

PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR - MEDICINA
EDITAL COODEC 01/2019
27 DE JANEIRO DE 2019

LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

01. Todas as instruções estão na prova. Lembre-se de que uma leitura competente é requisito essencial para sua realização.
02. Verifique, nos espaços devidos do CARTÃO-RESPOSTA os seus dados pessoais.
03. Leia atentamente as instruções do CARTÃO-RESPOSTA.
04. Escreva as respostas das questões no RASCUNHO DO GABARITO, a fim de transcrevê-las, posteriormente, no CARTÃO-RESPOSTA.
05. Não se esqueça de que o tempo disponível para esta prova é de 3h, inclusive para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA.

ANATOMIA I

Observe a seguinte situação:

Um ciclista sofre uma queda na via urbana e é atendido por um popular. Em um primeiro contato, percebe-se que o acidentado está inconsciente. Na carteira do ciclista, é encontrada uma receita médica com prescrições de medicamentos para tratamento e controle de hipertensão arterial. A assistência da SAMU é solicitada e, quando chegam ao local, ao examinar o acidentado, os socorristas constatam:

- Pupilas anisocóricas (ou seja, de diâmetros diferentes), com midriase à direita e não reagente ao estímulo luminoso;
- Importante inibição do nível de consciência;
- Pressão arterial muito elevada;
- Membro inferior esquerdo com aumento do reflexo patelar e membro superior esquerdo com aumento do reflexo bicipital;
- Membro inferior direito estendido e levemente encurtado (se comparado com o contralateral) e nesta posição imóvel (pela inconsciência) está rodado lateralmente.
- Examinando o membro superior, observa-se volumoso hematoma na tabaqueira anatômica.

Frente ao presente quadro clínico, responda com base anatômica às questões 1 e 2.

1

A provável explicação para a inconsciência do ciclista é

- (a) certamente uma fratura do occipital.
- (b) uma hipertensão intracraniana, com hemorragia ao nível dos núcleos da base, à direita.
- (c) uma crise hipertensiva, com hemorragia intracraniana, à esquerda.

- (d) uma compressão do tronco encefálico à esquerda com envolvimento do sistema reticular de ativação ascendente.
- (e) ocasionado pela fratura do esfenoide e comprometimento do seio cavernoso.

2

O limite lateral da tabaqueira anatômica e a estrutura vascular que por ela transita, são, respectivamente,

- (a) músculos extensor curto do polegar e abdutor longo do polegar / artéria radial.
- (b) músculo extensor curto do polegar / veia cefálica.
- (c) músculo extensor longo do polegar / artéria radial.
- (d) músculo extensor próprio do indicador / ramo profundo da artéria radial.
- (e) músculo extensor longo do polegar / ramo profundo da artéria ulnar.

3

Uma senhora ao subir a escadaria de um ônibus urbano, cai e sofre um corte inciso na face ântero-medial do terço distal da perna. Ao ser socorrida sua pele é suturada. Após um mês, a paciente manifesta alteração sensitiva na região maleolar medial.

A provável explicação para esta alteração sensitiva é uma lesão

- (a) da veia safena magna.
- (b) do nervo safeno.
- (c) do nervo sural.

- (d) do nervo fibular superficial.
- (e) do nervo fibular profundo.

ANATOMIA II

4

Um paciente com apendicite aguda, manifestou, precocemente, dor epigástrica e, posteriormente, tal dor migrou para a fossa ilíaca direita. Neste segundo momento, houve relato de dor à flexão da coxa direita.

A dor inicial epigástrica e a dor à flexão da coxa, são explicadas, respectivamente, por

- (a) irritação do peritônio visceral apendicular/ por irritação do nervo genitofemoral.
- (b) obstrução da luz do apêndice e estímulo simpático/ por irritação da bainha do psoas.
- (c) irritação do peritônio parietal apendicular / pela localização habitual do apêndice, retrocecal.
- (d) por estímulo nervoso vagal/ por irritação da fáscia do músculo psoas maior.
- (e) por estímulo das fibras dos nervos esplâncnicos lombares/ por irritação da bainha do psoas.

5

Durante o parto, o assoalho pélvico sustenta a cabeça fetal e mantém as vísceras pélvicas na posição usual. Neste momento, também pode haver lesão perineal e consequências adversas pós-parto com roturas perineais e inconsistências de sustentação das vísceras pélvicas.

