

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS RESIDUAIS NOS  
CURSOS DE GRADUAÇÃO DA UFAC PARA O 2º SEMESTRE DE 2020 - EDITAL  
14/2021**

**PROVA OBJETIVA**

**Curso: Bacharelado em Medicina**

**Período: 6º Período**

**Candidato(a):** \_\_\_\_\_

**ORIENTAÇÕES GERAIS**

1. Ao receber a ordem do Fiscal de Sala, confira sua prova com muita atenção, pois nenhuma reclamação sobre o total de questões e/ou falhas na impressão será aceita depois de iniciada a prova.
2. A prova objetiva tem **caráter eliminatório e classificatório**.
3. A prova objetiva é composta de **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, extraídas do conteúdo programático publicado em edital específico, conforme o item 8.1 do Edital nº 14/2021-PROGRAD.
4. O horário de realização da prova objetiva é das **8h às 12 h** (horário oficial do Acre).
5. A prova objetiva terá duração de **4 (quatro) horas, incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas**.
6. Quando autorizado pelo Fiscal de Sala o candidato deverá preencher com os seus dados o cartão de resposta e o caderno de provas.
7. Nenhuma folha desta prova poderá ser destacada durante a realização da mesma, sob pena de desclassificação do candidato.
8. O preenchimento do cartão de resposta deverá ser feito exclusivamente pelo candidato, de forma legível, com caneta esferográfica de cor azul ou preta, fabricada em material transparente.
9. O candidato não deverá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu cartão de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura.
10. A marcação de mais de uma alternativa anulará a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
11. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão de resposta** por erro do candidato.
12. Não serão permitidas, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos e a utilização de qualquer equipamento eletrônico, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, inclusive códigos e/ou legislação.
13. Será desclassificado o candidato que, durante a realização da prova escrita, for surpreendido portando, em local diverso do indicado pelos fiscais, equipamento eletrônico e/ou material de uso não autorizado, ainda que desligado.
14. De igual forma, será desclassificado o candidato cujo equipamento eletrônico e/ou material de uso não autorizado emitir qualquer tipo de ruído, alerta ou vibração, ainda que o mesmo esteja no local indicado pelos fiscais.
15. O candidato somente poderá levar sua prova se permanecer na sala até os últimos 30 (trinta) minutos que antecederem o término da mesma.
16. Após o término de sua prova, o candidato deverá entregar o seu cartão de respostas e a prova ao fiscal de sala, inclusive com as folhas de rascunho (exceto quando atender o item 15).
17. O candidato que entregar o cartão de respostas não poderá retornar ao recinto.
18. Os **três últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova** e somente poderão sair juntos do recinto, após acompanhar o lacre dos envelopes e pôr em Ata suas respectivas assinaturas.



**1. Sobre o fígado podemos afirmar que:**

- A) A veia porta traz 25 a 30% do sangue para o fígado.
- B) O sangue porta que contém aproximadamente 10% mais oxigênio do que o sangue que retorna ao coração pelo circuito sistêmico.
- C) A veia porta conduz praticamente todos os nutrientes absorvidos pelo sistema digestório para os sinusoides hepáticos.
- D) O sangue da artéria hepática, que representa apenas 60 a 75% do sangue enviado pelo fígado, é distribuído inicialmente para estruturas não parenquimatosas.
- E) A veia porta é formada pela união das veias mesentérica inferior e esplênica, posteriormente ao colo do pâncreas.

**2. A irrigação arterial do ducto colédoco provém da:**

- A) Artéria cística que irriga a parte proximal do ducto, artéria hepática direita que irriga a parte média do ducto e artéria pancreaticoduodenal superior posterior e artéria gastroduodenal que irrigam a parte retroduodenal do ducto.
- B) Artéria cística que irriga a parte distal do ducto, artéria hepática direita que irriga a parte média do ducto e artéria pancreaticoduodenal superior posterior e artéria gastroduodenal que irrigam a parte retroduodenal do ducto.
- C) Artéria cística que irriga a parte proximal do ducto, artéria hepática esquerda que irriga a parte média do ducto e artéria pancreaticoduodenal superior posterior e artéria gastroduodenal que irrigam a parte retroduodenal do ducto.
- D) Artéria cística que irriga a parte distal do ducto, artéria hepática direita que irriga a parte média do ducto e artéria pancreaticoduodenal inferior anterior e artéria gastroduodenal que irrigam a parte retroduodenal do ducto.
- E) Artéria cística que irriga a parte proximal do ducto, artéria hepática direita que irriga a parte média do ducto e artéria hepática esquerda e artéria gastroduodenal que irrigam a parte retroduodenal do ducto.

**3. A irrigação arterial da vesícula biliar e do ducto cístico provém principalmente da:**

- A) Artéria cística normalmente origina-se da artéria hepática direita no triângulo entre o ducto hepático comum, o ducto cístico e a face visceral do fígado, o triângulo cisto-hepático.
- B) Artéria cística normalmente origina-se da artéria hepática esquerda no triângulo entre o ducto hepático comum, o ducto cístico e a face visceral do fígado, o triângulo cisto-hepático.
- C) Artéria cística normalmente origina-se da artéria hepática esquerda no triângulo entre o ducto hepático direito, o ducto cístico e a face visceral do fígado, o triângulo cisto-hepático.
- D) Artéria cística comum normalmente origina-se da artéria hepática direita no triângulo entre o ducto hepático direito, o ducto cístico e a face visceral do fígado, o triângulo cisto-hepático.
- E) Artéria cística direita normalmente origina-se da artéria hepática esquerda no triângulo entre o ducto hepático comum, o ducto cístico e a face visceral do fígado, o triângulo cisto-hepático.

**4.** O mesentério denominado um órgão a 5 anos é uma prega de peritônio em forma de leque que fixa o jejuno e o íleo à parede posterior do abdome. Sendo assim:

- A) A sua origem ou raiz tem direção oblíqua, inferior e para a direita.
- B) Estende-se da flexura duodenojejunal no lado direito da vértebra L II até a junção ileocólica e a articulação sacroilíaca esquerda.
- C) O comprimento médio do mesentério, desde a raiz até a margem do intestino, é de 20 cm.
- D) Sua raiz cruza as partes descendente e vertical do duodeno, parte abdominal da aorta, VCI, ureter direito, músculo psoas maior direito e vasos testiculares ou ováricos direitos.
- E) Entre as suas duas camadas estão os vasos mesentéricos inferiores, linfonodos, uma quantidade variável de gordura e nervos autônomos.

