

1. O estudo da constituição dos ossos não apenas contribui para a compreensão da anatomia humana, mas também tem implicações significativas na prevenção e tratamento de doenças ósseas, como osteoporose e osteoartrite. Sobre o tema, analise as afirmações feitas a seguir.

I – A presença da cartilagem ou disco epifisário indica que a maturação daquele osso já se completou.

II – O osso esponjoso, localizado preferentemente nas diáfises dos ossos longos, aloja a medula óssea vermelha.

III – Os ossos planos são comuns no neurocrânio.

IV – Os ossos pneumáticos estão localizados no crânio e são assim chamados por possuírem cavidades cheias de ar no seu interior. Essas cavidades são importantes para reduzir o peso do crânio.

V – Os osteoclastos e osteoblastos são as células responsáveis pelo mecanismo de desmineralização e remineralização dos ossos, respectivamente.

São verdadeiras somente as afirmações:

(A) I, II e IV.

(B) I, III e IV.

(C) I, III e V.

(D) II, III e IV.

(E) III, IV e V.

2. O esqueleto humano é formado por uma grande quantidade de ossos, que garantem entre outras funções a movimentação além de proteger órgãos internos. Ademais, as articulações são encontradas onde unem-se dois ou mais ossos, como joelho, quadril, cotovelo e ombro. Sobre esses conceitos, analise as afirmativas a seguir e identifique a correta.

(A) A articulação do tornozelo apresenta três ligamentos de destaque: ligamento talofibular anterior, talofibular posterior e calcâneo-fibular. Além desses, vale ressaltar o ligamento colateral medial, também conhecido como deltoíde. Essa articulação pode ser classificada como articulação sinovial do tipo biaxial condilar, por possuir dois eixos e dois planos, resultando em 4 tipos de movimentos: dorsiflexão, plantiflexão, inversão e eversão. Uma das lesões mais comuns envolvendo essa articulação é conhecida com entorse do tornozelo e se caracteriza pelo movimento de eversão além dos limites anatômicos da articulação.

(B) O joelho é uma articulação complexa formada pelas articulações femuro-tibial e patelo-femural. Possui também ligamentos que estabilizam a articulação, auxiliados pelos meniscos, que estabilizam o joelho, amortecendo o impacto sobre as cartilagens. As estruturas das articulações do joelho de um adulto já estão configuradas desde o nascimento.

(C) A superfície externa dos ossos, com exceção das superfícies articulares, é envolvida por uma camada de tecido conjuntivo denominada perióstio. O perióstio participa da manutenção do osso e tem como características ser vascularizado, innervado, fibroso e resistente.

(D) As articulações entre os corpos vertebrais são cartilaginosas do tipo sincondroses permanentes destinadas a sustentação de peso e resistência. Esse tipo de estrutura cartilaginosa fornece um alto nível de absorção de choque com amplitude limitada de movimento.

(E) Para formar a articulação interfalangeana proximal do primeiro dedo da mão esquerda, estarão em contato a cabeça da falange proximal e a base da falange média do respectivo dedo.

3. O conhecimento da anatomia e da fisiologia dos músculos humanos permite compreender o funcionamento do sistema musculoesquelético e desenvolver estratégias eficazes de reabilitação, prevenção de lesões e melhoria do desempenho físico. Sobre esse tema, leia atentamente as afirmações a seguir.

I – O manguito rotador é um grupo muscular situado no ombro, cujas ações repercutem no membro superior. É composto pelos seguintes músculos: supra-espinhal, infra-espinhal, subescapular e redondo maior. Destes, o único que realiza rotação interna do ombro é o infra-espinhal.

II – Dos músculos que realizam a flexão do joelho, o único com fixação na fíbula é o semitendíneo.

III – Quando o indivíduo se encontra na posição anatômica, o antebraço está em supinação. Os principais músculos que executam este movimento são o bíceps braquial e o supinador.

IV – A dorsiflexão é um movimento que acontece no tornozelo, principalmente executado pelo tibial anterior, flexor longo dos dedos e flexor longo do hálux.

V – Entre os músculos da mastigação podemos citar o músculo pterigoideo lateral que, entre suas características anatômicas, podemos citar o fato de que ele apresenta duas cabeças (uma superior e outra inferior) e que uma das suas fixações ocorre no disco articular da articulação temporomandibular.