O(os) músculo(s) que mantém as vísceras pélvicas na posição anatômica usualmente, sendo inclusive passível de lesões MAIS FREQUENTES durante o período expulsivo do parto é (são) o (os)

- (a) coccígeo.
- (b) transverso profundo do períneo.
- (c) levantador do ânus.
- (d) levantador do ânus e coccígeo.
- (e) transverso profundo do períneo e esfíncter externo do ânus.

6

Um paciente desenvolveu varizes escrotais unilaterais, à esquerda (varicocele). Na evolução da enfermidade, desenvolveu anemia e elevação da pressão arterial e houve a suspeita de patologia tumoral abdominal.

Frente às informações, e com base anatômica, existe a possibilidade de ser um tumor

- (a) de cabeça do pâncreas.
- (b) renal invasivo, à direita.
- (c) renal invasivo, à esquerda.
- (d) do cólon descendente.
- (e) do antro gástrico.

FISIOLOGIA I

7

Em um caso de doença pulmonar crônica, onde ocorre diminuição do oxigênio tecidual, o efeito fisiológico esperado será

- (a) o aumento da viscosidade sanguínea por maior liberação de testosterona.
- (b) hemoglobina abaixo dos valores de referência por perdas sanguíneas.
- (c) a diminuição da viscosidade sanguínea por aumentos do hormônio do crescimento.
- (d) o aumento da concentração de eritropoietina plasmática.
- (e) a diminuição da eritropoietina plasmática.

8

Analise as assertivas a seguir:

- I) O HCl é importante para a ativação de pepsinogênio em pepsina.
- II) As células parietais secretam o fator intrínseco, essencial para absorção de Vitamina B12.
- III) O início da digestão das proteínas acontece ainda na cavidade oral.

Está(ão) correta(s),

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

Correlacione as colunas quanto à função, característica ou mecanismo de ação das células sanguíneas.

1. Linfócitos B.
2. Linfócitos T auxiliar.
3. Macrófagos.
4. Eosinófilos.
5. Basófilos.
6. Linfócitos T citotóxico.
7. Segmentados.
8. Bastonetes.
9. Monócitos.
10. Megacariócitos.

Rompem-se e liberam histamina.

Granulócitos fagocíticos maduros.

Granulócitos que fixam-se em parasitas e liberam substâncias tóxicas.

Células fagocíticas teciduais.

Produzem perforinas.

Granulócitos fagocíticos jovem.

Células grandes que se fragmentam.

Produzem IgG.

Produzem linfocina.

Células agranulócita jovem.

A sequência correta de preenchimento das lacunas, de cima para baixo, é:

- (a) 6; 7; 3; 4; 5; 8; 10; 1; 2; 9
- (b) 5; 7; 4; 3; 8; 6; 1; 10; 2; 9
- (c) 6; 7; 3; 4; 5; 10; 1; 8; 9; 2
- (d) 5; 7; 4; 3; 6; 8; 10; 1; 2; 9
- (e) 4; 8; 5; 3; 6; 7; 1, 10, 9; 2

FISIOLOGIA II

10

Sobre os potenciais elétricos cardíacos, analise as assertivas a seguir:

- I) Os canais de *funny* são responsáveis pela despolarização lenta do potencial do nodo sinoatrial.
- II) A estimulação simpática promove efeito cronotrópico positivo.
- III) A estimulação parassimpática aumenta a permeabilidade dos canais de *funny*.

Está(ão) correta(s),

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

11

Sobre a fisiologia do pâncreas endócrino, podemos afirmar que

- (a) a insulina exerce efeitos estimulatórios parácrinos sobre a secreção de glucagon pelas células α , enquanto o glucagon é um inibidor parácrino da secreção de insulina pelas células β .
- (b) a presença de glicose na luz intestinal determina o aumento da secreção de GLP-1, uma importante incretina.
- (c) a diminuição do potássio plasmático estimula a secreção de insulina pela célula β pancreática.
- (d) uma descarga parassimpática vagal sobre as células β e α pancreáticas inibe, respectivamente, a secreção endócrina de insulina e de glucagon.
- (e) o aumento pós-prandial de aminoácidos plasmáticos é um potente estímulo para a secreção de insulina e inibição da secreção de glucagon.

12

O parâmetro fisiológico que diminui durante uma estimulação simpática é

- (a) o cálcio no citoplasma do miócito.
- (b) a frequência cardíaca.
- (c) o débito cardíaco.
- (d) a pressão arterial sistólica.
- (e) o intervalo R-R no ECG.