**5.** A primeira parte do duodeno é mais curta parte do intestino delgado, também é a mais larga e mais fixa. As artérias do duodeno originam-se:

- A) Do tronco celíaco e da artéria mesentérica superior.
- B) Do tronco celíaco e da artéria mesentérica inferior.
- C) Da artéria mesentérica inferior e da artéria mesentérica superior.
- D) Do tronco celíaco e da artéria gástrica superior.
- E) Da artéria gástrica superior e da artéria mesentérica superior.

**6.** O apêndice vermiforme é um divertículo intestinal cego que contém massas de tecido linfoide. Em relação ao apêndice vermiforme podemos afirmar que:

- A) Origina-se na face posterolateral do ceco, superiormente à junção ileocecal.
- B) Possui um mesentério triangular longo denominado de retroapêndice.
- C) O mesoapêndice fixa-se ao ceco e à parte distal do apêndice vermiforme.
- D) A posição do apêndice vermiforme é variável, mas geralmente é colosigmoide.
- E) A irrigação arterial do apêndice vermiforme é realizada pela artéria apendicular.

**7.** O baço é uma massa oval, geralmente arroxeada, carnosa, que tem aproximadamente o mesmo tamanho e o mesmo formato da mão fechada. Sobre o baço podemos afirmar que:

- A) A drenagem venosa do baço segue pela veia esplênica, formada por várias tributárias que emergem do hilo esplênico.
- B) Recebe a VMI e segue posteriormente ao corpo e à cauda do pâncreas na maior parte de seu trajeto. A veia esplênica une-se à VMS posteriormente ao colo do pâncreas para formar a veia porta.
- C) Os vasos linfáticos esplênicos deixam os linfonodos pancreatocoesplênicos e seguem ao longo dos vasos esplênicos até os linfonodos no hilo esplênico no trajeto para os linfonodos celíacos.
- D) Os linfonodos do tronco celíaco estão relacionados com a face posterior e a margem superior do pâncreas.
- E) Os nervos esplênicos são derivados do plexo lombar e são distribuídos principalmente ao longo de ramos da artéria esplênica e têm função vasomotora.

**8.** Estima-se que mais de 27% das lesões nervosas do membro superior afetam o nervo ulnar (Rowland, 2010). As lesões do nervo ulnar costumam ocorrer em quatro locais que são:

- A) Posteriormente ao epicôndilo medial do úmero, túnel cubital formado pelo arco tendíneo que une as cabeças umeral e ulnar do músculo flexor ulnar do carpo, no punho e na mão.
- B) Anteriormente ao epicôndilo medial do úmero, túnel cubital formado pelo arco tendíneo que une as cabeças umeral e ulnar do músculo flexor ulnar do carpo, no punho e na mão.
- C) Posteriormente ao epicôndilo lateral do úmero, túnel cubital formado pelo arco tendíneo que une as cabeças umeral e ulnar do músculo flexor ulnar do carpo, no punho e na mão.
- D) Posteriormente ao epicôndilo medial do úmero, túnel cubital formado pelo arco tendíneo que une as cabeças umeral e ulnar do músculo flexor radial do carpo, no punho e na mão.
- E) Anteriormente ao epicôndilo medial do úmero, túnel cubital formado pelo arco tendíneo que une as cabeças umeral e ulnar do músculo palmar longo, no punho e na mão.

**9.** Os músculos tenares formam a eminência tenar na face lateral da palma, onde a sua principal ação é a:

- A) Oposição do polegar
- B) Preensão palmar
- C) Pinçamento
- D) Preensão em gancho
- E) Posição de repouso

**10.** A fossa cubital é o local comum de coleta e transfusão de sangue e de injeções intravenosas em razão da proeminência e acessibilidade das veias. Sobre a veia intermédia do cotovelo ela é selecionada quando:

- A) Situa-se diretamente sobre a fáscia muscular e segue em trajeto diagonal da veia cefálica do antebraço até a veia basilica no braço.
- B) Cruza a aponeurose do Músculo coracobraquial, que a separa da artéria braquial e do nervo mediano.
- C) Situa-se diretamente sobre a fáscia muscular e segue em trajeto diagonal da veia ulnar do antebraço até a veia braquial no braço.
- D) Cruza a aponeurose do músculo braquioradial, que a separa da artéria braquial e do nervo mediano.
- E) Cruza a aponeurose do Músculo coracobraquial, que a separa da artéria radial e do nervo ulnar.

**11.** O corpo humano possui parâmetros finamente controlados. As alterações externas ao corpo, tais como mudança de temperatura, umidade, pressão podem alterar esse equilíbrio. Entretanto, existem processos internos que ajudam a manter os parâmetros endógenos dentro de uma faixa adequada ao seu funcionamento.

Baseado no texto acima assinale a alternativa correta.

- A) As alterações endógenas do corpo são controladas somente por mecanismos de retroalimentação positiva.
- B) A manutenção do equilíbrio interno do corpo é algo secundário para o organismo como um todo. Isso se deve ao fato de o metabolismo corporal ocorrer em uma vasta faixa de temperaturas e pH sem perda de funções enzimáticas.
- C) Esse processo dinâmico é denominado homeostasia.
- D) A intensidade das respostas desencadeadas é independente do estímulo inicial. Dessa forma, pequenas ou grandes alterações na temperatura causam os mesmos tipos de resposta corporal.
- E) Em dias muito quentes, o corpo se utiliza de mecanismos para aumentar a sua temperatura, este processo se chama retroalimentação negativa.

**12.** Considerando o sistema nervoso autônomo parassimpático, analise as afirmações:

- I. Possui liberação de acetilcolina pelo neurônio pré-ganglionar e pelo neurônio pós-ganglionar.
- II. Tem como efeitos o relaxamento dos esfíncteres de músculo liso do sistema digestivo.
- III. Regula positivamente a pressão arterial por aumento da frequência cardíaca.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Somente a alternativa I é correta.
- B) Somente a alternativa II é correta.
- C) Somente a alternativa III é correta.
- D) Somente as alternativas I e II são corretas.
- E) Somente as alternativas II e III são corretas.

