

Curso de Medicina
Prova Vagas Residuais Edital
Edital 40/2026/Prograd

01. Paciente de 40 anos é trazido ao pronto-socorro em crise convulsiva. Familiares relatam que ele se manifesta como se não tivesse consciência, adotando comportamento indiferente ao que ocorre ao seu redor, com surgimento súbito dessa alteração. Repentinamente, adotou postura imóvel e indiferente aos estímulos externos, realizando movimentos repetitivos e sem propósito, permanecendo a repetir palavras, movimentos de mastigação, caretas faciais e estalando os lábios. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O quadro caracteriza crise focal com consciência preservada, com automatismos decorrentes de envolvimento do córtex motor.
- B) O quadro caracteriza crise focal com consciência prejudicada (parcial complexa), com automatismo.
- C) O quadro caracteriza crise de ausência generalizada, que cursa com estado dissociativo e automatismos orais.
- D) O quadro caracteriza fase inicial de crise tônico-clônica, na qual os automatismos precedem a fase tônica.
- E) O quadro caracteriza crise atônica generalizada, na qual a postura imóvel decorre de perda súbita do tônus muscular.

02. Paciente de 58 anos, com insuficiência cardíaca aguda, é submetido a avaliação hemodinâmica, apresentando pressão capilar pulmonar (PCP) de 22 mmHg e índice cardíaco (IC) de 1,8 L/min/m². Com base na classificação de Stevenson, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O paciente apresenta perfil A (quente e seco), caracterizado por PCP normal e IC preservado.
- B) O paciente apresenta perfil B (quente e congesto), com congestão pulmonar e perfusão sistêmica mantida.
- C) O paciente apresenta perfil L (frio e seco), com hipoperfusão periférica na ausência de congestão.
- D) O paciente apresenta perfil C (frio e congesto), com congestão associada à hipoperfusão tecidual.
- E) O paciente apresenta perfil L (frio e seco), com congestão pulmonar associada à hipoperfusão tecidual.

03. Paciente de 52 anos, com hemorragia subaracnóidea (HSA) confirmada por imagem, apresenta-se sonolento, com escala de coma de Glasgow 9, e hemiparesia à direita. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O paciente apresenta classificação de Hunt-Hess IVa, caracterizada por sonolência sem déficit focal.
- B) O paciente apresenta classificação de Hunt-Hess IVb, caracterizada por sonolência associada a déficit focal.

- C) O paciente apresenta classificação de Hunt-Hess IIIb, caracterizada por confusão mental com déficit focal.
- D) O paciente apresenta classificação de Hunt-Hess V, caracterizada por estado de coma.
- E) O paciente apresenta classificação de Hunt-Hess IIb, caracterizada por sinais meníngeos com déficit focal.

04. Paciente de 55 anos é encontrado em parada cardiorrespiratória. O monitor cardíaco evidencia ritmo de fibrilação ventricular. Após a desfibrilação com carga máxima, a equipe reinicia as compressões torácicas imediatamente. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A fibrilação ventricular é um ritmo não chocável, devendo-se priorizar a RCP contínua sem desfibrilação.
- B) A fibrilação ventricular é um ritmo chocável, sendo a desfibrilação precoce fundamental, com retomada imediata das compressões após o choque.
- C) A assistolia é um ritmo chocável, devendo-se realizar desfibrilação precoce com carga máxima.
- D) A atividade elétrica sem pulso é um ritmo chocável, sendo a desfibrilação a conduta de primeira linha.
- E) Em adultos, a desfibrilação deve utilizar carga mínima do aparelho, independentemente do ritmo.

05. Paciente de 5 anos, com corpo estranho em via aérea, permanece com obstrução após as medidas iniciais inefetivas. A estimativa do local indica obstrução abaixo das cordas vocais. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Deve-se realizar cricotireoidostomia imediata, por ser a via de acesso mais segura nessa localização.
- B) Deve-se utilizar a técnica "progredir e retrair", avançando o tubo até o brônquio-fonte direito e retornando-o a uma posição superior à carina.
- C) Deve-se realizar varredura digital às cegas para localizar e remover o corpo estranho.
- D) Deve-se manter a manobra de Heimlich, mesmo com o paciente irresponsivo, até a eliminação do corpo estranho.
- E) Deve-se realizar laringoscopia com pinça de Magill antes de qualquer tentativa de ventilação.

06. Paciente de 48 anos, obesidade classe III (IMC 42 kg/m²), é encontrado em parada cardiorrespiratória. O monitor evidencia fibrilação ventricular. A equipe prepara a desfibrilação e precisa posicionar as pás. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As pás devem ser posicionadas no tórax anterior, em posicionamento anterolateral, independentemente do biotipo do paciente.
- B) Em pacientes obesos, recomenda-se o posicionamento anteroposterior das pás, para que o vetor da corrente elétrica atravesse o coração.
- C) As pás devem ser posicionadas com distância mínima de 5 cm entre si e em posicionamento posterior-posterior no dorso do paciente.
- D) Em pacientes obesos, a desfibrilação está contraindicada, devendo-se priorizar apenas as compressões torácicas.
- E) As pás devem ser posicionadas no hemitórax esquerdo, com distância mínima de 12,5 cm entre si, independentemente do peso.

07. Paciente de 41 anos, em uso de lítio para transtorno bipolar, é trazido ao pronto-socorro com litemia de 3,8 mEq/L. Apresenta ataxia, convulsões e bradicardia, com prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O quadro caracteriza intoxicação leve, predominando sintomas gastrointestinais e tremor leve.
- B) O quadro caracteriza intoxicação moderada, com confusão mental, fasciculações e espasmos mioclônicos.
- C) O quadro caracteriza intoxicação grave, com ataxia, convulsões e anormalidades eletrocardiográficas.
- D) O quadro caracteriza intoxicação leve, com poliúria, visão turva e sonolência.
- E) O quadro caracteriza intoxicação moderada, com hipernatremia, incontinência e agitação seguida de estupor.