HISTOLOGIA I

13

As fibras colágenas, reticulares e elásticas são, respectivamente, constituídas por:

- (a) colágeno tipo I, colágeno tipo III e elastina.
- (b) colágeno tipo II, colágeno tipo III e elastina.
- (c) colágeno tipo II, colágeno tipo IV e elastina.
- (d) colágeno tipo IV, glicoproteínas e elastina.
- (e) nenhuma das alternativas está correta.

14

A plasticidade óssea, depende de:

- I) tração com neoformação.
- II) tração com pressão.
- III) tração com reabsorção.
- IV) pressão com reabsorção.
- V) neoformação com reabsorção.
- VI) neoformação com pressão.

Está (ão) correta(s),

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

15

Em relação ao tecido conjuntivo denso modelado, analise as assertivas:

- I) Apresenta grossos feixes de fibras colágenas dispostos paralelamente.
- II) Entre seus constituintes há predomínio de colágeno tipo I.
- III) Caracteriza-se pela presença de poucas células entre suas fibras.
- IV) Ocorre predomínio de fibroblastos entre suas células.

Estão corretas:

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

HISTOLOGIA II

16

No que se refere a histogênese dos componentes dos órgãos, é correto afirmar que

- (a) a pele (espessa ou delgada) tem sua epiderme derivada do ectoderma e a derme do endoderma.
- (b) o sistema urogenital é derivado do mesoderma intermediário, enquanto que, os gametas derivam do endoderma do saco vitelino.
- (c) os componentes do sistema cardiovascular têm sua origem no mesoderma incluindo as suas células condutoras e o controle nervoso.
- (d) a esplanopleura com seu mesoderma e ectoderma dão origem aos componentes conjuntivos e musculares dos órgãos, assim como a epiderme da pele, respectivamente.
- (e) a somatopleura com seu mesoderma e endoderma dão origem aos componentes conjuntivos e musculares dos órgãos, assim como a epiderme da pele, respectivamente.

Em relação a histologia da orelha, é correto afirmar:

- (a) As células pilosas tipo I e II, no momento em que a onda mecânica faz vibrar a membrana basilar, deslocam a posição dos seus cílios em relação a membrana tectória numa situação denominada on/off e que despolariza as mesmas, gerando um impulso bioelétrico que será conduzido por gânglios e fibras nervosas localizadas no modíolo para ser interpretado como som no SNC. As células pilosas (I e II) da área vestibular, com suas membranas cupular e otocônica, respondem com seu cinetocílio de forma similar (on/off), informando as posições da cabeça em função dos seus movimentos.
- (b) O som é capturado pelo pavilhão auricular (composto por pele fina pilosa ou não, sustentada por peças de tecido cartilaginoso) e conduzido pelo meato acústico externo (formado por um epitélio pavimentoso estratificado e uma lâmina própria com glândulas sudoríparas – seruminosas- e sebáceas, além de folículos pilosos em algumas áreas), até a membrana timpânica (apresenta epitélio pavimentoso estratificado do lado do meato, conjuntivo disposto de forma radial, circular e parabólica na pars flácida e sem organização na pars densa e epitélio cúbico simples na porção interna).
- (c) A membrana timpânica transforma a onda sonora em onda mecânica, e a conduz aos ossículos da orelha média - martelo, bigorna e estribo que está inserido na janela redonda e transmite esse estímulo mecânico à perilinfa da cóclea. Esses ossículos são unidos por diartroses e são auxiliados pelo extensor timpânico e estapédio nas suas funções.
- (d) Na orelha interna estão localizadas as porções auditivas (coclear) e do equilíbrio (vestibular). Os canais semicirculares estão compostos, assim como o sáculo e o utrículo, por uma mucosa sensorial que se apresenta na forma de crista nas ampolas e de máculas, respectivamente. As cristas têm seu neuroepitélio recoberto pela cúpula (composta por cristais de carbonato de cálcio), e as máculas pela membrana otocônica (de natureza queratinácea).
- (e) A cóclea está composta pelas rampas timpânica, vestibular e média (as duas primeiras são embebidas pela perilinfa e a última pela endolinfa), sendo que, o órgão de Corti está na rampa média assentado na membrana basilar e suas células pilosas tipos I e II estão associadas a membrana tectória. O túnel de Corti divide a distribuição das células pilosas, sendo sempre uma interna e três externas da base ao ápice da cóclea.