São verdadeiras somente as afirmações:

- (A) I e IV.
(B) III e V.
(C) I, III e IV.
(D) II, IV e V.
(E) III, IV e V.
4. A irrigação da face é realizada por uma junção do sistema carotídeo interno e principalmente pelo sistema carotídeo externo. Indique a artéria que realiza a anastomose entre os dois sistemas possibilitando a otimização vascular facial:
- (A) artéria angular.
(B) artéria supra troclear.
(C) artéria oftálmica.
(D) artéria facial.
(E) artéria temporal superficial.
5. A irrigação do coração, também conhecida como suprimento sanguíneo coronário, é um processo vital que fornece oxigênio e nutrientes aos tecidos cardíacos, garantindo seu funcionamento adequado. Quanto à irrigação e à drenagem do coração, leia atentamente as afirmativas a seguir e identifique a **incorreta**.
- (A) A irrigação do coração é realizada durante a diástole.
(B) O segmento com maior amplitude vascular para o miocárdio é a artéria coronária esquerda.
(C) São tributárias do seio coronário a veia cardíaca magna, veia marginal esquerda, veia posterior do ventrículo esquerdo, veia interventricular posterior e veia cardíaca parva.
(D) O seio coronário é a principal estrutura de drenagem do coração; situa-se no sulco coronário entre o átrio e o ventrículo esquerdos e desemboca no átrio esquerdo.
(E) A artéria coronária direita origina o ramo marginal e o ramo interventricular posterior, que se anastomosa com o ramo interventricular anterior da coronária esquerda.

6. O cianeto é uma toxina que atua bloqueando a última das três etapas do processo respiratório aeróbico, impedindo, portanto, a produção de ATP, molécula responsável pelo abastecimento energético de nosso organismo. O bloqueio dessa etapa da respiração aeróbica pelo cianeto impede também:

- (A) síntese de gás carbônico a partir da quebra da glicose.
- (B) oxidação da glicose e consequente liberação de energia.
- (C) formação de água a partir do gás oxigênio.
- (D) quebra da glicose em moléculas de piruvato.
- (E) fosforilação do piruvato e consequente quebra de lactato.

7. Quando há menor disponibilidade de oxiemoglobina no sangue, as células vermelhas produzem 2,3-bifosfoglicerato (2,3 BPG). Este produto metabólico é importante por quê?

- (A) Favorece a liberação de oxigênio nos tecidos periféricos.
- (B) Tornam a desoxiemoglobina menos estável.
- (C) Desvia a curva de dissociação da oxihemoglobina para a esquerda.
- (D) Estimula a produção de células vermelhas.
- (E) Promove a secreção de inibinas pelos lisossomos.

8. Leia atentamente o texto a seguir, extraído do capítulo “O que é Saúde Coletiva?” (Vieira-da-Silva, Paim, Schraiber, 2023).

“Flexner, que viveu entre 1866 e 1959, foi um pesquisador e professor americano que realizou extensa investigação sobre as condições do ensino médico nos EUA e no Canadá, apresentando resultados e propostas de mudança curricular na publicação *Medical Education in United States and Canada - A report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching* (Flexner, 1910 apud Vieira-da-Silva; Paim; Schraiber, 2023, p. 5).”

Assinale a opção que indica a preocupação central de Abraham Flexner:

- (A) Sua preocupação central foi com o desequilíbrio de qualidade entre os profissionais formados nas diferentes escolas médicas.
- (B) Sua preocupação central foi com a necessidade de formar o aluno que olha, ouve e memoriza, com base nas ciências básicas que dão suporte direto à medicina.
- (C) Sua preocupação central foi com a inserção da Medicina Integral e da Medicina Comunitária na reforma, de modo a orientar a assistência médica.
- (D) Sua preocupação central foi com a importância de se contrapor à medicina moderna, sobretudo no âmbito da formação do aluno nas ciências em geral.
- (E) Sua preocupação central foi com as normas que regulam a sociedade, instituídas especificamente pela tradição.