**13.** O coração é composto por um tecido muscular único no corpo. A respeito do tecido muscular estriado cardíaco é correto afirmar que:

- I. Sua despolarização é dependente da ação da acetilcolina nos receptores nicotínicos.
- II. Apresentam junções comunicantes e desmossomos.
- III. Apresenta potenciais de ação mais longos que o músculo estriado esquelético, que impedem tetania.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Somente a alternativa I é correta.
- B) Somente a alternativa II é correta.
- C) Somente a alternativa III é correta.
- D) Somente as alternativas I e II são corretas.
- E) Somente as alternativas II e III são corretas.

**14.** A contração do miocárdio é controlada, em parte, pela ação do nodo sinoatrial (SA). Esse fenômeno ocorre porque:

- A) O nodo SA se localiza no átrio esquerdo e isto facilita a dispensação das correntes de despolarização.
- B) O nodo SA é formado por tecido nervoso.
- C) O nodo SA despolariza o ventrículo esquerdo antes do ventrículo direito, aumentando a força de contração.
- D) A frequência de despolarização do nodo SA é maior do que qualquer outro tecido cardíaco.
- E) O nodo SA é hiperpolarizado por meio da ação da noradrenalina por meio dos receptores adrenérgicos beta 1.

**15.** A ativação do fibrinogênio após a lesão endotelial representa processo crítico para a manutenção da:

- A) Formação de ateroma.
- B) Formação do coágulo.
- C) Vasodilatação.
- D) Vasoconstrição.
- E) Agregação plaquetária.

16. A desidratação é um dos principais efeitos nocivos pelo consumo de etanol. Isto ocorre por meio do aumento da diurese. Assinale a alternativa que descreve o mecanismo deste efeito.

- A) Amplificação da liberação do hormônio antidiurético pelo hipotálamo.
- B) Inibição da liberação do hormônio antidiurético.
- C) Diminuição da liberação do hormônio renina pelos rins.
- D) Aumento da liberação do hormônio antidiurético pela neurohipófise.
- E) Inibição da liberação do hormônio antidiurético pela adenohipófise.

17. Avalie as afirmações sobre os processos respiratórios:

I. O O<sub>2</sub> é majoritariamente transportado pelo plasma, no qual essa molécula se encontra dissolvida.

II. Na circulação pulmonar, as artérias pulmonares transportam sangue eritrócitos ricos em deoxihemoglobina.

III. A alcalose respiratória caracteriza-se pela diminuição PCO<sub>2</sub> com ou sem redução compensatória do bicarbonato.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Somente a alternativa I é correta.
- B) Somente a alternativa II é correta.
- C) Somente a alternativa III é correta.
- D) Somente as alternativas I e II são corretas.
- E) Somente as alternativas II e III são corretas.

18. Sobre o sistema reprodutor feminino, analise as afirmações:

I. A liberação de estrógenos resulta em retroalimentação positiva no hipotálamo e na adenohipófise estimulando a secreção de hormônio folículo estimulante (FSH) e luteinizante (LH).

II. A redução do FSH é responsável por desencadear atresia dos folículos não dominantes, sendo que os hormônios ligados à redução nos níveis de FSH são o estrogênio e a inibina.

III. A síntese de estrógenos ocorre a partir das progesteronas inicialmente sintetizadas nas células da Teca. Após a síntese, essas progesteronas se difundem das células da teca para as células da granulosa, onde são enzimaticamente modificados para formar estrógenos que então serão secretados.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Somente a alternativa I é correta.
- B) Somente a alternativa II é correta.
- C) Somente a alternativa III é correta.
- D) Somente as alternativas I e II são corretas.
- E) Somente as alternativas II e III são corretas.

**19.** Sobre o sistema reprodutor masculino e a produção de testosterona, analise as afirmações:

I. Uma enzima coaguladora do líquido prostático faz com que o fibrinogênio do líquido da vesícula seminal forme um coágulo fraco de fibrina que segura o sêmen em regiões profundas da vagina próximo do colo do útero. Este coágulo de fibrina é dissolvido pela fibrinolisa.

II. A medula adrenal produz testosterona a partir da progesterona.

III. O hipotálamo ao ser estimulado secretará o hormônio fator de liberação das Gonadotrofinas (GnRH) que irá estimular os testículos a liberar hormônio luteinizante (LH) e folículo estimulante (FSH).

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Somente a alternativa I é correta.
- B) Somente a alternativa II é correta.
- C) Somente a alternativa III é correta.
- D) Somente as alternativas I e II são corretas.
- E) Somente as alternativas II e III são corretas.

**20.** Sobre o estômago, é correto afirmar:

I. As células da mucosa superficial produzem o pepsinogênio e fator intrínseco.

II. A produção de bicarbonato é fator de proteção do epitélio estomacal.

III. A secreção de ácido gástrico é estimulada por acetilcolina e histamina e inibida por gastrina e somatostatina.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Somente a alternativa I é correta.
- B) Somente a alternativa II é correta.
- C) Somente a alternativa III é correta.
- D) Somente as alternativas I e II são corretas.
- E) Somente as alternativas II e III são corretas.

**21.** Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre anexos epidérmicos da pele:

A) A atividade secretora das glândulas sebáceas é muito pequena até a puberdade

B) A pele da palma da mão e planta dos pés possuem glândulas sebáceas

C) A unha é constituída essencialmente por escamas córneas compactas, fortemente aderidas umas às outras.

D) As glândulas de Moll e as glândulas ceruminosas são glândulas sudoríparas modificadas

E) Glândulas sudoríparas écrinas regulam a temperatura corporal e glândulas sudoríparas apócrinas produzem uma secreção rica em proteínas contendo feromônios

**22.** Assinale a alternativa **CORRETA** sobre tecido ósseo:

A) O tecido ósseo primário no adulto é pouco frequente, persistindo apenas próximos às suturas dos ossos do crânio e alvéolos dentários.

B) O tecido ósseo primário apresenta fibras colágenas do tipo I dispostas de forma organizada e concêntrica associadas aos cristais de hidroxiapatita.

C) Os canais de Volkmann são canais transversais de Havers que comunicam entre si, com a cavidade medular e com a superfície externa do osso, canais os quais apresentam lamelas ósseas concêntricas.

D) O sistema de Havers, presente no tecido ósseo primário e característicos da diáfise dos ossos longos, é um cilindro longo constituído por quatro a vinte lamelas ósseas concêntricas.