08. Paciente de 54 anos, com insuficiência cardíaca aguda, é submetido a avaliação hemodinâmica, apresentando pressão capilar pulmonar (PCP) de 15 mmHg e índice cardíaco (IC) de 2,5 L/min/m². Com base na classificação de Stevenson, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O paciente apresenta perfil A (quente e seco), caracterizado por PCP < 18 mmHg e IC > 2,2 L/min/m².
- B) O paciente apresenta perfil B (quente e congesto), caracterizado por congestão pulmonar com PCP > 18 mmHg e IC > 2,2 L/min/m².
- C) O paciente apresenta perfil L (frio e seco), caracterizado por hipoperfusão periférica com IC < 2,2 L/min/m² na ausência de congestão.
- D) O paciente apresenta perfil C (frio e congesto), caracterizado por congestão associada à hipoperfusão tecidual.
- E) O paciente apresenta perfil B (quente e congesto), pois a PCP de 15 mmHg indica congestão pulmonar com perfusão mantida.

09. Paciente de 45 anos apresenta quadro clínico de dor unilateral intensa em região temporal, com duração de 60 minutos, acompanhadas de lacrimejamento, hiperemia conjuntival e congestão nasal unilateral, ocorrendo diariamente por semanas. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O quadro é compatível com cefaleia em salvas.
- B) O quadro é compatível com migrânea.
- C) O quadro é compatível com cefaleia tensional.
- D) O quadro é compatível com cefaleia em salvas.
- E) O quadro é compatível com neuralgia do trigêmeo.

10. Paciente de 40 anos apresenta crise de cefaleia em salvas. Assinale a alternativa **correta** quanto ao tratamento agudo da crise:

- A) Oxigenoterapia com máscara não reinalante (FiO₂ a 100%) a 15 L/min por 10-20 minutos e/ou sumatriptana (6 mg subcutânea ou 20 mg em spray nasal).
- B) Oxigenoterapia com máscara não reinalante a 5 L/min por 5 minutos, associada a AINEs por via oral. (ibuprofeno 600mg via oral).
- C) Sumatriptana oral 50 mg, por apresentar início de ação mais rápido que a via subcutânea.

- D) Opioides por via intravenosa, por serem a primeira escolha na crise aguda de cefaleia em salvas.
- E) Oxigenoterapia a 10 L/min por 60 minutos, associada a dipirona endovenosa.

11. Sobre os movimentos das articulações do carpo, leia os enunciados abaixo:

- I.** Os movimentos de deslizamento possíveis entre os ossos carpais ocorrem ao mesmo tempo que os movimentos na articulação radiocarpal, fortalecendo-os e aumentando a amplitude geral do movimento.
- II.** Os movimentos de deslizamento entre os ossos carpais ocorrem separadamente dos movimentos na articulação radiocarpal, fortalecendo-os e aumentando a amplitude geral do movimento.
- III.** Os movimentos de deslizamento entre os ossos carpais ocorrem separadamente dos movimentos na articulação radioulnar, fortalecendo-os e aumentando a amplitude geral do movimento.

Marque a alternativa que apresenta os enunciado(s) **CORRETO**:

- A) I
- B) II
- C) II e III
- D) I, II
- E) I, II e III.

12. Sobre as articulações carpometacarpais e intermetacarpais podemos afirmar que:

- A) As articulações carpometacarpais e intermetacarpais são sinoviais genglimo, com exceção da articulação carpometacarpais do polegar, que é plana.
- B) As articulações carpometacarpais e intermetacarpais são sinoviais condilar, com exceção da articulação carpometacarpais do polegar, que é selar.
- C) As articulações carpometacarpais (CMC) e intermetacarpais (IMC) são sinoviais planas, com exceção da articulação CMC do polegar, que é selar.
- D) Todas as articulações carpometacarpais e intermetacarpais são sinoviais condilar.
- E) Todas articulações carpometacarpais e intermetacarpais são sinoviais selar.

13. Leia os enunciados abaixo sobre os rins:

- I.** Os rins são estruturas em forma de feijão, localizadas entre os níveis das vértebras T I e TXII, profundamente (anteriores) às costelas XII.
- II.** Os rins estão intimamente relacionados com o diafragma, os rins movimentam-se com suas excursões.
- III.** As glândulas suprarrenais situam-se inferomedialmente aos rins, mas não estão fixadas a eles.
- IV.** Internamente os rins são ocos apresentando o seio renal central ocupado pelos cálices renais e pela pelve renal, artérias segmentares e veias renais que estão entranhadas na gordura perirrenal.
- V.** As papilas das pirâmides renais, por onde é excretada a urina, invaginam-se para os cálices maiores e são circundadas por eles.

Marque a alternativa que apresenta o(s) enunciado(s) **CORRETO**:

- A) I e II
- B) I e IV
- C) II, III e IV
- D) I, II, III e V
- E) II, III, IV e V

14. Leia os enunciados abaixo sobre mesentério:

- I.** O mesentério do intestino delgado costuma ser denominado simplesmente “mesentério”.
- II.** Os mesentérios têm um cerne de tecido conjuntivo que contém sangue e vasos linfáticos, nervos, linfonodos e gordura.
- III.** O omento é uma extensão ou prega de peritônio em duas camadas que vai do estômago e da parte proximal do duodeno até os órgãos adjacentes na cavidade abdominal.
- IV.** O omento maior é uma prega peritoneal proeminente, que tem quatro camadas e pende como um avental da curvatura maior do estômago e da parte proximal do duodeno.
- V.** O omento menor é uma prega peritoneal muito menor, dupla, que une a curvatura menor do estômago e a parte proximal do duodeno ao fígado.

Marque a alternativa que apresenta o(s) enunciado(s) **CORRETO**:

- A) I e II
- B) I e IV
- C) II, III e IV
- D) I, II, III e V
- E) I, II, III, IV e V

15. Sobre o mediastino marque a alternativa **CORRETA**:

- A) É um compartimento central da cavidade torácica e contém todas as vísceras torácicas incluindo os pulmões.
- B) As estruturas que o ocupam são maciças.
- C) É uma estrutura flexível e dinâmica, deslocada por estruturas contidas no seu interior e que o, bem como pelo efeito da gravidade e da posição do corpo.
- D) O mediastino inferior é ocupado pela traqueia e pelas partes superiores dos grandes vasos.
- E) A maior parte do mediastino posterior é ocupada por estruturas horizontais que atravessam todo o tórax ou grande parte dele.