9. A Política Nacional de Humanização é qualificada como transversal (Pasche; Passos; Hennington, 2011). Sobre o tema, identifique a alternativa correta:

- (A) “Qualificar de transversal uma política de saúde significa atribuir às suas práticas um caráter de comunicação” (p. 4544).
- (B) “Qualificar de transversal uma política de saúde significa atribuir às suas práticas um caráter protocolar normalizador” (p. 4544).
- (C) “Qualificar de transversal uma política de saúde significa atribuir às suas práticas um caráter prescritivo” (p. 4544).
- (D) “Qualificar de transversal uma política de saúde significa atribuir às suas práticas um caráter exploratório” (p. 4544).
- (E) “Qualificar de transversal uma política de saúde significa atribuir às suas práticas um caráter hierárquico e regional” (p. 4544).

10. A Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Levando em consideração o Processo de Trabalho das Equipes de Atenção Básica, assinale a alternativa correta:

- (A) Acolhimento – os profissionais de saúde devem avaliar as necessidades das famílias, problematizando e reconhecendo como legítimas, e realizando avaliação de risco e vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto menor o grau de vulnerabilidade e risco, menor deverá ser a quantidade de pessoas atendidas por equipe, com especial atenção para as condições crônicas.
- (B) Acesso – a unidade de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes, com exceção feita a população não residente no território que deve ser encaminhada às Unidades de Pronto Atendimento.
- (C) Porta de Entrada Preferencial – a responsabilização é fundamental para a efetivação da Atenção Básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção. Caso o usuário acesse a rede através de outro nível de atenção, ele deve ser referenciado à Atenção Básica para que siga sendo acompanhado, assegurando a continuidade do cuidado.
- (D) O planejamento local de saúde é papel da gestão central do município, cabendo às equipes o monitoramento e a avaliação das ações na sua unidade de saúde.
- (E) O desenvolvimento de ações educativas deve ficar sob responsabilidade das Equipes Multiprofissionais, desta forma ampliando a carga-horária clínica dos demais membros das equipes de atenção básica.

11. Ana, moradora antiga do bairro da Luz do município de Curió, procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima de sua casa a fim de buscar orientação a respeito de alguns sintomas que está sentindo faz semanas. Ao chegar na UBS, Ana apresentou sua identidade e relatou que se encontra com dificuldade de dormir, pois, perdeu seu emprego e não consegue comprar alimentos para sua família. A recepcionista após solicitar documento e endereço, afirmou que apesar da residência de Ana estar no território de abrangência da equipe de saúde da família daquela UBS, Ana não está cadastrada e, portanto, não poderá ser atendida na UBS em questão; que Ana deverá esperar o Agente Comunitário de Saúde ir à sua casa para cadastrá-la; e que queixas de sono, ansiedade, depressão devem ser atendidas diretamente no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Ana ficou chateada, entretanto, de forma resignada sai da UBS e se dirige à uma Unidade de Pronto Atendimento para ser atendida.

Neste contexto, levando em consideração a Política Nacional de Atenção Básica, assinale Verdadeiro ou Falso para as questões a seguir:

() O cadastro da população é competência exclusiva dos Agentes Comunitários de Saúde no domicílio.

() Dentro da equipe de saúde da família cabe ao médico gerenciar as questões clínicas e aos enfermeiros as questões relativas ao gerenciamento de pessoas, de territorialização e de cadastramento.

() Como Ana não estava cadastrada na equipe e no acolhimento fora identificado problema de saúde mental, foi correta a atitude da recepcionista em encaminhá-la ao CAPS.

() Em virtude do desemprego a equipe deveria ter escutado Ana, orientando-a a procurar o Centro de Referência de Assistência Social para acessar políticas de transferência de renda.

Assinale a alternativa que contenha as respostas corretas:

(A) F; F; F; V.

(B) F; V; F; V.

(C) F; V; V; F.

(D) V; V; V; V.

(E) V; F; F; F.