Complete os espaços:

A unidade morfofuncional e estrutural renal é o néfron. Esta unidade está formada de acordo com a sua origem na *Anatomia do Desenvolvimento* por _____; sendo derivada do _____; formado pelo processo de _____ na _____ semana da anatomia do desenvolvimento pós-fertilização.

O preenchimento correto dos espaços, é, respectivamente:

- (a) corpúsculo renal e túbulos contorcidos proximal e distal/ mesoderma intermediário/ blastulação/ quarta.
- (b) corpúsculo renal e túbulos contorcidos proximal e coletor/ mesoderma intermediário/ gastrulação/ quarta.
- (c) corpúsculo renal, túbulo contorcido proximal, alça de Henle e túbulo coletor/ mesoderma intermediário/ blastulação/ terceira.
- (d) corpúsculo renal, tubo contorcido proximal, alça de Henle, túbulo contorcido distal/ mesoderma intermediário/ gastrulação/ terceira.
- (e) corpúsculo renal, tubo contorcido proximal, alça de Henle, túbulo coletor/ mesoderma lateral/ gastrulação/ terceira.

SEMILOGIA

Sobre as características semiológicas do edema de papila por hipertensão intracraniana no exame de fundo de olho, **é correto afirmar que**

- (a) o pulso venoso espontâneo acompanha o papiledema.
- (b) aumenta a escavação fisiológica.
- (c) o bordo temporal do disco óptico torna-se nítido.
- (d) o pulso venoso espontâneo não é visto no papiledema.
- (e) a escavação fisiológica é nitidamente visível.

20

A alternativa que corresponde mais precisamente a uma condição patológica é:

- (a) Desdobramento da segunda bulha no foco pulmonar no final da inspiração.
- (b) Terceira bulha audível em jovem.
- (c) Sopro diastólico em foco aórtico acessório sem frêmito.
- (d) Arritmia sinusal em criança.
- (e) Quarta bulha audível em idoso.

21

Assinale a alternativa CORRETA:

- (a) o soluço é um sintoma que raramente está relacionado com o esôfago; normalmente reflete irritação do nervo frênico ou diafragma.
- (b) são manifestações clássicas de hemorragia digestiva alta: a hematêmese e a enterorragia.
- (c) dor epigástrica é o principal sintoma do refluxo gastro-esofágico.
- (d) disfagia intermitente é um sintoma característico de CA de esôfago.
- (e) anatomicamente, considera-se hemorragia digestiva alta, aquela que localiza-se anterior à válvula íleo-cecal.

22

São sinais e sintomas relacionados com a insuficiência valvar aórtica severa, **EXCETO**:

- (a) diminuição da pressão arterial diferencial.
- (b) sopro diastólico de regurgitação com hipofonese ou até ausência de B2.
- (c) sinal de Musset.
- (d) pulso martelo d'água.
- (e) dispnéia aos esforços e ortopnéia.

23

Em relação ao exame físico dos nervos cranianos, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (a) a lesão do nervo hipoglosso desvia a língua para o lado afetado.
- (b) são maneiras de avaliar o trigêmio: testar a força de contração dos músculos mastigatórios, a motricidade da face e movimentos de lateralização da mandíbula.
- (c) a lesão do nervo oculomotor pode levar à ptose, anisocoria e estrabismo.
- (d) o nervo acessório é testado avaliando-se a força de contração dos músculos esternocleidomastóideos e trapézio.
- (e) paciente que apresenta desvio da boca para a direita e sinal de Bell à esquerda, apresenta uma paralisia facial periférica esquerda.

24

Analise as condições clínicas abaixo relacionadas:

- I) Asma brônquica.
- II) Doença do Refluxo Gastro-esofágico.
- III) Rinossinusite.
- IV) Insuficiência Cardíaca Congestiva.
- V) Pneumonia Bacteriana.