16. Sobre as fibras do músculo transverso do abdome, marque a alternativa **CORRETA**:

- A) As fibras do músculo transverso do abdome seguem em direção mais ou menos transversal, com exceção das fibras inferiores, que seguem paralelas às fibras do músculo oblíquo interno do abdome.

- B) As fibras do músculo transverso do abdome seguem em direção mais ou menos horizontal, com exceção das fibras superiores, que seguem paralelas às fibras do músculo oblíquo interno do abdome.
- C) As fibras do músculo transverso do abdome seguem em direção mais ou menos transversal, com exceção das fibras inferiores, que seguem paralelas às fibras do músculo oblíquo externo do abdome.
- D) As fibras do músculo transverso do abdome seguem em direção mais ou menos transversal, com exceção das fibras superiores, que seguem paralelas às fibras do músculo oblíquo externo do abdome.
- E) As fibras do músculo transverso do abdome seguem em direção mais ou menos horizontal, com exceção das fibras inferiores, que seguem paralelas às fibras do músculo oblíquo externo do abdome.

17. Sobre a irrigação arterial e drenagem venosa da próstata leia os enunciados abaixo:

- I.** As artérias prostáticas são principalmente ramos da artéria ilíaca interna, sobretudo as artérias vesicais inferiores, mas também as artérias pudenda interna e retal média.
- II.** As veias se unem para formar um plexo ao redor das laterais e da base da próstata.
- III.** O plexo venoso prostático situando-se entre a cápsula fibrosa da próstata e a bainha prostática drenando para as veias ilíacas externas.
- IV.** O plexo venoso prostático é contínuo superiormente com o plexo venoso vesical e comunica-se posteriormente com o plexo venoso vertebral interno.
- V.** O plexo venoso prostático é contínuo superiormente com o plexo venoso vesical e comunica-se anteriormente com o plexo venoso externo.

Marque a alternativa que apresenta o(s) enunciado(s) **CORRETO**:

- A) II e III.
- B) I, III e V
- C) II e III.
- D) I, II e IV.
- E) II, III, IV e V.

18. O ligamento da patela:

- A) É a parte distal do tendão do quadríceps femoral.
- B) É uma faixa serosa fina e forte que segue do ápice e das margens adjacentes da patela até a tuberosidade da tíbia.
- C) É o ligamento posterior da articulação do joelho.
- D) Recebe posteriormente os retináculos medial e lateral da patela, expansões aponeuróticas dos músculos vastos medial e lateral e fáscia muscular sobrejacente.
- E) É o ligamento lateral da articulação do joelho que se fixa juntamente com os músculos vastos medial e lateral.

19. Podemos afirmar sobre os músculos da face que:

- A) O músculo orbicular da boca circunda a boca nos lábios, controlando a entrada e a saída através da rima da boca.

- B) O músculo orbicular da boca não atua durante a articulação da fala.
- C) O músculo bucinador é triangular e espesso se inserindo lateralmente no processo alveolar da maxila e na parte alveolar da mandíbula.
- D) O músculo bucinador ocupa um plano mais superficial e lateral do que os outros músculos da face.
- E) O músculo bucinador se encontra relaxando ao sorrir mantendo também as bochechas relaxadas.

20. Qual músculo é um forte protrator da escápula, usado ao socar ou estender o braço anteriormente sendo chamado de “músculo do boxeador”?

- A) Músculo subclávio
- B) Músculo peitoral menor
- C) Músculo peitoral maior
- D) Músculo serrátil anterior
- E) Músculo bíceps braquial

21. A respeito do destino do metabolismo da glicose após uma refeição, analise as sentenças abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta** de **V (verdadeiro)** ou **F (falso)**:

I. Como a glicose deixa o intestino via veia porta hepática, e o fígado é o primeiro tecido que ela atravessa, ele extrai uma porção dessa glicose do sangue. Um pouco da glicose que entra nos hepatócitos (células do fígado) é oxidado em rotas de geração de trifosfato de adenosina (ATP) para satisfazer as necessidades energéticas imediatas dessas células, e o restante é convertido em glicogênio e triacilgliceróis ou utilizado para reações biossintéticas.

II. No fígado, a insulina promove a captação de glicose por aumentar sua utilização como substrato energético e seu armazenamento como glicogênio e triacilgliceróis. Quando a glicose está sendo oxidada a CO_2 , ela primeiramente é oxidada a piruvato na rota da glicólise. O piruvato é, então, oxidado a acetil-CoA. O grupo acetil entra no ciclo do ácido tricarboxílico (TCA), onde é completamente oxidado a CO_2 . A energia das reações de oxidação é utilizada para gerar ATP.

III. Os estoques de glicogênio hepático alcançam um valor máximo de aproximadamente 200 a 300 g após uma refeição rica em carboidrato, enquanto os estoques de gordura do corpo são relativamente ilimitados. Conforme o estoque de glicogênio começa a ser preenchido, o fígado também começa a converter um pouco do excesso de glicose que ele recebe em triacilgliceróis.

IV. Tanto a porção glicerol quanto a porção ácido graxo dos triacilgliceróis podem ser sintetizadas a partir de glicose. Os ácidos graxos também são obtidos pré-formados do sangue. Entretanto, o fígado não armazena triacilgliceróis, mas os empacota juntamente com proteínas, fosfolipídeos e colesterol em complexos lipoprotéicos, conhecidos como lipoproteínas de muito baixa densidade (VLDL), que são secretados na corrente sanguínea.

V. Uma pequena quantidade dos ácidos graxos da VLDL é captada pelos tecidos para suas necessidades energéticas imediatas, mas a maioria é armazenada no tecido adiposo como triacilgliceróis.

