranho porque já “passou da menopausa e não estamos no verão”. Tem o olhar fixo e assustado e refere estar muito preocupada com a possível explicação dos seus sintomas. Nessa situação, são sinais esperados ao exame físico:

- a) taquicardia, exoftalmia, pele úmida e quente.
- b) exoftalmia, macroglossia, pele fria e pastosa.
- c) bradicardia, hipertensão diastólica e macroglossia.
- d) taquicardia, macroglossia, hipertensão diastólica.
- e) bradicardia, hipertensão diastólica, pele úmida e quente.

QUESTÃO 42

A política de saúde pautada na atenção básica de saúde e em médicos de família permite o diagnóstico precoce e o acompanhamento dos pacientes portadores de diabetes melito, evitando complicações da doença.

Em relação ao pré-diabético, qual o principal fator envolvido nessa afecção?

- a) Vasculopatia diabética
- b) Neuropatia diabética
- c) Hiperglicemia
- d) Aumento da atividade da via dos polióis (via da aldose redutase)
- e) Aumento dos níveis de lipídeos

GABARITO – RASCUNHO

(destaque esta folha para levar o rascunho do seu gabarito)

01		17		33		49		65	
02		18		34		50		66	
03		19		35		51		67	
04		20		36		52		68	
05		21		37		53		69	
06		22		38		54		70	
07		23		39		55		71	
08		24		40		56		72	
09		25		41		57		73	
10		26		42		58		74	
11		27		43		59		75	
12		28		44		60		76	
13		29		45		61		77	
14		30		46		62		78	
15		31		47		63		79	
16		32		48		64		80	