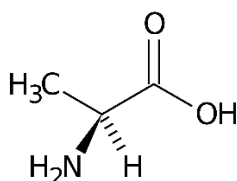
Dentre as condições apresentadas, as que podem determinar sintoma de tosse são

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

Pacientes etilistas com consumo excessivo de álcool, se alimentam mal e em geral apresentam várias deficiências vitamínicas, entre as quais se destacam a deficiência de vitamina B1 (tiamina) e ácido fólico (vitamina B9). **Considerando estas deficiências vitamínicas, podemos associá-las, respectivamente, às seguintes patologias, que são frequentes em etilistas crônicos:**

- (a) deficiência de tiamina, que pode provocar uma patologia denominada de escorbuto, e; deficiência de ácido fólico, que pode provocar anemia ferropriva.
- (b) deficiência de tiamina, que pode provocar uma patologia denominada de pelagra (com quadros de dermatite, diarreia e demência), e; deficiência de ácido fólico, que pode provocar anemia ferropriva.
- (c) deficiência de tiamina, que pode provocar a Síndrome de Wernicke-Korsakoff, uma patologia neuropsiquiátrica que compromete a memória, e; deficiência de ácido fólico, que pode provocar anemia falciforme.
- (d) deficiência de tiamina que pode provocar a Síndrome de Wernicke-Korsakoff, uma patologia neuropsiquiátrica que compromete a memória e; deficiência de ácido fólico, que pode provocar anemia megaloblástica.
- (e) deficiência de tiamina, que pode provocar uma patologia denominada de escorbuto, e; deficiência de ácido fólico, que pode provocar talassemia.

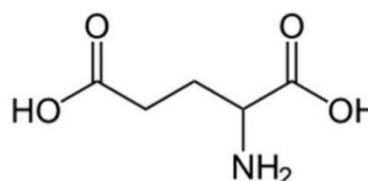
A gliconeogênese é a síntese de glicose a partir de compostos não glicídicos, que ocorre principalmente no fígado. Em períodos de jejum prolongado esse processo bioquímico é a principal fonte de glicose para os neurônios. A gliconeogênese de aminoácidos leva a formação de substância inorgânica neurotóxica. A seguir, está representada a estrutura química do principal aminoácido que participa da gliconeogênese.



O nome do aminoácido e da substância neurotóxica que se forma na gliconeogênese são, respectivamente:

- (a) Glicina e gás amônia.
- (b) Alanina e o gás monóxido de carbono.
- (c) Glicina e o gás monóxido de carbono.
- (d) Alanina e o gás nitrogênio.
- (e) Alanina e gás amônia.

O termo **descarboxilação** designa uma reação química na qual ocorre a remoção do grupo carboxila de um ácido carboxílico, resultando daí a liberação de dióxido de carbono. Este processo bioquímico é muito importante na formação de alguns neurotransmissores, tais como a dopamina, a histamina e o GABA (ácido gama amino butírico). Para que se forme o GABA pelo processo de descarboxilação, precisa-se, como substrato, do seguinte aminoácido:



Com relação ao nome desse aminoácido e o tipo de neurotransmissor, que é o GABA, é correto afirmar que

- (a) o aminoácido é o ácido glutâmico e o GABA é um neurotransmissor excitatório no sistema nervoso central.
- (b) o aminoácido é o ácido glutamina e o GABA é um neurotransmissor inibitório no sistema nervoso central.
- (c) o aminoácido é o ácido glutamina e o GABA é um neurotransmissor excitatório no sistema nervoso central.
- (d) o aminoácido é a glicina e o GABA é um neurotransmissor excitatório no sistema nervoso central.
- (e) o aminoácido é o ácido glutâmico e o GABA é um neurotransmissor inibitório no sistema nervoso central.

BIOQUÍMICA II

28

Por que é importante que os hepatócitos não possuam 3-ceto-acil-CoA –transferase?

- (a) Para produzir a acetona e aceto acetato e eliminar nas formas atóxicas.
- (b) Para formar e poder exportar acetil CoA para tecidos extra hepáticos.
- (c) Para formar a acetona que será eliminada do organismo via respiratória.
- (d) Para melhor aproveitar as gorduras durante o seu metabolismo, tanto de gorduras de número ímpar de carbonos como de número par.
- (e) Para formar compostos que vão atuar no controle do equilíbrio ácido-básico.

29

A etapa controladora, na síntese de colesterol a partir de acetil CoA, é catalisada pela enzima

- (a) 3-hidroxi-3-metilglutaril COA sintetase.
- (b) de clivagem da 3-hidroxi-3-metilglutaril CoA.
- (c) 3-hidroxi-3-metilglutaril CoA redutase.
- (d) Mevalonato cinase.
- (e) Esqualeno sintetase.

30

O hormônio produzido pelas células das ilhotas de Langerhans do pâncreas é o

- (a) Somatostatina.
- (b) Somatomedina.
- (c) Somatotropina.
- (d) Colecistocinina.
- (e) Secretina.