Marque apenas a alternativa que melhor enquadra as sentenças acima, respectivamente:

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

22. Em relação às alterações metabólicas durante o jejum prolongado, assinale apenas a alternativa **INCORRETA**:

- A) Após 3 a 5 dias de jejum, quando o corpo entra no estado de inanição, o músculo diminui sua utilização de corpos cetônicos e depende, principalmente, de ácidos graxos como substrato energético. O fígado, entretanto, continua a converter ácidos graxos em corpos cetônicos.
- B) Após 3 a 5 dias de jejum, o resultado é que a concentração de corpos cetônicos no sangue diminui. O cérebro começa a captar glicose via gliconeogênese do sangue e a oxidá-los para produzir energia. Assim, o cérebro precisa de mais glicose do que ele precisava após um jejum noturno.
- C) As reservas de glicogênio no fígado se esgotam em cerca de 30 horas de jejum. Assim, a gliconeogênese é o único processo pelo qual o fígado pode fornecer glicose para o sangue se o jejum continua.
- D) Durante o jejum prolongado, o tecido adiposo continua a degradar suas reservas de triacilgliceróis, fornecendo ácidos graxos e glicerol para o sangue. Esses ácidos graxos são a principal fonte de substratos energéticos para o corpo. O glicerol é convertido em glicose, enquanto os ácidos graxos são oxidados a CO_2 e H_2O por tecidos como o

músculo. No fígado, os ácidos graxos são convertidos em corpos cetônicos que são oxidados por muitos tecidos, incluindo o cérebro.

E) A glicose ainda é utilizada durante o jejum prolongado (inanição), mas em quantidades bastante reduzidas. Embora as proteínas para fornecer aminoácidos para a gliconeogênese sejam degradadas em taxas menores durante a inanição do que durante os primeiros dias de jejum, ainda são perdidas proteínas que servem para funções vitais para os tecidos do corpo.

23. O ciclo da ureia é uma via metabólica hepática responsável pela conversão do nitrogênio proveniente do metabolismo dos aminoácidos em ureia. Considerando as reações que compõem esse ciclo, assinale a alternativa que apresenta **corretamente** a enzima responsável pela etapa final, o substrato utilizado, os produtos formados e a localização celular dessa reação.

A) Carbamoil-fosfato sintetase I (CPS I), que catalisa a conversão de amônia e bicarbonato em carbamoil-fosfato, na matriz mitocondrial.

B) Ornitina transcarbamilase (OTC), que catalisa a formação de citrulina a partir de ornitina e carbamoil-fosfato, no citosol.

C) Argininossuccinato sintetase, que catalisa a formação de argininossuccinato a partir de citrulina e arginina, utilizando ATP, no citosol.

D) Arginase, que catalisa a hidrólise da arginina, formando ureia e ornitina, no citosol.

E) Arginase, que catalisa a hidrólise da arginina, formando ureia e ornitina, na matriz mitocondrial.

24. A respeito do metabolismo do músculo em repouso e durante exercício, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) As células musculares utilizam o glicogênio armazenado e glicose, ácidos graxos e aminoácidos circulantes como fontes de energia. A glicólise muscular é regulada diferentemente da glicólise hepática, sendo que a principal diferença é a regulação da fosfofrutoquinase-2 (PFK-2, do inglês phosphofructokinase-2).

B) A PFK-2 muscular não é inibida por fosforilação; a PFK-2 cardíaca é, na verdade, ativada por uma proteína-quinase estimulada por insulina. Assim, sob condições nas quais a PFK-2 hepática está inativada e a glicólise está acontecendo lentamente, a glicólise muscular está inalterada ou mesmo estimulada, dependendo da isoforma da PFK-2 que está sendo expressa.

C) Embora as células musculares não sintetizem ácidos graxos, elas possuem uma isoenzima da acetil-CoA-carboxilase (a ACC-2) para regular a velocidade de oxidação de ácidos graxos. A ACC-2 produz malonil-CoA, que inibe a palmitoil-carnitina-transferase I, bloqueando, assim, a entrada de ácidos graxos para o interior da mitocôndria.

D) O músculo também contém malonil-CoA-descarboxilase, que catalisa a conversão de malonil-CoA em acetil-CoA e dióxido de carbono. Assim, tanto a síntese quanto a degradação de malonil-CoA são cuidadosamente reguladas nas células musculares para equilibrar a oxidação de glicose e ácidos graxos. Mecanismos de regulação alostéricos e covalentes são empregados. O citrato ativa a ACC-2 e a fosforilação da ACC-2 pela proteína-quinase ativada por monofosfato de adenosina (AMP-ativada) inibe a atividade da ACC-2. A fosforilação da malonil-CoA-descarboxilase pela proteína-quinase AMP-ativada ativa a enzima, aumentando ainda mais a oxidação de ácidos graxos quando os níveis energéticos estão baixos.

E) O músculo utiliza fosfato de creatina para armazenar ligações de alta energia. A creatina é derivada de lisina e histidina no pâncreas, e o guanidinoacetato formado é metilado (usando S-adenosilmetionina) nos rins para formar creatina. A enzima creatina-fosfoquinase (CPK) catalisa, então, a transferência reversível de um fosfato de alta energia de adenosina-trifosfato (ATP) para a creatina, formando creatina-fosfato e difosfato de adenosina (ADP). O fosfato de creatina é estável e cicliza espontaneamente para formar creatinina, que é excretada na urina.

25. A respeito do metabolismo do sistema nervoso, marque apenas a alternativa **INCORRETA**:

A) Os neurotransmissores podem ser estruturalmente divididos em duas categorias: os neurotransmissores pequenos contendo nitrogênio e os neuropeptídeos. Os neurotransmissores pequenos contendo nitrogênio em geral são sintetizados no terminal pré-sináptico a partir de aminoácidos e intermediários da glicólise e do ciclo do TCA. Eles são armazenados em vesículas até o neurônio ser despolarizado.

B) Os neurotransmissores catecolaminérgicos (dopamina, noradrenalina e adrenalina) são derivados da fenilalanina. A serotonina é sintetizada a partir da glicina. A acetilcolina é sintetizada a partir da esfingosina, que pode ser fornecida pela dieta ou sintetizada e armazenada como parte da fosfatidilcolina.

C) O glutamato e seu neurotransmissor derivado, ácido γ -aminobutírico (GABA), são derivados do α -cetoglutarato no ciclo de Krebs. A glicina é sintetizada no cérebro a partir da serina. A síntese dos neurotransmissores é regulada para corresponder à velocidade de despolarização de neurônios individuais.

D) Um grande número de co-fatores é requerido para a síntese de neurotransmissores, e as deficiências de piridoxal-fosfato, tiamina-pirofosfato e vitamina B12 causam uma variedade de disfunções neurológicas. O metabolismo cerebral tem alta necessidade de glicose e alta de oxigênio. Deficiências de ambos (hipoglicemia e hipoxia) afetam a função cerebral já que eles influenciam a produção de ATP e o fornecimento de precursores para a síntese de neurotransmissores.

