



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E  
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 - COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

## BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: \_\_\_\_\_ Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
(PRMS) – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE COLETIVA/ REDE  
DE ATENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
ALTAMIRA/CAMPUS UFPA/ALTAMIRA/PA**

# CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**19 de novembro de 2023**

**LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.**

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde à especialidade na qual você se inscreveu, conforme consta no seu cartão de inscrição e no cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim de Questões, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h30 e término às 18h30, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.
- 9 O candidato poderá levar o Boletim de Questões restando 60 minutos para o término da prova.

**Boa Prova!**



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde, delibera que gestão das ações e dos serviços de saúde devem ser solidárias e participativas entre os três entes da Federação: a União, os estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, estados e municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas responsabilidades. A estrutura do Sistema Único de Saúde é fundamental para o cumprimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade. Analise as afirmações a seguir.
- I. Para a Secretaria de Saúde de Belém implementar qualquer política municipal de saúde é necessária a aprovação e deliberação no Conselho Municipal de Saúde, que é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e usuários e que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído de Belém.
- II. No Município de Cametá, que não dispõe de uma rede de atenção que atenda às necessidades da sua população e necessita de articulação e pactuação com outros municípios e com o Estado para garantia da integralidade do cuidado, essas negociações se dão na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que é o foro de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde.
- III. O Ministério da Saúde é o gestor nacional do Sistema Único de Saúde, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais. Está correto o que se afirma em
- (A) I, II e III.  
(B) II e III, apenas.  
(C) I e III, apenas.  
(D) I e II, apenas.  
(E) I, apenas.



- 2 Ao longo do tempo, a Lei n. 8.080/1990 foi alterada pelas Leis n. 9.836, de 23 de setembro de 1995; n. 10.424, de 15 de abril de 2006; n. 11.108, de 7 de abril de 2007; n. 12.401, de 12 de abril de 2011; n. 12.466, de 24 de agosto de 2011; n. 12.895, de 18 de dezembro de 2013; e pela LC n. 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2015). Os instrumentos para o planejamento e a gestão no âmbito do SUS são o Plano de Saúde e as respectivas programações anuais e o relatório de gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Analise as afirmações a seguir.
- I. Belém necessita de um Plano de Saúde Municipal para nortear a elaboração do orçamento do governo no tocante aos investimentos com a saúde. Pois este é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde da gestão municipal do Sistema Único de Saúde para o período de seis anos.
- II. A Elaboração do Plano de Saúde de Abaetetuba e dos demais municípios do Pará deve ser orientado pelas necessidades de saúde da população, considerando a análise situacional, orientada pelos temas contidos no Mapa da Saúde: estrutura do sistema de saúde; Redes de Atenção à Saúde; condições socio sanitárias; fluxos de acesso; recursos financeiros; gestão do trabalho e da educação na saúde; ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde; e gestão; definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores; processo de monitoramento e avaliação.
- III. O Plano Estadual de Saúde do Pará deverá, além de todos os aspectos presentes nos planos municipais, explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB antes de serem aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.
- Está **INCORRETO** o que se afirma em
- (A) I, II e III.  
(B) I e II, apenas.  
(C) I e III, apenas.  
(D) II e III, apenas.  
(E) III, apenas.
- 3 AMB, idoso, 67 anos, convive com o diabetes mellitus há 10 anos, com amputação de membro inferior direito por sequelas da doença. Chega na Unidade aborrecido com o atendimento anterior, referindo não ter sido bem acolhido. Desde sua nomeação para gestão da Unidade Básica de Saúde do Guamá, há um mês, você vem percebendo muitas queixas dos usuários sobre o acolhimento e a falta de informação. Tendo em vista a implementação da política de humanização e a maior satisfação dos usuários, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das diretrizes a seguir.
- ( ) Comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de co-responsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde.
- ( ) Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e acesso aos demais níveis do sistema.
- ( ) Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.
- ( ) Incentivar práticas promocionais de saúde
- A sequência correta é
- (A) V, V, V e F.  
(B) V, V, F e V.  
(C) F, V, V e V.  
(D) V, F, V e V.  
(E) V, V, V e V.