12. Maria foi aprovada em um concurso público como médica de estratégia de saúde da família sendo lotada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que acabou de inaugurar. O Secretário Municipal de Saúde pretende implantar nesta UBS três equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), e solicitou aos profissionais que se reunissem e organizassem o processo de trabalho a partir da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A partir destas informações e tendo a PNAB como referência, assinale a alternativa **correta**:

(A) As equipes deverão delimitar seu território levando em consideração aspectos geográficos, sociais e epidemiológicos, esperando-se que cada equipe de ESF tenha entre 2000 (duas mil) e 4000 (quatro mil) pessoas cadastradas, totalizando 12 mil pessoas atendidas na UBS.

(B) Maria deverá planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias em conjunto com os outros membros da equipe.

(C) A UBS deverá ter três territórios que serão divididos e organizados pela gestão central do município, permitindo desta forma o planejamento, a programação descentralizada.

(D) Caberá ao Assistente Social da UBS o desenvolvimento de ações intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.

(E) É papel dos Agentes Comunitários de Saúde inscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita delegando aos demais profissionais as ações assistenciais de saúde.

13. A Política Nacional de Atenção Básica define a Equipe de Consultório na Rua (eCR) como sendo uma equipe de atenção básica às populações específicas, com composição variável, responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel, podendo ter as modalidades e respectivos regimentos descritos em portaria específica.

Acerca do tema, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A equipe de Consultório na Rua tem como objetivo garantir cidadania e cuidado através do cadastramento, acompanhamento e cuidado de pessoas em situação de rua decorrentes de problemas sociais complexos e persistentes como: ausência de vínculos familiares, desemprego, informalidade do mundo do trabalho, violência domiciliar, uso abusivo de álcool e outras drogas, entre outros.

PORQUE

II. É preciso cadastrar e mapear estes indivíduos na Equipe de Consultório na Rua a fim de possibilitar aos serviços de segurança pública planejar estratégias de diminuição do tráfico de drogas, impedindo furtos e roubos e melhorando desta forma a segurança pública.

A respeito dessas asserções, assinale a opção **correta**.

(A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(E) As asserções I e II são proposições falsas.

14. Doenças, como o Alzheimer, podem ser fruto de expressão gênica inadequada e produção alterada de determinadas proteínas. Em alguns casos, esta produção inadequada é decorrente de alteração no funcionamento de proteínas especializadas denominadas de fatores de transcrição. Sobre os fatores de transcrição é **CORRETO** afirmar que:

(A) São proteínas que podem ser alvos fáceis de ferramenta farmacológica para tratamento de doenças que os envolvam, uma vez que só estarão atuando na fisiopatologia da doença em questão, sem interferir com processos fisiológicos.

(B) Atuam sempre estimulando a expressão de genes, de forma isolada, sem a interferência da presença de moléculas co-ativadores ou co-repressoras, características que os diferenciam dos receptores nucleares.

(C) Possuem domínios de ligação ao DNA denominados de região DBD – DNA binding domain, caracterizados pelo dobramento proteico em regiões ricas em cisteína por meio de ligações com íons de zinco.

(D) São responsáveis pela estimulação da RNA polimerase e consequente ativação da enzima histona acetiltransferase e consequente acetilação da histona H4 e exposição do elemento responsivo, conhecido como região TATAbox.

(E) NF- κ B e CREB são proteínas acessórias que intensificam a atuação de fatores de transcrição tanto em processos fisiológicos quanto patológicos, que quando associadas a RNA polimerase propiciam a acetilação das histonas.

15. Mutações podem ser a causa de inúmeras doenças, acarretando a formação de proteínas não funcionantes. Quanto às mutações cromossômicas, leia as afirmações abaixo:

I – As mutações numéricas podem ser classificadas em dois tipos: euploidias e aneuploidias.

II – Euploidia é quando ocorre perda ou acréscimo de um ou alguns cromossomos. Aneuploidia é quando ocorre perda ou acréscimo de genomas (formando-se células 3n, 4n e assim por diante).

III – Euploidia é quando ocorre perda ou acréscimo de genomas. Aneuploidia é quando ocorre perda ou acréscimo de um ou alguns cromossomos.

IV – A síndrome de Down e a síndrome de Turner são alguns exemplos de euploidia.

São verdadeiras somente as afirmações:

(A) I e III.

(B) I e II.

(C) I, III e IV.

(D) I, II e IV.

(E) III e IV.