E) Osteoblastos sintetizam a parte orgânica da matriz óssea, osteócitos parte mineral da matriz óssea, osteoclastos são células mononucleares com citoplasma proeminente, extensamente ramificadas com atividade fagocitária

23. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre comunicação sináptica:

- A) A sinapse é responsável pela transmissão multidirecional dos impulsos nervosos.
- B) Neurotransmissores são mensageiros químicos que não agem diretamente sobre as sinapses.
- C) Neuromoduladores são substâncias que se combinam com proteínas receptoras que abrem e fecham canais iônicos ou desencadeiam uma cascata molecular na célula pós-sináptica.
- D) O terminal pré-sináptico contém vesículas sinápticas com neurotransmissores.
- E) As sinapses elétricas são as mais comuns nos mamíferos.

24. Assinale a alternativa **CORRETA**. A lâmina própria nas regiões do fundo e corpo do estômago está preenchida pelas glândulas fúndicas, das quais três a sete abrem-se em uma fosseta gástrica. Nestas glândulas podem ser encontradas:

- A) Células principais produzem gastrina.
- B) Células mucosas produzem leptina.
- C) Células parietais produzem ácido clorídrico.
- D) Células zimogênicas produzem secretina.
- E) Células enteroendócrinas produzem pepsinogênio.

25. São constituídos por aglomerados de tecido linfático difuso, não encapsulados, localizados na mucosa e submucosa dos tratos digestivo, respiratório e gênito-urinário, **EXCETO**:

- A) GALT (tecido linfático associado ao intestino)
- B) Linfonodos
- C) Placas de Peyer
- D) Tonsilas
- E) BALT (tecido linfático associado ao brônquio)

26. É **INCORRETO** sobre glândulas endócrinas:

- A) As ilhotas de Langerhans são componente endócrino do pâncreas dispersos por todo o órgão que secretam: glucagon, insulina e somatostatina.
- B) A tireoide é uma glândula endócrina que sintetiza tiroxina e triiodotironina.
- C) As paratireoides são glândulas endócrinas que secretam paratormônio.
- D) A hipófise possui dois componentes funcionais: a adeno-hipófise com tecido epitelial glandular que sintetizam e secretam vários hormônios hipofisários; a neuro-hipófise não contém células secretoras.
- E) As suprarrenais são glândulas endócrinas que secretam hormônios produzidos em sua maior parte pelo córtex: glicocorticoides, mineralocorticoides e adrenocorticotrófico

27. Apesar da divisão do ciclo menstrual em fases, as mudanças estruturais ocorrem durante o ciclo menstrual são graduais. A divisão em fases depende da secreção diferencial dos hormônios ovarianos que se reflete em diferentes situações funcionais e clínicas da mulher durante o ciclo. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Na fase proliferativa as células trofoblásticas produzem gonadotropina coriônica que estimula o corpo lúteo a continuar secretando progesterona.
- B) Na fase secretória o hormônio estrógeno age sobre o endométrio induzindo a proliferação celular e reconstitui o endométrio perdido durante a menstruação.
- C) Na fase luteal começa depois da ovulação e resulta da ação da progesterona secretada pelo corpo lúteo.
- D) Na fase menstrual as células epiteliais acumulam glicogênio e o endométrio atinge a sua espessura máxima.
- E) No endométrio grávido apresenta o endométrio revestido por epitélio colunar simples.

28. Assinale a resposta **CORRETA** sobre leucócitos no sangue:

- A) Neutrófilos ou leucócitos polimorfonucleares que apresenta núcleo com duas a cinco lóbulos ligados entre si por finas pontes de cromatina; constituem a primeira linha de defesa do organismo fagocitando e digerindo bactérias e fungos; e a neutropenia, que é diminuição da quantidade de neutrófilos, está associada a tratamento farmacológico prolongado ou infecção viral.
- B) Basófilos produzem grânulos de histamina, fatores quimiotáticos que atraem eosinófilos e neutrófilo e heparina, e a membrana plasmática possui receptores para imunoglobulina E.
- C) Mastócitos produzem grânulos de histamina, fator quimiotático dos eosinófilos, alguns leucotrienos; completam sua maturação no sangue periférico; e embora sejam semelhantes aos leucócitos basófilos, os mastócitos são oriundos de linhagem de células-tronco diferente.
- D) Monócitos do sangue representam uma fase de maturação da célula mononuclear fagocitária.
- E) Linfócitos são responsáveis pela resposta imunológica humoral e resposta citotóxica mediada por células; e circulam continuamente em vários compartimentos do corpo (sangue, linfa, tecidos conjuntivos, órgãos linfáticos).

29. Sobre aparelho respiratório é **CORRETO**:

- A) O aparelho respiratório é constituído por uma porção condutora, que compreende fossas nasais, nasofaringe, laringe e traqueia e porção respiratória, formada por brônquios, bronquíolos, bronquíolos respiratórios, ductos alveolares, sacos alveolares e alvéolos.
- B) A maior parte do aparelho respiratório é revestido por epitélio respiratório, ou seja, epitélio pseudoestratificado transitório ciliado com muitas células caliciformes.
- C) As fossas nasais são recobertas por epitélio estratificado pavimentoso que perde a sua camada de queratina.
- D) A parede da traqueia consiste em quatro camadas: mucosa, submucosa, camada cartilaginosa e adventícia.
- E) As células em escova (brush cells) produz hormônios polipeptídicos como a serotonina, calcitonina, bombesina.

**30. Sobre sistema circulatório é CORRETO:**

- A) As células endoteliais executam funções como: produção de endotelina, agentes vasoconstritores, fatores de relaxamento, fatores de crescimento do endotélio vascular (VEGF).
- B) Vasa vasorum está presente em artérias de grande calibre nas túnica íntima, média e adventícia.
- C) O músculo liso presente nas paredes dos vasos é innervado por uma profusa rede de fibras amielínicas cujo neuromodulador é a acetilcolina.
- D) Seios carotídeos são pequenos quimiorreceptores sensíveis à concentração do dióxido de carbono e oxigênio do sangue, encontrados na bifurcação da artéria carótida comum.
- E) Os barorreceptores que detectam variações na pressão sanguínea ficam localizados nas artérias musculares e nas grandes artérias elásticas transmitindo essa informação ao sistema nervoso central.

**31.** A leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, é a forma mais grave da leishmaniose. Se não for tratada, chega a ser fatal em mais de 95% dos casos. O calazar é endêmico em 47 países – sendo altamente endêmico no subcontinente indiano e no leste da África – e aproximadamente 200 milhões de pessoas correm o risco de serem infectadas. Estima-se que 200 a 400 mil novos casos de calazar ocorram anualmente no mundo. Mais de 90% dos novos casos ocorrem em seis países: Bangladesh, Brasil, Etiópia, Índia, Sudão do Sul e Sudão.