- 4 Sobre o Sistema Único de Saúde é **INCORRETO** afirmar o seguinte:
- (A) A política de saúde vigente antes da criação do Sistema Único de Saúde atendia a interesses não coincidentes com os dos usuários dos serviços. O modelo assistencial se configurava como excludente, discriminatório e centralizador.
  - (B) O marco histórico para o surgimento do Sistema Único de Saúde foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, no período da Nova República.
  - (C) Em outubro 1986, foi promulgada a Constituição Federal, que aprovava a criação do Sistema Único de Saúde brasileiro.
  - (D) Na Constituição, o direito da saúde a todos os cidadãos vem expresso no Art. 196 que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”.
  - (E) A Lei Federal 8080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- 5 Sobre a rede de atenção à saúde julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- A rede de atenção à saúde consiste em arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
  - Um dos objetivos da rede de atenção à saúde é incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
  - A rede de atenção à saúde caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção e o centro de comunicação na atenção primária à saúde (APS).
  - São alguns dos atributos da rede de atenção à saúde população e território definidos, prestação de serviços especializados em lugar adequado, participação social ampla, sistema de informação integrado e gestão baseada em resultados.
- A sequência correta é
- (A) V, V, V, F.
  - (B) V, V, F, V.
  - (C) V, F, V, V.
  - (D) F, V, V, F.
  - (E) V, V, V, V.
- 6 J.M.C, 13 anos, chega na Unidade de Saúde da Família da Ilhada Combú acompanhada da genitora, com amenorreia há cinco semanas, refere menarca aos 11 anos com fluxo e frequência regular. Evolui com enjoos e resultado positivo para gravidez. Compreendendo a situação estabelecida de gravidez de risco e o seu conhecimento sobre Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir, sobre o embasamento para sua conduta no encaminhamento ao ponto de atenção de média e alta complexidade (atenção secundária e terciária).
- Na Rede de Atenção à Saúde (RAS) o centro de comunicação, a unidade ordenadora e coordenadora do cuidado é a Atenção Primária à Saúde (APS).
  - A estrutura operacional das RAS determina que os pontos de atenção (secundária e terciária) são componentes para uma atenção integral.
  - A região de saúde deve ser bem definida, baseada em parâmetros espaciais e temporais que permitam assegurar que as estruturas estejam bem distribuídas territorialmente, garantindo o tempo/resposta necessário ao atendimento, melhor proporção de estrutura/população/território e viabilidade operacional sustentável.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V.
  - (B) V – V – F.
  - (C) V – F – V.
  - (D) F – V – V.
  - (E) F – F – V.



- 7 O princípio de descentralização passa a ser associado à regionalização da assistência, que requer a articulação dos gestores municipais para a negociação e a pactuação de referências intermunicipais, sob coordenação e regulação estadual, por meio da programação pactuada e integrada. Julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- ( ) A regionalização deve ser entendida como uma articulação e mobilização municipal que leve em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico, oferta de serviços.
- ( ) Cabe às secretarias de estado da saúde e do Distrito Federal a elaboração do plano diretor de regionalização, em consonância com o Plano Estadual de Saúde, sua submissão à aprovação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB – e do Conselho Estadual de Saúde – CES – e o encaminhamento ao Ministério da Saúde.
- ( ) O processo de regionalização deve ser estabelecido como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- A sequência correta é
- (A) V – V – F.  
(B) V – F – V.  
(C) F – V – V.  
(D) V – F – F.  
(E) V – V – V.
- 8 J.A.P. é moradora do Maçaranduba, comunidade quilombola do Alto Acará. Buscou compreender o processo que garante a adequada prestação de serviços à sua comunidade, por meio de ações diretas e finais de atenção à saúde. Neste processo, J.A.P. identificou que estas informações são sustentadas pela Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Além disso, observou que, embora integradas, a regulação que tem como objeto a necessidade de JAP é de
- (A) sistemas de saúde.  
(B) atenção à saúde.  
(C) acesso à assistência.  
(D) sistemas de assistência.  
(E) acesso à clínica.
- 9 J.A.P. verificou que a regulação assistencial que tem como objeto o processo de organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, possui a seguinte ação, que pode ser aplicada a sua comunidade:
- (A) elaboração de decretos, normas e portarias que dizem respeito às funções de gestão.  
(B) planejamento, financiamento e fiscalização de sistemas de saúde.  
(C) auditoria assistencial ou clínica.  
(D) programação pactuada e integrada – PPI.  
(E) regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências.