16. A elevada prevalência de uma parasitose intestinal em regiões tropicais e subtropicais, a facilidade de transmissão, o caráter de cronicidade e autoinfecção, originando formas graves de hiperinfecção e disseminação em indivíduos com comprometimento da imunidade celular e do uso glicocorticoides, evoluindo muitas vezes para óbito, tornam esta parasitose um importante problema médico e social. Frente a isso é de relevada importância saber o agente infeccioso e tratamento adequado.

(A) *Giardia lamblia* e albendazol.

(B) *Entamoeba histolytica* e metronidazol.

(C) *Necator americanus* e ivermectina.

(D) *Strongyloides stercoralis* e ivermectina.

(E) *Ascaris lumbricoides* e ivermectina.

17. Após quatro meses de uma viagem de ecoturismo à região norte, dois estudantes procuram atendimento médico por apresentarem lesões cutâneas, o primeiro na face e o segundo no antebraço direito. Ao exame, os pacientes encontravam-se em bom estado geral, afebris e sem evidências de acometimento de outros órgãos ou sistemas. Em ambos os casos, as lesões eram ulceradas, indolores, exsudativas com bordos elevados e eritematosos. Em um dos pacientes, o centro da lesão apresentava secreção purulenta e, no outro, tinha crosta hemática. Levando em consideração as características clínicas e epidemiológicas dos casos descritos, qual sua principal hipótese diagnóstica?

- (A) Tuberculose cutânea.
- (B) Esporotricose.
- (C) Elefantíase.
- (D) Leishmaniose tegumentar americana.
- (E) Tripanossomíase Americana.

18. Sobre a composição do sistema imune inato, analise as seguintes assertivas e assinale a alternativa **correta** sobre estas.

I – As células do sistema imune inato estão presentes na circulação sanguínea e nos tecidos, possuindo a mesma nomenclatura, independentemente de sua localização, alterando apenas quando há mudança de receptor.

II – As células do sistema imune derivam de uma célula-tronco hematopoiética pluripotente e indiferenciada, que dá origem essencialmente a duas linhagens distintas, sendo que a linhagem mieloide origina as células inatas.

III – Entre as características que pertencem ao sistema imune inato, estão receptores de reconhecimento de padrão, denominados na grande maioria de toll like, presentes nas células sentinelas responsáveis pelo start da cascata imunológica.

- (A) Apenas I e II são verdadeiras.
- (B) Apenas I e III são verdadeiras.
- (C) Apenas II e III são verdadeiras.
- (D) I, II e III são verdadeiras.
- (E) I, II e III são falsas.

19. Sobre a resposta imune inespecífica, analise as seguintes assertivas e assinale a alternativa **correta** sobre a relação entre estas:

I – A resposta imune inespecífica ou também denominada como resposta imune inata é uma sequência de ações delimitadas e coordenadas que envolvem uma série de eventos contendo células e proteínas.

PORQUE

II – Esses eventos agem independentemente do agente agressor ou antígeno, cujo objetivo primordial é eliminar de forma geral os padrões moleculares associados aos patógenos e/ou aos danos identificados.

(A) As duas assertivas são proposições corretas, sendo a segunda uma justificativa complementar à primeira.

(B) A primeira assertiva é uma proposição falsa e a segunda é uma proposição correta.

(C) As duas assertivas são proposições corretas, porém a segunda não justifica adequadamente a primeira.

(D) A primeira assertiva é uma proposição correta e a segunda é uma proposição falsa.

(E) As duas proposições são falsas.

20. A respeito do evento denominado como expansão clonal, analise as seguintes assertivas e assinale a alternativa correta sobre estas.

I – As células específicas para o antígeno proliferam para gerar milhares de descendentes com especificidades diferentes.

II – Cada antígeno seleciona um clone preexistente de linfócitos específicos e estimula a proliferação e diferenciação daquele clone dependente de IL-2.

III – Os clones antígenos-específicos ao serem gerados possuem a mesma função efetora e secretora da célula-mãe.

IV – O evento de expansão clonal ocorre tanto com linfócitos T, quanto com linfócitos B.

(A) I e II estão corretas.

(B) III e IV estão corretas.

(C) I, II e IV estão corretas.

(D) II, III e IV estão corretas.

(E) I, II, III e IV estão corretas.