E) A isquemia provoca uma condição na qual níveis aumentados de cálcio, edema, excitotoxicidade glutamatérgica e formação de óxido nítrico afetam a função cerebral e podem provocar um acidente vascular cerebral. A formação de radicais livres e as anormalidades na produção de óxido nítrico são elementos importantes na patogênese de muitas doenças neurodegenerativas.

26. A respeito da bioquímica do eritrócito e de outras células sanguíneas, leia as sentenças abaixo e responda de acordo com o solicitado:

I. A célula vermelha tem função metabólica limitada, devido à perda das suas organelas internas. A glicólise é a principal via geradora de energia, com produção de lactato, regenerando NAD^+ para que a glicólise continue. O NADH produzido na glicólise também é usado para reduzir a forma férrica da hemoglobina, metemoglobina, para o estado ferroso normal.

II. A glicólise também leva a uma via lateral na qual é produzido 2,3-bisfosfoglicerato, um importante modulador alostérico da afinidade da hemoglobina pelo oxigênio, reduzindo sua afinidade e favorecendo a liberação de O_2 aos tecidos. A via da hexose-monofosfato gera NADPH para proteger da oxidação lipídeos e proteínas da membrana da célula vermelha, por meio da regeneração da glutathione reduzida.

III. A síntese do grupo heme ocorre nos precursores das células vermelhas e é uma via complexa que se origina a partir da succinil-CoA e da glicina. Mutações em alguns dos passos da síntese do grupo heme conduzem a um grupo de doenças conhecidas como porfirias.

Marque apenas a alternativa que enquadra melhor as sentenças acima:

- A) Estão corretas as sentenças I, II e III.
- B) A única correta é a sentença I.
- C) A única correta é a sentença II.
- D) A única correta é a sentença III.
- E) As sentenças I e III são as únicas corretas.

27. A respeito da via glicolítica, as enzimas que atuam em passos irreversíveis da rota são:

- A) Hexoquinase, Piruvato quinase e Fosfohexoisomerase.
- B) Hexoquinase, Aldolase e Triose fosfo isomerase.
- C) Hexoquinase, Fosfofrutoquinase e Piruvato quinase.
- D) Hexoquinase, Gliceraldeído-3-fosfato desidrogenase e Piruvato quinase.
- E) Fosfofrutoquinase, Aldolase e Piruvato quinase.

28. O colágeno tem sido uma das proteínas mais requeridas na atualidade por segmentos farmacêuticos e de cosméticos. A partir dessa proteína, é possível obter fragmentos ou peptídeos potencialmente ativos. O colágeno caracteriza-se como uma proteína (marque apenas a alternativa **CORRETA**):

- A) Fibrosa, dinâmica, conjugada e constituída por uma estrutura característica de tripla hélice.
- B) Fibrosa, estática, conjugada e constituída por uma estrutura característica de tripla hélice.
- C) Globular, dinâmica, simples e constituída por uma estrutura característica de dupla hélice.
- D) Fibrosa, estática, simples e constituída por uma estrutura característica de tripla hélice.
- E) Globular, dinâmica, simples e constituída por uma estrutura característica de tripla hélice.

29. Os aminoácidos podem ser classificados de acordo com as características químicas de suas cadeias laterais. Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que apresenta **exclusivamente** aminoácidos aromáticos:

- A) Glicina, Prolina e Histidina.
- B) Valina, Lisina e Hidroxilisina.
- C) Triptofano, Fenilalanina e Metionina.

D) Triptofano, Fenilalanina e Hidroxiprolina.

E) Triptofano, Fenilalanina e Tirosina.

30. A via das pentoses-fosfato desempenha funções importantes na produção de NADPH e de ribose-5-fosfato, participando de processos biossintéticos e de proteção contra o estresse oxidativo. A respeito dessa via metabólica, analise as sentenças abaixo:

I. Na primeira fase oxidativa da rota da pentose-fosfato, a glicose-6-fosfato é descarboxilada de forma oxidativa a um monossacarídeo pentose, ribulose-5-fosfato. A primeira enzima dessa rota, a glicose-6-fosfato-desidrogenase, oxida o aldeído em C1 e reduz NADP^+ a NADPH.

II. As reações não-oxidativas dessa rota são reações irreversíveis que permitem que intermediários da glicólise (especificamente gliceraldeído-3-P e frutose-6-P) sejam convertidos em monossacarídeos de cinco carbonos (como xilose-5-P), e vice-versa. As necessidades da célula determinarão em qual direção essa rota procederá. Se a célula produziu ribose-5-P, mas não precisa sintetizar nucleotídeos, então a ribose-5-P será convertida a intermediários glicolíticos.

III. As reações catalisadas por epimerase, isomerase, transcetolase e transaldolase são todas reações irreversíveis sob condições fisiológicas. Assim, a ribose-5-fosfato necessária para a síntese de purina e pirimidina pode ser produzida a partir de intermediário da rota glicolítica, bem como a partir da fase oxidativa da rota da pentose-fosfato.

Marque apenas a alternativa que enquadra melhor as sentenças acima:

A) Estão corretas as sentenças I, II e III.

B) A única correta é a sentença I.

C) A única correta é a sentença II.

D) A única correta é a sentença III.

E) As sentenças I e III são as únicas corretas.

31. De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 39 – Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano, do Ministério da Saúde, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia de organização do cuidado construída de forma compartilhada, considerando a singularidade do usuário e a complexidade de cada situação.

Segundo o referido documento, a construção de um PTS pode ser sistematizada em quatro momentos: diagnóstico e análise; definição de ações e metas; divisão de responsabilidades; e reavaliação.

Considerando as características do PTS, assinale a alternativa que apresenta uma situação em que sua utilização é mais adequada:

- A) Usuário em situação de maior risco e vulnerabilidade, com necessidades complexas de cuidado que demandam acompanhamento multiprofissional, articulação de diferentes ações e serviços e participação do usuário e/ou de sua família na construção compartilhada do plano de cuidado.
- B) Usuário que procura a unidade de saúde exclusivamente para atualização do cartão de vacinação, sem outras necessidades de cuidado identificadas durante o atendimento.
- C) Usuário que apresenta uma condição clínica aguda e autolimitada, com resolução esperada após uma intervenção pontual e sem necessidade de acompanhamento compartilhado.
- D) Usuário que comparece à unidade de saúde exclusivamente para realização de procedimento previamente agendado, sem identificação de necessidades que demandem planejamento individualizado do cuidado.
- E) Usuário que solicita apenas a renovação de receita de medicamento de uso contínuo, sem identificação de outras necessidades de cuidado durante o atendimento.