10 M.A., 40 anos, mulher trans, residente no setor do Distrito D'água, em Belém do Pará, procurou a principal porta de entrada para ações de saúde individuais, familiares e coletivas para práticas de cuidado integrado com equipe multiprofissional. O acompanhamento do cuidado em saúde de M.A. é garantido pelos seguintes princípios do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizados na Atenção Básica:

- (A) universalidade, regionalização e hierarquização.
- (B) equidade, regionalização e hierarquização.
- (C) integralidade, resolutividade, cuidado centrado na pessoa.
- (D) universalidade, equidade, integralidade.
- (E) territorialização, universalidade e resolutividade.

11 J.A.R., ribeirinho do Distrito de Mosqueiro, é usuário de uma unidade de saúde que possui as seguintes recomendações para uso no âmbito da atenção básica:

“a. consultório médico; consultório de enfermagem; área para assistência farmacêutica; laboratório; sala de vacina; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipo odontológico completo;

b. área de recepção; banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha e outros ambientes, conforme necessidade.”

J.A.R. frequenta a

- (A) Unidade Básica de Saúde.
- (B) Unidade Odontológica Móvel.
- (C) Unidade Básica de Saúde Fluvial.
- (D) Unidade Odontológica de Saúde Fluvial.
- (E) Unidade Básica de Saúde Bucal.

12 F.F.N. atua como gestor público da área da saúde no Estado do Pará e discorreu sobre os objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, visando a mitigar a ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. O objetivo apontado por F.F.N. foi

- (A) promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente na atenção básica, levando em consideração que os demais níveis de atenção possuem riscos assegurados por lei.
- (B) envolver os pacientes nas ações de segurança, levando em consideração que os familiares não possuem direito a saber sobre os acontecimentos em saúde dos pacientes.
- (C) gerenciar as informações relativas à segurança do paciente, visando a gerar pânico sobre o assunto na população.
- (D) produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente.
- (E) fomentar a inclusão do tema segurança do paciente nos ensinamentos básico e fundamental.



- 13 A.L.T., 44 anos, paraense, é o representante da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde no Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP). Ao Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP) compete
- (A) incentivar e difundir métodos operacionais que visem à melhor gerência dos serviços de saúde.
  - (B) propor e validar projetos de capacitação em prevenção, aplicada à atenção primária.
  - (C) recomendar estudos e pesquisas relacionados à prevenção, aplicada à atenção primária.
  - (D) elaborar seu regimento interno e submetê-lo à aprovação das prefeituras, para a instalação municipal.
  - (E) propor e validar protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas.
- 14 A incorporação, exclusão ou alteração pelo Sistema Único de Saúde de medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica é estabelecida pela(o)
- (A) Programa Nacional de Segurança do Paciente.
  - (B) Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.
  - (C) Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.
  - (D) Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
  - (E) Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.
- 15 Em relação ao protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde é correto afirmar que
- (A) a Atenção Primária em Saúde / Estratégia Saúde da Família oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves, que devem ser manejados em serviços especializados.
  - (B) as unidades hospitalares oferecem atendimentos resolutivos, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves, que devem ser manejados em serviços especializados.
  - (C) os casos leves de síndrome gripal e de COVID-19 devem ser estabilizados e encaminhados a serviços de urgência/emergência ou hospitalares.
  - (D) os casos graves de síndrome gripal e de COVID-19 devem ser submetidos ao manejo terapêutico e a isolamento domiciliar.
  - (E) dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre adultos jovens (pessoas com 18 a 35 anos), deve-se priorizá-los para atendimento.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16 Em relação aos procedimentos laboratoriais e ao diagnóstico microbiológico nas análises clínicas, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- ( ) O conjunto de procedimentos e técnicas complementares empregadas para estabelecer a etiologia de um agente responsável por uma doença infecciosa denomina-se diagnóstico microbiológico.
  - ( ) Muitos testes microbiológicos objetivam o isolamento de microrganismos viáveis, os quais devem ser levados rapidamente ao laboratório em transportes adequados e inoculados em meios de cultura para o crescimento dos patógenos mais prováveis.
  - ( ) A partir do momento em que a amostra é acondicionada para transporte, o risco de contaminação por outros microrganismos do ambiente ou pelas mucosas do paciente reduz-se a quase zero.
  - ( ) Os métodos de diagnóstico podem ser diretos, que demonstram o agente, seus metabólitos ou componentes antigênicos nos fluidos orgânicos e, indiretos, que consistem na demonstração do efeito que o agente causou em seu contato com o sistema imunocompetente do hospedeiro.
- A sequência correta é
- (A) V, V, F, F.
  - (B) V, F, F, V.
  - (C) F, V, V, V.
  - (D) F, V, V, V.
  - (E) V, V, F, V.
- 17 Os ciclos reprodutivos femininos são caracterizados pela produção de hormônios em diversos órgãos/estruturas, como hipófise, ovário e corpo lúteo. Esses órgãos/estruturas produzem, respectivamente,
- (A) hormônio folículo-estimulante (FSH), estrógenos e a progesterona.
  - (B) hormônio folículo-estimulante (FSH), progesterona e estrógenos.
  - (C) hormônio Luteinizante (LH), gonadotrofina coriônica humana e estrógenos.
  - (D) hormônio Luteinizante (LH), progesterona e hormônio tireoestimulante.
  - (E) hormônio folículo-estimulante (FSH), hormônio luteinizante (LH) e estrógenos.
- 18 De acordo com KONEMAN (2020), “ a técnica de COLORAÇÃO DE GRAM é um método diferencial comumente utilizado em exames diretos ao microscópio de amostras clínicas e a partir de colônias bacterianas, devido ao seu largo espectro de coloração, que inclui a maioria das bactérias, muitos fungos e parasitas, tais como *Trichomonas*, *Strongyloides* e cistos de vários protozoários”. Nesse contexto, a principal finalidade da técnica de coloração de Gram no diagnóstico de patologias femininas é
- (A) identificar células epiteliais normais presentes nas amostras coletadas.
  - (B) avaliar a presença de células cancerígenas no colo do útero.
  - (C) detectar a presença e identificar fungos e leveduras presentes nas amostras coletadas.
  - (D) diferenciar bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, auxiliando no diagnóstico de infecções bacterianas no trato genital feminino.
  - (E) avaliar a presença de parasitas intestinais nas fezes.