Médicos Sem Fronteiras. Leishmaniose. Disponível em: <https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/leishmaniose> acesso em 03 de junho de 2021.

Sobre a leishmaniose visceral, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A leishmaniose visceral no Brasil tem por etiologia a *Leishmania chagasi*, e é transmitida por fêmeas de insetos da família Phlebotominae, sendo a principal espécie transmissora o *Culex quinquefasciatus*.
- B) Em regiões endêmicas de leishmaniose visceral, tem sido observado alto número de casos de co-infecção com HIV.
- C) Tem como principal método parasitológico para detecção de formas amastigotas o exame de sangue a fresco.
- D) Considera-se a *Leishmania chagasi* um parasito intracelular facultativo, podendo de multiplicar dentro das células do hospedeiro humano na forma promastigota.
- E) O antimoniato N-metilglucamina, um dos fármacos de escolha no tratamento, tem ação seletiva nas formas promastigotas, e menor ação nas formas amastigotas.

**32.** A doença de Chagas (ou Tripanossomíase americana) é a infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. Apresenta uma fase aguda (doença de Chagas aguda – DCA) que pode ser sintomática ou não, podendo evoluir para as formas crônicas caso não seja tratada precocemente com medicamento específico. Superada a fase aguda, aproximadamente 60% dos infectados evoluirão para uma forma indeterminada, sem nenhuma manifestação clínica da doença de Chagas e com exames complementares sem alterações. Os demais, desenvolverão formas clínicas crônicas, divididas em três tipos de acordo com as complicações apresentadas: cardíaca, digestiva ou mista (com complicações cardíacas e digestivas).

Portal Fiocruz. Doença de Chagas. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/taxonomia-geral-7-doencas-relacionadas/doenca-de-chagas> acesso em 02 de junho de 2021.

Em relação a doença de Chagas, análise as assertivas abaixo e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) No Brasil participam da transmissão do *Trypanosoma cruzi*, insetos da família Triatominae, sendo os principais gêneros, *Triatoma*, *Rhodnius* e *Panstrongylus*.
- B) O sinal de Romaña geralmente ocorre quando da inoculação do parasito na conjuntiva, podendo determinar edema periocular unilateral e palpebral com conjuntivite.
- C) A doença de Chagas aguda pode ser fatal, em virtude da miocardite aguda com insuficiência cardíaca ou meningoencefalite aguda.
- D) A eficácia do tratamento da doença de Chagas é reduzida quando a infecção segue um curso crônico.
- E) Para diagnóstico da doença de Chagas, a sorologia confirmada por um único teste é considerada como diagnóstico definitivo e positivo.

**33.** A malária humana é uma doença parasitária que pode ter evolução rápida e ser grave. Ela pode ser provocada por quatro protozoários do gênero *Plasmodium*: *Plasmodium vivax*, *P. falciparum*, *P. malariae* e *P. ovale*. No Brasil, somente os três primeiros estão presentes, sendo o *P. vivax* e o *P. falciparum* as espécies predominantes. A transmissão natural da doença se dá pela picada de mosquitos do gênero *Anopheles* infectados com o *Plasmodium*. Estes mosquitos também são conhecidos por anofelinos, dentre outros nomes.

Conheça a Malária. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/ioc/media/malaria%20folder.pdf> acesso em 03 de junho de 2021.

Com relação a malária, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As infecções por *Plasmodium falciparum* podem ser graves em decorrência dos efeitos microvasculares desta espécie.
- B) As infecções por *Plasmodium falciparum* podem agravar por conta das formas hipnozoítas no fígado.
- C) No achados hematológicos as granulações de Schüffner são encontradas nas infecções por *Plasmodium falciparum*.
- D) Nas infecções no *Plasmodium falciparum* deve-se administrar primaquima por conta das formas resistentes no fígado.
- E) No diagnóstico laboratorial pela gota espessa, considera-se na parasitemia semiquantitativa, o diagnóstico de 2 cruces quando se observa de 40 a 60 parasitos por campo microscópico examinado.

**34.** A toxoplasmose é uma infecção parasitária causada por um protozoário, o *Toxoplasma gondii*, geralmente de forma oligoassintomática e auto-limitada. A toxoplasmose assume maior relevância no período gestacional, e se tornou mais importante com o aparecimento da infecção HIV/Aids e com incremento do número de transplantes, além de outras condições imunodepressoras. É uma parasitose cosmopolita, cujo homem é acidentalmente infectado, e a prevalência de toxoplasmose varia conforme a região do mundo. A pesquisa de anticorpos específicos por intermédio de testes sorológicos constitui o método habitualmente utilizado para a confirmação diagnóstica. Os testes sorológicos mais usados são a imunofluorescência indireta e o teste imunoenzimático (ELISA) detectando anticorpos da classe IgG, IgM e IgA.

Tuon, FF. Toxoplasmose. 2012. Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1270/toxoplasmose.htm> acesso em 03 de junho de 2021.

Com relação a toxoplasmose, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Considera-se uma infecção crônica quando o teste de avidéz de IgG é baixa  $\geq 30\%$ .
- B) No ciclo de transmissão do *Toxoplasma gondii*, o gato é o hospedeiro intermediário e o ser humano o hospedeiro definitivo.
- C) O tratamento de primeira escolha para a toxoplasmose são antibióticos da classe das penicilinas.
- D) O risco de transmissão fetal se torna maior no último trimestre de gestação.
- E) Dentre as formas evolutivas do *Toxoplasma gondii*, somente o oocisto presente nos alimentos pode transmitir o parasito aos seres humanos.

**35.** Com relação a leishmaniose tegumentar americana, análise as assertivas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Quando o paciente adquire a infecção e a manifestação clínica da leishmaniose tegumentar, a este lhe é conferido imunidade contra novas infecções.
- B) Em casos de leishmaniose mucosa, a reação intradérmica de Monte Negro (IDRM) pode ser exacerbada.
- C) A transfusão sanguínea tem sido uma importante via de transmissão na leishmaniose tegumentar americana.
- D) No Brasil, a leishmaniose tegumentar difusa anérgica é causada principalmente pela *Leishmania guyanesnis*.
- E) Nas áreas endêmicas de leishmaniose tegumentar americana, recomenda-se como principal método diagnóstico a reação intradérmica de Monte Negro (IDRM).