32. No estudo de Luís Rebelo, “Genograma familiar. O bisturi do médico de família”, o autor apresenta diferentes categorias que podem ser utilizadas na interpretação de um genograma familiar, permitindo ao profissional compreender aspectos da estrutura, do funcionamento e da dinâmica familiar. Entre as categorias de interpretação apresentadas pelo autor estão a composição e estrutura familiar: tipologia familiar e sistema fraterno; Ciclo familiar: fase do ciclo de vida familiar, crises normativas e acidentais; Padrões de repetição ao longo das gerações: padrões de morbidade, funcionamento, relacionamento e padrões estruturais; Equilíbrio/desequilíbrio familiar e Risco familiar.

Considerando as categorias apresentadas no estudo, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A interpretação do genograma deve considerar conjuntamente a composição e estrutura familiar, o ciclo familiar, os padrões de repetição ao longo das gerações, o equilíbrio ou desequilíbrio familiar e o risco familiar.

B) A interpretação do genograma deve priorizar a composição e a estrutura familiar, sendo os aspectos relacionados ao ciclo de vida e aos padrões de repetição entre gerações considerados apenas quando houver histórico de doença na família.

C) A análise do ciclo familiar deve se restringir às crises acidentais, uma vez que as crises normativas fazem parte do desenvolvimento esperado da família e não apresentam relevância para a interpretação do genograma.

D) Os padrões de repetição ao longo das gerações referem-se exclusivamente à ocorrência de doenças hereditárias, não abrangendo aspectos relacionados ao funcionamento, aos relacionamentos ou à estrutura familiar.

E) O risco familiar é determinado principalmente pela presença de doenças individuais entre os membros da família, independentemente da composição, do ciclo de vida e das relações familiares.

33. De acordo com o Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, do Ministério da Saúde, o matriciamento ou apoio matricial constitui uma estratégia de organização do trabalho em saúde que busca promover a integração entre diferentes equipes e saberes, especialmente entre a Atenção Primária à Saúde e as equipes de saúde mental.

Assinale a alternativa que define **CORRETAMENTE** o conceito de matriciamento ou apoio matricial:

A) É o encaminhamento de usuários da Atenção Primária à Saúde para profissionais especialistas, que passam a assumir individualmente a condução dos casos de maior complexidade.

B) É um processo de construção compartilhada entre duas ou mais equipes, no qual são desenvolvidas propostas de intervenção pedagógico-terapêutica, com troca de saberes e responsabilização pelo cuidado.

C) É o atendimento individual realizado pelo profissional especialista em saúde mental, solicitado pela equipe da Atenção Primária sempre que houver suspeita de transtorno mental.

D) É uma modalidade de supervisão profissional na qual o especialista avalia a conduta adotada pela equipe de referência e determina as intervenções que deverão ser realizadas.

E) É uma estratégia destinada prioritariamente à transferência de casos complexos da equipe de referência para os serviços especializados, com posterior acompanhamento do usuário pela equipe de origem.

34. Conforme o manual “A família como foco da Atenção Primária à Saúde”, do NESCON/UFGM (2011), a atuação dos profissionais de saúde da família deve considerar os diferentes fatores que influenciam as relações entre as pessoas e os agrupamentos familiares, evitando preconceitos e reconhecendo a influência desses fatores sobre a saúde dos indivíduos e das famílias.

Considerando essa perspectiva, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As características culturais e sociais da família devem ser consideradas apenas quando estiverem diretamente relacionadas ao diagnóstico clínico apresentado pelo usuário.
- B) A avaliação da família deve priorizar os aspectos biológicos e clínicos dos seus membros, pois fatores sociais, culturais e econômicos possuem influência secundária sobre o processo saúde-doença.
- C) A abordagem profissional deve considerar principalmente os hábitos e comportamentos individuais, evitando a análise de características familiares e socioculturais que possam interferir na assistência.
- D) A compreensão da família pelos profissionais de saúde deve considerar aspectos sociais, culturais, econômicos, ambientais e relacionais, reconhecendo que esses fatores podem influenciar as condições de saúde de seus membros e a forma como a família vivencia o processo saúde-doença.
- E) A identificação de características sociais, culturais e econômicas das famílias deve ser utilizada principalmente para estabelecer grupos de risco e direcionar condutas padronizadas para seus membros.

35. O conceito de saúde passou por diferentes transformações ao longo do tempo, deixando de ser compreendido exclusivamente como ausência de doença. Considerando a definição apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua Constituição, assinale a alternativa que apresenta **corretamente** o conceito de saúde:

- A) Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.
- B) Saúde é a ausência de doenças e alterações orgânicas identificáveis por meio de exames clínicos e laboratoriais.
- C) Saúde corresponde à capacidade individual de manter o funcionamento adequado do organismo, independentemente das condições sociais e ambientais.

D) Saúde é o estado de equilíbrio exclusivamente físico e mental alcançado pelo indivíduo por meio da prevenção e do tratamento das doenças.

E) Saúde corresponde à ausência de sinais e sintomas clínicos, sendo determinada principalmente pelas características biológicas e genéticas do indivíduo.

36. Na Atenção Primária à Saúde, a abordagem familiar utiliza diferentes instrumentos para auxiliar a equipe na compreensão da estrutura, das relações, dos recursos e da dinâmica das famílias.

Assinale a alternativa que relaciona **CORRETAMENTE** instrumentos de avaliação familiar.

A) Escala de RASS.

B) Protocolo de Manchester.

C) APGAR

D) Genograma, o ecomapa, o APGAR familiar e a avaliação do ciclo de vida familiar.

E) Escala de Morse.

37. O acolhimento na Atenção Básica constitui uma tecnologia de cuidado que envolve a escuta qualificada, a responsabilização da equipe e a organização do processo de trabalho. Sobre o acolhimento à demanda espontânea, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) O acolhimento consiste prioritariamente em uma etapa administrativa.