- 19 A metaplasia escamosa do colo uterino é um processo fisiológico observado no epitélio, em resposta a estímulos hormonais ou irritação crônica, muitas vezes associado ao ciclo menstrual ou a infecções. Nesse contexto são características histológicas da metaplasia escamosa do colo uterino
- (A) proliferação de células glandulares atípicas no colo uterino.
  - (B) transformação de células escamosas em células glandulares no colo uterino.
  - (C) presença de células escamosas maduras e diferenciadas no colo uterino.
  - (D) invasão de células mesenquimais no colo uterino.
  - (E) formação de cistos no colo uterino devido à metaplasia.
- 20 O carcinoma *in situ* do colo do útero é uma condição na qual células anormais estão presentes no tecido cervical, representando um estágio pré-cancerígeno crítico e potencialmente tratável. Caracteriza o carcinoma *in situ* do colo do útero em termos histológicos
- (A) a presença de células epiteliais normais e uniformes no revestimento do colo uterino.
  - (B) a proliferação celular desordenada e anormal, limitada à camada superficial do epitélio cervical, sem invasão do tecido subjacente.
  - (C) a presença de células escamosas maduras bem diferenciadas infiltrando a matriz extracelular adjacente.
  - (D) a proliferação de células mesenquimais na lâmina própria do colo do útero.
  - (E) a ausência de alterações celulares significativas no revestimento do colo uterino.
- 21 A embriologia dos órgãos sexuais envolve um complexo processo de diferenciação e maturação, influenciado por fatores genéticos e hormonais, culminando na formação dos órgãos sexuais masculinos e femininos, essenciais para o sistema reprodutor adulto. Durante a diferenciação embriológica dos órgãos sexuais femininos,
- (A) os ductos paramesonéfricos degeneram, resultando na formação de estruturas masculinas.
  - (B) os ductos de Müller degeneram, resultando na formação de estruturas masculinas.
  - (C) os ductos de Müller se desenvolvem, formando estruturas femininas como útero, trompas de falópio e parte superior da vagina.
  - (D) os ductos de Wolff se desenvolvem, formando estruturas masculinas como epidídimo e vesícula seminal.
  - (E) os ductos de Müller formam estruturas como epidídimo e ducto deferente.
- 22 A formação da placenta é um processo complexo e vital durante a gestação, em que as vilosidades coriônicas do embrião se interconectam com o endométrio da mãe, estabelecendo uma interface especializada que permite a troca de nutrientes, oxigênio e resíduos metabólicos entre a mãe e o feto. É correto afirmar que a placenta
- (A) é formada pela fusão de estruturas neurais durante a neurulação.
  - (B) se origina a partir do tecido embrionário extraembrionário, como o trofoblasto.
  - (C) é formada pelo acúmulo de células musculares lisas no útero materno.
  - (D) é formada pela diferenciação das células hematopoiéticas do feto.
  - (E) é um órgão do sistema nervoso central embrionário.