36. A ancilostomose, também chamada de ancilostomíase, necatoríase, amarelão ou doença do Jeca Tatu, é uma parasitose intestinal muito comum, provocada pelos nematódeos da família Ancylostomidae: *Ancylostoma duodenale* ou *Necator americanus*. Apesar de ser pouco conhecida pelo público em geral, estima-se que cerca de 740 milhões de pessoas em todo mundo estejam infectadas com um dos dois ancilostomídeos.

Pinheiro, P. (2020). Ancilostomose: Transmissão, Sintomas e Tratamento. MD Saúde. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/parasitoses/ancilostomose/> acesso em 01 de junho de 2021.

Com relação aos aspectos da transmissão e ciclo biológico dos ancilostomídeos e da ancilostomose humana, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O *Ancylostoma duodenale* e o *Necator americanus* tem os cães e gatos como hospedeiros definitivos e o ser humano como hospedeiro intermediário.
- B) A transmissão dos agentes etiológicos da ancilostomose humana ser dá pela penetração de larvas filarioides na pele.
- C) O ciclo de transmissão do *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus* é do tipo heteróximo, pois necessita de dois hospedeiros para completar seu ciclo biológico.
- D) A transmissão dos agentes etiológicos da ancilostomose humana ser dá pela ingestão de ovos embrionados presentes em água e alimentos contaminados.
- E) Os cães e gatos desempenham um papel fundamental na disseminação do *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*, pois estes animais eliminam os ovos nas fezes, assim contaminando o ambiente.

37. A esquistossomose, também conhecida como barriga-d'água, é transmitida pelo verme da família Schistosoma, que se espalha na água por causa de caramujos. Ao entrar no corpo, o parasita se instala nos vasos sanguíneos do intestino, do sistema urinário e do fígado e passa a se reproduzir dentro do organismo.

Conforme esses vermes põem seus ovos, a barriga do hospedeiro incha – é um dos sintomas diferenciais da infecção. A evolução é lenta e, mesmo depois de tratado, o problema pode demorar semanas ou até anos para ir embora.

Tenorio, G.; Pinheiro, C. (2019). Esquistossomose: o que é, sintomas, prevenção e tratamento. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/esquistossomose-o-que-e-sintomas-prevencao-e-tratamento/> acesso em 01 de junho de 2021.

Com relação aos aspectos da transmissão, manifestações clínicas e tratamento da esquistossomose, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) O diagnóstico parasitológico da esquistossomose pode ser feito pelo exame parasitológico de fezes, preferencial pelo método Kato-Katz que permite a quantificação de ovos de *Schistosoma mansoni*.
- B) O albendazol é o medicamento de primeira escolha no tratamento da esquistossomose em todos os seus estágios evolutivos.
- C) A dermatite cercariana é uma das manifestações clínicas da esquistossomose em sua fase aguda.
- D) O curso crônico da doença se agrava em virtude do depósito de ovos nas veias mesentéricas, causando obstrução, além de resultar em inflamação dos tecidos acometidos, formação de granulomas e fibrose.
- E) A transmissão da esquistossomose para os seres humanos ocorre geralmente em áreas alagadas, através da penetração de cercárias na pele ou mesmo a ingestão de água contaminada.

**38.** Com relação a equinococose-hidatidose, análise as assertivas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O diagnóstico da hidatidose humana pode ser realizada através de exames parasitológico de fezes, como por exemplo o método de sedimentação espontânea.
- B) É uma doença prevalente no ambiente urbano, sendo o cão o hospedeiro intermediário e o ser humano o hospedeiro definitivo.
- C) Tratamento prévio e pós-cirúrgico com albendazol é recomendado para prevenir formação de novos cistos.
- D) O *Echinococcus granulosus* é um nematelminto de importância em saúde pública, e dentre as espécies de *Echinococcus* a mais prevalente no Brasil.
- E) A prevenção para o ser humano é evitar comer carnes cruas ou mal passadas de animais de produção ou silvestres.

**39.** Amebíase é o nome da doença causada pela ameba *Entamoeba histolytica*, um protozoário que pode causar graves sintomas gastrointestinais, como diarreia sanguinolenta e abscesso no fígado. A amebíase é uma infecção que ocorre no mundo inteiro, mas é mais comum em regiões pobres e com saneamento básico precário.

Pinheiro, P. (2020). Amebíase (infecção por *Entamoeba histolytica*). Disponível em: <https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/parasitoses/ameba-entamoeba-histolytica/> acesso em 02 de junho 2021.

Com relação a amebíase assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Para o diagnóstico parasitológico da amebíase, geralmente encontra-se formas de trofozoítos em fezes formadas ou moldadas.
- B) Tem o albendazol ou ivermectina como tratamento de primeira escolha para os quadros de amebíase extra-intestinal.
- C) Além da *Entamoeba histolytica*, um outro agente etiológico da amebíase intestinal é a *Endolimax nana*.
- D) Os cistos da *Entamoeba histolytica* aderem a mucosa intestinal, secretam proteases e lesionam a parede intestinal.
- E) Em alguns casos, na doença extraintestinal amebiana os trofozoítos podem causar lesões de pele, principalmente na região do períneo.

**40.** Com relação ao complexo teníase e cisticercose, análise as alternativas abaixo e assinale a correta:

- A) É possível fazer a diferenciação morfológica entre as espécies *Taenia solium* e *Taenia saginata* através dos ovos.
- B) O ser humano adquire cisticercose através da ingestão de ovos de *Taenia solium* e de *Taenia saginata*.
- C) O diagnóstico da cisticercose humana se dá através do exame parasitológico de fezes, pelo método de tamisação.
- D) Suínos e bovinos são considerados os hospedeiros definitivos no ciclo de transmissão da *Taenia solium* e *Taenia saginata*.
- E) A presença de eosinofilia no líquido é um dos achados clínicos para o diagnóstico de cisticercose.

**41.** O uso de eritropoietina recombinante em paciente com doença renal crônica, muitas vezes se faz necessário, devido ao quadro de anemia decorrente dessa enfermidade. Sendo assim, quando da sua utilização, o efeito colateral mais frequente, e que deve ser monitorado é:

- A) Agravamento da hipertensão arterial.
- B) Aumento dos níveis de glicemia em pacientes diabéticos prévios.
- C) Acidose metabólica decorrente de isquemia renal.
- D) Diminuição do risco de eventos tromboembólicos, impactando no controle de anticoagulação que porventura esteja sendo empregado.
- E) Atrofia do complexo justaglomerular por efeito feedback negativo.