B) O acolhimento deve ocorrer exclusivamente por profissionais de enfermagem, que realizam a classificação inicial dos usuários e encaminham os casos aos demais profissionais conforme a necessidade identificada.

C) O acolhimento pressupõe escuta qualificada, avaliação das necessidades e riscos, responsabilização da equipe e construção de respostas adequadas às demandas dos usuários, podendo contribuir para reorganizar o processo de trabalho e ampliar o acesso aos serviços.

D) A implantação do acolhimento exige que todos os usuários sejam atendidos por ordem de chegada.

E) O acolhimento deve priorizar exclusivamente as situações de doença aguda, uma vez que demandas relacionadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas devem ser atendidas somente por meio de consultas previamente agendadas.

38. A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui uma das principais portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na organização das redes de atenção. Nesse contexto, assinale a alternativa que melhor expressa um dos principais objetivos da Atenção Primária à Saúde:

- A) Concentrar o atendimento de usuários com condições agudas.
- B) Garantir atendimento exclusivamente às pessoas em situação de vulnerabilidade social.
- C) Oferecer cuidado integral, contínuo e coordenado, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, considerando as necessidades da população e o território.
- D) Substituir os serviços de atenção especializada e hospitalar, evitando encaminhamentos para outros níveis de atenção sempre que houver possibilidade de acompanhamento na unidade básica.
- E) Prioriza as ações coletivas e interprofissionais como atividades complementares e secundárias.

39. Na Atenção Primária à Saúde, compreender o conceito de família é fundamental para o planejamento e a oferta de um cuidado integral. De acordo com a abordagem apresentada pelo Ministério da Saúde no manual *A Família como Foco da Atenção Primária à Saúde*, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Família é constituída exclusivamente por pessoas que possuem vínculo de parentesco e residem no mesmo domicílio.
- B) Família pode ser compreendida a partir das relações estabelecidas entre pessoas que compartilham vínculos, responsabilidades, afetos e formas de convivência, devendo a equipe de Atenção Primária considerar sua composição, dinâmica e contexto sociocultural no planejamento do cuidado.
- C) Família corresponde ao núcleo formado por pais e filhos, cabendo à equipe de saúde considerar outras pessoas do domicílio apenas quando apresentarem alguma condição clínica que demande atendimento.
- D) Na Atenção Primária, a abordagem familiar deve priorizar os aspectos biológicos e hereditários, pois os fatores sociais e culturais possuem pouca influência sobre o processo saúde-doença.

E) A abordagem da família na Atenção Primária deve ocorrer somente quando houver doença em mais de um de seus integrantes, sendo desnecessária para ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

40. Na Atenção Primária à Saúde, a avaliação de risco e vulnerabilidade deve estar articulada ao princípio da equidade, compreendido como a necessidade de tratar de maneira diferenciada pessoas ou grupos que apresentam necessidades distintas, de modo a reduzir desigualdades injustas. No cotidiano dos serviços, é comum que várias pessoas procurem atendimento simultaneamente, apresentando diferentes necessidades de saúde. Considerando esse contexto, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) O atendimento deve seguir rigorosamente a ordem de chegada, pois essa estratégia garante tratamento igualitário a todos os usuários e evita privilégios no acesso aos serviços.

B) A equipe deve realizar avaliação individual das necessidades, considerando riscos, vulnerabilidades e gravidade das situações apresentadas, para definir prioridades de atendimento de forma responsável e equânime.

C) A equidade permite que os profissionais estabeleçam critérios subjetivos de prioridade, conforme sua experiência, mesmo que não estejam relacionados às necessidades de saúde apresentadas pelos usuários.

D) Para garantir a equidade, todos os usuários devem receber exatamente o mesmo tipo de atendimento, independentemente de suas condições clínicas, sociais ou de vulnerabilidade.

E) A avaliação de risco e vulnerabilidade deve ser utilizada exclusivamente em situações de urgência e emergência, não sendo aplicável à organização da demanda cotidiana da Atenção Primária.

41. O Art. 2º do Decreto 7.508/11 considera como “Mapas da Saúde”:

A) Os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

B) O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

C) As descrições geográficas da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade

instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

D) As instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.

E) Os espaços geográficos contínuos constituídos por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

42. O Art. 9º do Decreto 7.508/11, não inclui como Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, os seguintes serviços:

A) Serviços especiais de acesso aberto.

B) Serviços de atenção primária.

C) Serviços de atenção psicossocial.

D) Serviços de atenção de urgência e emergência.

E) Serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados.

43. Para o Art. 4º da Lei Complementar Nº 141/12, “*não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de*”:

A) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

B) Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.

C) Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.

D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.

E) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.

44. Considerando-se o Art. 1º (e seus parágrafos) da Lei Nº 8.142/90, sobre a Conferência de Saúde, é **correto** afirmar:

A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

- B) A Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias da política de saúde na instância correspondente.
- C) A Conferência de Saúde atua no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
- D) A Conferência de Saúde atua no controle dos aspectos econômicos e financeiros da política de saúde na instância correspondente.
- E) A Conferência de Saúde será convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

45. Considerando-se que o Art. 7º da Lei nº 8.080/90 estabelece que “*as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios [...]*”, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- B) Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- C) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- D) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, com ênfase na descentralização dos serviços para os estados e com regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- E) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

46. Considerando-se o Art. 14-B (e seus parágrafos) da Lei nº 8.080/90, é **incorreto** afirmar:

- A) Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito nacional, para tratar de matérias referentes à saúde.
- B) O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde.

- D) O Conass e o Conasems poderão celebrar convênios com a União.
- E) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são declarados de utilidade pública e de relevante função social.

47. Considerando-se o Art. 17 da Lei nº 8.080/90, à direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

- A) Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
- B) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS.
- C) Elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde.
- D) Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.
- E) Promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.

48. Sobre o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, estabelecido pelo Capítulo V da Lei 8.080/90 (Arts. 19-A a 19-H), é **incorreto** afirmar:

- A) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas e o SUS servirá de retaguarda e referência a este Subsistema, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.
- B) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.
- C) O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.
- D) As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.