- 23 O desenvolvimento da mama feminina é um processo complexo que envolve mudanças hormonais, crescimento do tecido glandular e a preparação do corpo para a maternidade. Acerca da caracterização do desenvolvimento da mama durante a puberdade feminina é correto afirmar o seguinte:
- (A) a puberdade feminina é marcada pela atrofia dos tecidos mamários devido à diminuição da produção de estrogênio.
  - (B) durante a puberdade, há regressão completa da mama devido a alterações hormonais.
  - (C) a puberdade feminina não tem impacto no desenvolvimento da mama.
  - (D) durante a puberdade, a mama desenvolve apenas o tecido adiposo, sem mudanças significativas nos ductos mamários.
  - (E) durante a puberdade, ocorre o desenvolvimento do tecido mamário devido ao aumento dos níveis de estrogênio e progesterona, resultando em crescimento e maturação dos ductos e glândulas mamárias.
- 24 A fitoterapia, ao utilizar plantas medicinais e seus extratos naturais, tem se mostrado promissora na promoção da saúde feminina, oferecendo alternativas para aliviar sintomas relacionados ao ciclo menstrual, à menopausa e a outras condições específicas da saúde da mulher, com foco na abordagem holística e no bem-estar. A planta que, tradicionalmente, é usada para aliviar sintomas de náuseas e vômitos durante a gravidez é a
- (A) *Zingiber officinale* (Gengibre).
  - (B) *Hypericum perforatum* (Erva de São João).
  - (C) *Matricaria recutita* (Camomila).
  - (D) *Mentha piperita* (Hortelã-pimenta).
  - (E) *Angelica sinensis* (Dong Quai).
- 25 A interação complexa entre fatores genéticos e ambientais durante as fases iniciais do desenvolvimento embrionário determina a organização e maturação funcional do sistema reprodutor feminino, essencial para a reprodução. A estrutura embrionária que eventualmente se diferencia para formar a parte superior da vagina e o colo do útero é/são
- (A) o seio urogenital.
  - (B) os ductos paramesonéfricos (ductos de Müller).
  - (C) o tubérculo genital.
  - (D) os seios paranasais.
  - (E) a lâmina vertical.
- 26 Os critérios de malignidade na citopatologia são fundamentais para a identificação precisa de células anormais, possibilitando o diagnóstico precoce e o manejo adequado do paciente, visando à eficácia no tratamento e ao prognóstico favorável. O(s) critério(s) citológico(s) que pode(m) indicar malignidade em uma amostra citopatológica é/são
- (A) a presença de células com núcleos pequenos e uniformes, indicando benignidade.
  - (B) o aumento da relação núcleo-citoplasma, indicando malignidade.
  - (C) a presença de núcleos hiper cromáticos, irregularidades nucleares e pleomorfismo, indicando possibilidade de malignidade.
  - (D) o citoplasma abundante e bem definido, indicando malignidade.
  - (E) a presença de células multinucleadas, indicando benignidade.