**42.** O uso de filgrastim tem como indicação precisa:

- A) Quadros de leucemia mielóide crônica na sua fase crônica.
- B) No tratamento da neutropenia decorrente de síndrome hemofagocítica aguda.
- C) Nos quadros de aplasia de medula óssea após quimioterapia em altas doses.
- D) No tratamento de vasculite leucocitoclástica.
- E) Nos quadros de anemia de doença crônica, para potencializar os efeitos da eritropoietina recombinante.

**43.** Nos casos confirmados de hipertireoidismo podemos utilizar fármacos antitireoidianos da família dos *tioureileno*s, para controle do quadro clínico. Desse modo a droga a ser utilizada e seu efeito colateral estão descritas em qual opção abaixo:

- A) Iodeto e retração palpebral.
- B) Metimazol e granulocitose.
- C) Iodo radioativo e síndrome plurimetabólica.
- D) Propiltiouracil e exantema papuloso urticariforme.
- E) Perclorato e eritrocitose.

**44.** O uso de terapia de reposição de hormônio de crescimento em crianças com déficit de GH, já se mostrou como efetiva e com bons resultados. Efeitos colaterais são raros mas, são descritos. Dentre eles podemos citar:

- A) Papiledema
- B) Gastroparesia
- C) Desidratação
- D) Bradicardia
- E) Lipodistrofia

**45.** O uso de androgênios tem indicação precisa no tratamento do hipogonadismo masculino e em outras enfermidades. O de compostos de androgênio, principalmente em doses mais elevadas e por tempo mais prolongado pode se associar a:

- A) Aumento testicular
- B) Eritrocitose
- C) Aumento da produção de espermatozoides
- D) Crescimento ósseo prolongado quando utilizado em crianças,
- E) Aumento de HDL

**46.** Nos casos de arritmias supraventriculares subentrantes o uso de adenosina está indicada, com excelentes resultados. Após seu uso pode-se observar:

- A) Leucocitose
- B) Bradipinéia
- C) Singultos
- D) Assistolia transitória
- E) Hipertireoidismo transitório

**47.** Qual dos antibióticos abaixo tem função bacteriostática, e sua ação decorre de redução enzimática pelas bactérias, cujos metabólitos são nocivos ao DNA

- A) Ceftriaxona
- B) Ampicilina
- C) Amicacina
- D) Nitrofurantoína
- E) Ciprofloxacim

**48.** Qual dos antibióticos abaixo tem ação bactericida anti-pseudomonas:

- A) Cefazolina
- B) Cefotaxima
- C) Ampicilina
- D) Ceftriaxone
- E) Ceftazidima

**49.** No caso dos aminoglicosídeos, o seu mecanismo de ação consiste em:

- A) Lesão de DNA, levando as bactérias gram positivas a mecanismo de apoptose
- B) Ligação aos polissomos e levando a erros de leitura de RNAm, gerando produtos anormais
- C) Lesão direta na parede celular, com inversão do gradiente iônico de membrana e alteração do transporte transmembrana
- D) Internalização na mitocôndrias ocasionando perda de geração de energia para o adequado funcionamento intracelular
- E) Ligação as Beta-lactamases bacterianas, o que possibilita a ação de outras drogas de ação bactericida

50. Nos casos de reação adversa rara dos inibidores da enzima de conversão de angiotensina podemos citar:

- A) Hipertensão
- B) Hipocalcemia
- C) Disgeusia
- D) Neutofilia
- E) Linfocitose

51. A população idosa é bastante heterogênea. Por isso, sua avaliação clínica requer, além de um exame clínico pormenorizado, uma avaliação ampla que englobe aspectos cognitivos, funcionais e psicossociais, a “avaliação geriátrica ampla” (AGA).

Sobre a AGA, assinale a alternativa **correta**, de acordo com as afirmativas abaixo:

- a. Um de seus objetivos é estabelecer critérios para indicar reabilitação, internação, institucionalização e alta.
- b. Tem como vantagem a diminuição do albergamento em asilos e maior utilização dos recursos comunitários.
- c. É uma abordagem imperativa quando o idoso está de luto ou deprimido.
- d. Disponibilidade e adequação de suporte familiar e social são parâmetros de avaliação.
- e. Existe uma boa disponibilidade de instrumentos validados para sua aplicação.

- A) V- F-V-V-V
- B) V-V-F-F-F
- C) V-V-V-V-F
- D) F-F-F-V-V
- E) F-V-F-V-V

52. Sobre a ausculta cardíaca, é **correto** afirmar:

- A) Para localizar fenômenos estetoacústicos que não sejam as bulhas, dividem-se a sístole e diástole em partes. Podemos afirmar que protodiástole corresponde à localização destes fenômenos no terço inicial da diástole e telessístole compreende todo o período da sístole.
- B) A 2ª bulha coincide com o *ictus cordis* e com o pulso carotídeo.
- C) O pequeno e o grande silêncio têm sempre a mesma duração.
- D) As arritmias cardíacas podem ocorrer por perturbação na formação do estímulo, por perturbação na condução do estímulo ou por perturbação na formação e na condução do estímulo.
- E) A posição em que o paciente se encontra é indiferente para a ausculta cardíaca.

**53.** As síndromes pulmonares compreendem as síndromes brônquicas, parenquimatosas e pleurais. Sobre a apresentação destas síndromes não é correto afirmar:

- A) As síndromes brônquicas ocorrem por obstrução, infecção ou dilatação dos brônquios. A asma brônquica é um exemplo de síndrome brônquica obstrutiva.
- B) Nas síndromes pulmonares de causa congestiva pode-se encontrar sonoridade normal à percussão.
- C) O derrame pleural é uma síndrome pleural. Ela pode ser identificada ao exame físico por evidenciar expansibilidade aumentada do tórax, macicez à percussão e abolição do murmúrio vesicular.
- D) Pneumonia tuberculose e enfisema pulmonar são causas de síndromes pulmonares.
- E) O enfisema pulmonar causa síndrome pulmonar por aeração. À percussão do paciente nesta circunstância, observa-se hiperssonoridade.