E) Caberá aos estados e aos municípios, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

49. Considerando-se o Art. 199 (e seus parágrafos) da Constituição federal brasileira, é **incorreto** afirmar:

A) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

B) As instituições privadas poderão participar de forma suplementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.

C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

D) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

E) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

50. Considerando-se o Processo de Trabalho na Atenção Básica definido na Portaria MS/GM Nº 2.436/17, é **incorreto** afirmar:

A) A unidade de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes.

B) Destaca-se que horários alternativos de funcionamento que atendam expressamente a necessidade da população podem ser pactuados através das instâncias de participação social e gestão local.

C) Recomenda-se evitar barreiras de acesso como o fechamento da unidade durante o horário de almoço ou em períodos de férias, entre outros, impedindo ou restringindo o acesso da população.

D) Para a organização das ações e dos serviços de saúde e para o todo o funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) não serão permitidas diferenciações de horário de atendimento (estendido, sábado etc.), de formas de agendamento (por hora marcada, por telefone, e-mail etc.), e outras diferenciações.

E) As necessidades da população devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, sendo necessário acolher e resolver os

agravos de maior incidência no território e não apenas as ações programáticas, garantindo um amplo escopo de ofertas nas unidades, de modo a concentrar recursos e maximizar ofertas.

Para responder as **Questões 51, 52 e 53**, observe o enunciado, a seguir:

Alguns microrganismos patogênicos fagocitados pela célula, para evitar serem digeridos por lisossomos, utilizam alguns mecanismos, tais como:

51. O bacilo da tuberculose:

- A) Se defende desenvolvendo uma cápsula resistente e impermeável às enzimas lisossômicas.
- B) Secreta uma substância que impede a fusão do lisossomo com o fagossomo.
- C) Sintetiza outra membrana rica em clatrina, a qual não tem afinidade com o lisossomo.
- D) Ao ser ingerido, rapidamente digere a membrana que o envolve (membrana do fagossomo), tornando-se livre no citoplasma.
- E) Torna-se impermeável à enzima catalase do lisossomo.

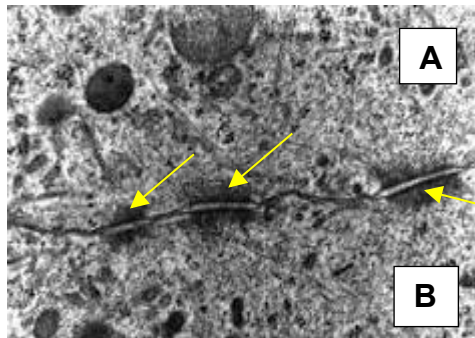
52. O bacilo causador da hanseníase:

- A) Se defende desenvolvendo uma cápsula resistente e impermeável às enzimas lisossômicas.
- B) Secreta uma substância que impede a fusão do lisossomo com o fagossomo.
- C) Sintetiza outra membrana rica em clatrina, a qual não tem afinidade com o lisossomo.
- D) Ao ser ingerido, rapidamente digere a membrana que o envolve (membrana do fagossomo), tornando-se livre no citoplasma.
- E) Torna-se impermeável à enzima catalase do lisossomo.

53. O *Trypanosoma cruzi* que causa a doença de Chagas:

- A) Se defende desenvolvendo uma cápsula resistente e impermeável às enzimas lisossômicas.
- B) Secreta uma substância que impede a fusão do lisossomo com o fagossomo.
- C) Sintetiza outra membrana rica em clatrina, a qual não tem afinidade com o lisossomo.
- D) Ao ser ingerido, rapidamente digere a membrana que o envolve (membrana do fagossomo), tornando-se livre no citoplasma.
- E) Torna-se impermeável à enzima catalase do lisossomo.

Para responder as **Questões 54 e 55**, observe a eletromicrografia de células epiteliais de revestimento, abaixo. **Aumento 100.000X**



54. As 3 (três) estruturas de adesão entre as células epiteliais, representadas pelas setas amarelas, são denominadas:

- A) Zônulas de adesão
- B) Zônulas de oclusão
- C) Microvilosidades
- D) Interdigitações
- E) Desmossomos

55. As letras **A** e **B** representam quais locais das células epiteliais?

- A) Meios extracelulares.
- B) Lâminas basais.
- C) Núcleos celulares.
- D) Membranas plasmáticas.
- E) Citoplasmas celulares.

56. O complexo translócon presente na membrana do retículo endoplasmático rugoso é formado pela(o), **EXCETO**:

- A) Proteína associada ao translocador.
- B) Proteína dissulfeto isomerase.
- C) Peptidase sinal.
- D) Complexo Sec61.
- E) Complexo oligossacaril-transferase.

57. As proteínas selectinas possuem:

- I.** Uma região intracelular similar às lectinas.
- II.** Uma porção transmembranar.
- III.** Uma região carboxi-terminal citoplasmática.

- A) Somente I está correta
- B) Somente II está correta
- C) Somente II e III estão corretas
- D) Todas estão corretas
- E) Todas estão incorretas

58. Sobre os movimentos celulares:

I. No músculo em repouso, a tropomiosina impede o contato das cabeças da miosina com a actina.

II. O processo de dobramento da molécula de miosina, produz o deslizamento da miosina sobre a actina.

III. Quando o músculo é estimulado, a concentração de íons cálcio no citoplasma diminui.

- A) Somente I está correta
- B) Somente II está correta
- C) Somente II e III estão corretas
- D) Todas estão corretas
- E) Todas estão incorretas

59. Sobre a lâmina nuclear:

I. É uma camada fibrosa de filamentos intermediários.

II. Organiza a cromatina.

III. Concilia a comunicação mecânica entre o citoplasma e o núcleo.

- A) Somente I está correta
- B) Somente II está correta
- C) Somente II e III estão corretas
- D) Todas estão corretas
- E) Todas estão incorretas

60. Na Metáfase da Mitose, a checagem do fuso mitótico:

I. Serve para verificar se ocorreram deficiências na separação dos cromossomos.

II. Se as cromátides-irmãs não foram corretamente alinhadas e conectadas às fibras do fuso.

III. Garantir que a segregação dos cromossomos aconteça corretamente.

- A) Somente I está correta
- B) Somente II está correta
- C) Somente II e III estão corretas
- D) Todas estão corretas
- E) Todas estão incorretas