- 27 O câncer de colo uterino é uma condição grave e potencialmente fatal que afeta a região do colo do útero, sendo crucial a conscientização, a prevenção através da vacinação contra o HPV, realização do exame PCCU e o acompanhamento ginecológico regular para detecção precoce, possibilitando tratamento eficaz e aumentando as chances de cura. Os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento de câncer de colo uterino e as demais patologias que podem ser detectadas pelo exame de PCCU são, respectivamente,
- (A) infecção por HPV, múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, imunossupressão e uso prolongado de contraceptivos orais; alterações pré-cancerígenas na região.
  - (B) uso de DIU, idade avançada, menarca tardia, multiparidade e história de câncer de ovário; infecções por fungos em áreas não genitais.
  - (C) tabagismo, uso de contraceptivos orais, história de câncer de mama, idade precoce na primeira gestação e menopausa tardia; presença de parasitas intestinais.
  - (D) uso de camisinha, idade avançada, história de câncer de endométrio, nuliparidade e obesidade; infecções por bactérias entéricas.
  - (E) uso de contraceptivos injetáveis, múltiplos parceiros sexuais, consumo de álcool, menopausa precoce e história de câncer de mama; alterações pré-cancerígenas.
- 28 A sedimentoscopia de urina é um procedimento laboratorial que analisa a composição e características microscópicas dos sedimentos presentes na urina, fornecendo informações valiosas sobre a saúde do trato urinário e auxiliando no diagnóstico de diversas condições médicas. Dentre os achados desse exame está a presença de células epiteliais escamosas, que é um indicativo de
- (A) lesão renal aguda.
  - (B) infecção urinária.
  - (C) hematúria.
  - (D) contaminação da amostra por células da pele.
  - (E) câncer de bexiga.
- 29 A exposição crônica ao mercúrio, encontrado em alguns produtos de consumo e no meio ambiente, representa uma preocupação significativa para a saúde feminina, pois pode interferir no sistema reprodutivo e neurocomportamental. É efeito associado a essa exposição a/o
- (A) desregulação do ciclo menstrual.
  - (B) aumento da libido.
  - (C) estabilização dos níveis hormonais.
  - (D) melhora na função ovariana.
  - (E) redução da síntese de estrogênio.
- 30 O carcinoma de células claras do endométrio é uma forma rara, porém agressiva, de câncer uterino. São característica histológica desta patologia a proliferação de células
- (A) com citoplasma eosinofílico e núcleos pleomórficos.
  - (B) basais com formação de pólipos endometriais e calcificações distróficas.
  - (C) mucinosas com atipias nucleares moderadas e áreas de necrose.
  - (D) estromais com padrão difuso e infiltrativo.
  - (E) glandulares bem diferenciadas com poucas atipias nucleares.



- 31 As infecções do trato urinário feminino, comumente causadas por bactérias que invadem a uretra, a bexiga ou os rins, podem resultar em desconforto, aumento da frequência urinária e dor abdominal, sendo essenciais o diagnóstico e o tratamento adequados para evitar complicações e garantir a saúde urogenital. Os exames laboratoriais comumente usados para diagnosticar infecções do trato urinário (ITU) em mulheres são
- (A) teste rápido de detecção de antígenos, cultura de sangue, teste de sensibilidade aos antibióticos, urocultura e exame de urina tipo II.
  - (B) urocultura, teste de sensibilidade aos antibióticos, exame de urina tipo I, pesquisa de antígeno bacteriano e citometria de fluxo.
  - (C) urocultura, cultura de sangue, exame de urina tipo I, teste de sensibilidade aos antibióticos e pesquisa de leucócitos nas fezes.
  - (D) citometria de fluxo, urocultura, exame de urina tipo II, pesquisa de antígeno viral e teste de sensibilidade aos antibióticos.
  - (E) exame de urina tipo I, urocultura, teste de sensibilidade aos antibióticos, teste rápido de detecção de antígenos e pesquisa de leucócitos nas fezes.
- 32 A gonorreia, uma infecção causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, é uma preocupante questão de saúde pública devido à sua resistência aos antibióticos e à sua capacidade de causar danos sérios ao sistema reprodutor, se não tratada adequadamente. Uma complicação grave associada à gonorreia não tratada em mulheres é a
- (A) infecção do trato urinário.
  - (B) artrite reativa.
  - (C) síndrome do choque tóxico.
  - (D) doença inflamatória pélvica (DIP).
  - (E) endometriose.
- 33 No colo do útero, durante a vida fértil da mulher, ocorre a transformação de um tecido adulto diferenciado em outro tipo de tecido adulto, igualmente diferenciado. Representa uma substituição adaptativa de células sensíveis ao stress por tipos celulares mais capazes de suportar o ambiente hostil (epitélio glandular X epitélio escamoso). O nome desse processo é
- (A) hiperplasia.
  - (B) hipertrofia.
  - (C) metaplasia.
  - (D) neoplasia.
  - (E) câncer.
- 34 Antecedendo o processo de transformação metaplásica no colo do útero, ocorre um aumento do número de células em um epitélio específico chamado
- (A) epitélio colunar simples.
  - (B) epitélio colunar pseudoestratificado.
  - (C) epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado.
  - (D) epitélio pavimentoso estratificado queratinizado.
  - (E) epitélio pavimentoso simples.