**54.** Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas do texto abaixo:

As doenças manifestam-se por sinais e/ou sintomas. Tradicionalmente, \_\_\_\_\_ designa uma sensação \_\_\_\_\_ do paciente e \_\_\_\_\_, uma manifestação \_\_\_\_\_, observada pelo médico. Entretanto esta distinção nem sempre é possível. Sinal patognomônico ou sintoma \_\_\_\_\_ designa a manifestação que indica com alta probabilidade a presença de determinada lesão ou doença. Por outro lado, o médico deve estar atento à ocorrência de sintomas \_\_\_\_\_.

- A) Sintoma- subjetiva- sinal- objetiva- típico- atípicos
- B) Sinal- subjetiva- sintoma- objetiva- típico- atípicos
- C) Sintoma- objetiva- sinal- subjetiva- típico- atípicos
- D) Sintoma- subjetiva- sinal- objetiva- atípico- típicos
- E) Sintoma- objetiva- sinal- subjetiva- atípico- típicos

**55.** Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O Sinal de Cullen designa equimose dos flancos e pode ocorrer na pancreatite necro-hemorrágica.
- B) O Sinal de Gray-Turner designa a presença de equimose periumbilical e pode surgir na pancreatite aguda.
- C) O Sinal de Murphy é característico das apendicites agudas.
- D) O Sinal de Rovsing ocorre por deslocamento da vesícula biliar à inspiração profunda. A vesícula alcança o dedo do examinador, que está comprimindo a área, causando dor nos casos de colecistite aguda.
- E) O Sinal de Blumberg designa a dor que ocorre à descompressão brusca da parede abdominal. Ocorre nos casos de peritonite.

**56. Associe e assinale a alternativa CORRETA:**

- a. Caracteriza-se pela ocorrência de apnéia que interrompem a sequência de incursões respiratórias. Estas apresentam variação na sua amplitude. Parece uma arritmia “respiratória”.
- b. A principal característica deste ritmo respiratório é a presença de inspirações amplas e rápidas interrompidas por períodos curtos de apnéia seguidos por expirações profundas e ruidosas, com novo período de apnéia.
- c. Também é chamada de dispneia periódica e pode ocorrer na insuficiência cardíaca grave e nas intoxicações por barbitúricos.
- d. Condição na qual o paciente se sente mais confortável para respirar em decúbito lateral.
- e. Dificuldade de respirar na posição ereta.

- A) Respiração de Biot; Respiração de Kussmaul; Respiração de Cheyne-Stokes-; Platipnéia ;Trepopnéia.
- B) Respiração de Biot; Respiração de Kussmaul; Respiração de Cheyne-Stokes; Trepopnéia; Platipnéia.
- C) Respiração de Kussmaul; Respiração de Biot; Respiração de Cheyne-Stokes; Trepopnéia; Platipnéia.
- D) Respiração de Kussmaul; Respiração de Biot; Respiração de Cheyne-Stokes; Platipnéia; Trepopnéia.
- E) Respiração de Kussmaul; Respiração de Cheyne-Stokes; Respiração do Biot; Trepopnéia; Platipnéia.

**57. Assinale a alternativa CORRETA:**

- A) Ascite é o acúmulo de líquido na cavidade abdominal. No exame do líquido ascítico, valores de gradiente de albumina menores que 1,1 g/dl correspondem à ascite por hipertensão portal.
- B) De acordo com a sede do obstáculo ao fluxo sanguíneo no sistema porta, a hipertensão portal pode ser classificada em pré-hepática, intra-hepática pré-sinusoidal, intra-hepática sinusoidal e pós hepática.
- C) Do ponto de vista clínico, as diarreias podem ser classificadas em agudas e crônicas conforme se originem no intestino delgado ou cólon, respectivamente.
- D) A hemorragia digestiva baixa recebe a denominação de melena quando o sangue se apresenta alterado (cor escura) , enterorragia, quando o sangue está alterado (cor escura) mas em maior quantidade e hematoquezia, quando vermelho vivo em pequena quantidade.
- E) Na icterícia por hiperbilirrubinemia indireta (aumento da fração não conjugada), além da intensa coloração amarelada da pele, pode-se observar colúria em quase todos os casos.

**58.** Assinale a alternativa **correta**, de acordo com as afirmativas abaixo:

- a. Os tipos fundamentais de circulação colateral são braquicefálica, cava superior, porta e cava inferior.
- b. O linfedema é a designação que se dá ao edema originado nas afecções dos vasos linfáticos. Caracteriza-se semiologicamente por ser localizado, duro, elástico, doloroso e com alterações importantes da pele.
- c. Na febre remitente ocorre hipertermia diária, com variações de mais de 1°C e sem período de apirexia.
- d. O biótipo brevilíneo se caracteriza por apresentar pescoço curto, tórax alargado, membros curtos em relação ao tronco e ângulo de Charpy menor que 90°.
- e. Na medida do peso do paciente, o peso usual é aquele medido na hora, pelo uso de uma balança antropométrica; peso ajustado é aquele estimado a partir do peso usual e do estimado; peso seco é o peso descontado de qualquer tipo de edema.
- f. A desidratação pode ser classificada pela sua intensidade em isotônica, hipertônica ou hipotônica. Para tanto, toma-se como elemento-guia o nível plasmático de sódio.

- A) V\_F\_V\_F\_F\_F
- B) V\_V\_V\_F\_F\_F
- C) F\_V\_F\_V\_F\_V
- D) V\_V\_V\_F\_V\_F
- E) V\_V\_V\_F\_F\_V

**59.** Sobre o exame das mamas, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Deve ser realizado com a paciente sentada e deitada.
- B) A inspeção deve ser estática e dinâmica.
- C) A palpação se inicia pela mama supostamente acometida.
- D) Devem ser comparados tamanho, forma e simetria de ambas as mamas.
- E) Na palpação, realiza-se a manobra de Bloodgood.

**60.** Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O ictus cordis é sempre perceptível na posição sentada ou em decúbito dorsal.
- B) Pulsações epigástricas são observadas e palpáveis em algumas pessoas e sempre correspondem à transmissão das pulsações aórticas à parede abdominal.
- C) Quando o ventrículo esquerdo está dilatado, sempre se observa um abaulamento, mesmo que discreto, na parede torácica, na região precordial.
- D) A intensidade do ictus cordis é avaliada exclusivamente pela palpação
- E) O deslocamento do ictus cordis indica dilatação e/ou hipertrofia do ventrículo esquerdo. Também pode ocorrer no acometimento da válvula aórtica (estenose/insuficiência), na hipertensão arterial sistêmica e em outras patologias.