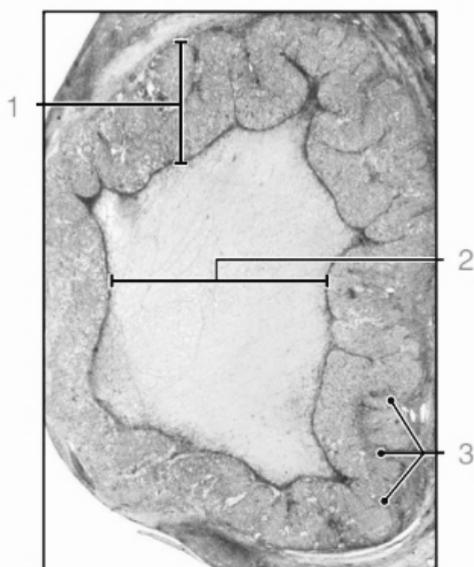


- 35 No colo do útero, quando ocorre a criação e instalação de células de padrão escamoso que crescem além de seus limites habituais, que podem invadir partes adjacentes do corpo e se espalhar para outros órgãos, instala-se o processo denominado
- (A) hiperplasia de células escamosas.
  - (B) carcinoma de células pequenas.
  - (C) metaplasia escamosa.
  - (D) adenocarcinoma.
  - (E) carcinoma escamoso.
- 36 As proteínas consistem em uma cadeia polipeptídica. Cada tipo de proteína difere em sua sequência e em seu número de aminoácidos, apresentando extremidades quimicamente distintas: uma, do grupo amino livre, a extremidade N-terminal; a outra, um grupo carboxila livre, a extremidade C-terminal. A apresentação dessa sequência de aminoácidos é a seguinte:
- (A) a sequência de aminoácidos de uma proteína é sempre apresentada na direção C para N-terminal.
  - (B) a sequência de aminoácidos de uma proteína é sempre apresentada a partir do centro em direção às extremidades N e C-terminal.
  - (C) a sequência de aminoácidos de uma proteína é sempre apresentada na direção N para C-terminal.
  - (D) a sequência de aminoácidos de uma proteína é sempre apresentada de forma aleatória e não há direcionamento para N ou C-terminal.
  - (E) a sequência de aminoácidos de uma proteína é sempre apresentada a partir do centro em direção apenas à extremidade N-terminal.
- 37 Quando se trata dos distúrbios da coagulação na hematologia, podemos encontrar distúrbios hereditários e adquiridos. Dentre os distúrbios hereditários, há um, ligado ao gene do fator VIII (deficiência desse fator), que está situado próximo à ponta do braço longo do cromossomo X, que indica
- (A) síndrome de Zellweger.
  - (B) doença de von Willebrand.
  - (C) hemofilia B.
  - (D) deficiência de vitamina K.
  - (E) hemofilia A.
- 38 Crianças podem ter predisposição à Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA), por mutação em suas constituições germinais ocorridas durante o desenvolvimento *in útero*. Em casos de gêmeos univitelinos, a mutação pode ter ocorrido de forma espontânea em uma célula progenitora, e os dois virem a desenvolver a LLA, sobre a qual é correto afirmar que
- (A) a célula progenitora que sofreu a mutação pode passar de um gêmeo para o outro por compartilhamento da circulação placentária.
  - (B) a célula progenitora que sofreu a mutação nunca pode passar de um gêmeo para o outro por compartilhamento da circulação placentária.
  - (C) a célula progenitora que sofreu a mutação pode passar de um gêmeo para o outro, pois estes não compartilham a circulação placentária.
  - (D) a célula progenitora que sofreu a mutação nunca pode passar de um gêmeo para o outro, pois estes não compartilham da circulação placentária.
  - (E) a célula progenitora permanece no gêmeo de origem.



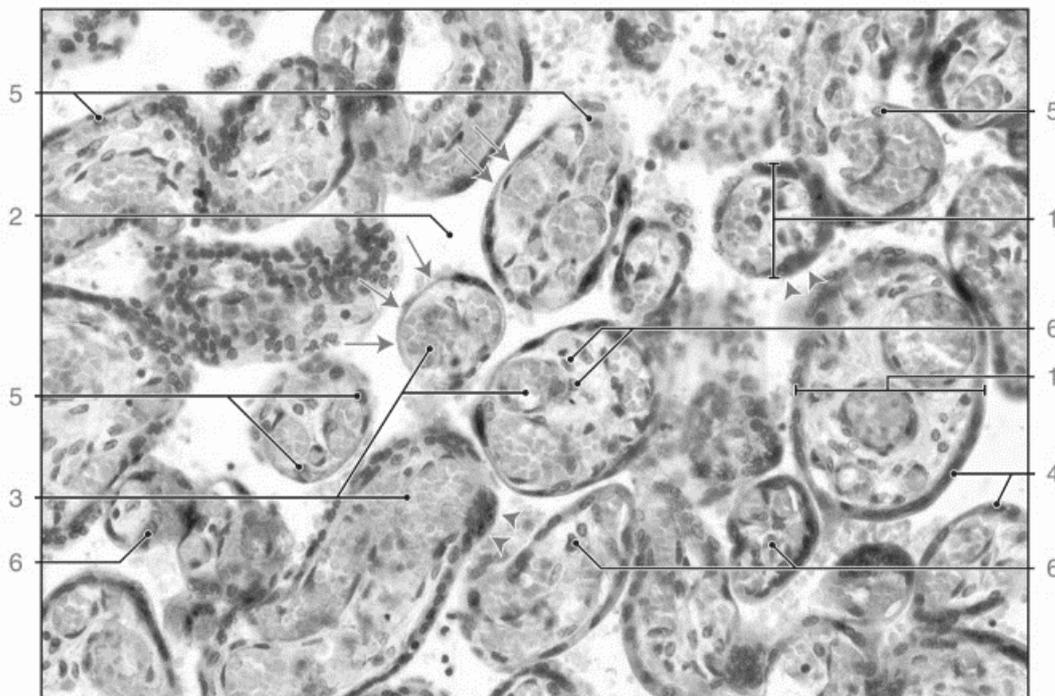
- 39 O crescimento, o desenvolvimento e a manutenção de organismos multicelulares dependem não apenas da produção de novas células, mas também de mecanismos que as destroem. A morte celular programada, que, na maioria dos casos, ocorre por um processo chamado apoptose, é um exemplo disso. Em relação à apoptose é correto afirmar que
- (A) sempre que ocorre apoptose, o resultado tem um processo inflamatório.
  - (B) nunca temos resposta inflamatória resultante de um processo de apoptose.
  - (C) a célula morre sem sofrer alterações morfológicas.
  - (D) o citoesqueleto celular não tem envolvimento no processo.
  - (E) em alguns casos ocorre inflamação e, em outros, não.
- 40 Apesar de suas funções distintas, todas as membranas biológicas possuem uma estrutura geral comum: cada uma é constituída por uma fina película de moléculas de lipídeos e proteínas unidas principalmente por interações não covalentes. Em relação à bicamada lipídica, podemos afirmar que em sua composição temos os fosfolipídeos como os mais abundantes; os principais fosfolipídeos da maioria das membranas das células animais são fosfoglicerídeos. Com base nesses dados podemos afirmar que os fosfoglicerídeos encontrados na maioria das membranas das células animais em maior abundância são
- (A) a fosfatidilserina, a fosfatidilcolina e a esfingomiéline.
  - (B) a esfingomiéline, fosfatidilcolina e a fosfatidiletanolamina.
  - (C) a fosfatidiletanolamina, a fosfatidilserina e a fosfatidilcolina.
  - (D) a esfingosina, a esfingomiéline e fosfatidilcolina.
  - (E) a fosfatidilserina, a esfingosina e fosfatidilcolina.
- 41 Em células animais existe uma organela que tem como função biosintética catalisar as primeiras reações na formação de plasmalogênios, que são a classe mais abundante de fosfolipídeos na mielina. A deficiência de plasmalogênios causa anomalias profundas na mielinização dos axônios das células nervosas, sendo essa uma das razões por que distúrbios nessas organelas levam a doenças neurológicas. Essa organela é denominada
- (A) mitocôndria.
  - (B) retículo endoplasmático.
  - (C) peroxissomo.
  - (D) cloroplasto.
  - (E) lisossomo.
- 42 Durante nossa fase de desenvolvimento e crescimento, temos três variáveis que controlam como o tamanho de um indivíduo ou órgão é determinado. Por que, por exemplo, crescemos e somos muito maiores do que um camundongo? Até na nossa espécie, o tamanho pode variar de modo significativo entre dois indivíduos normais. Tais variáveis são
- (A) o tamanho das células, o material de composição das células e o formato das células.
  - (B) o número de células, o tamanho das células e a quantidade de material extracelular por célula.
  - (C) o tamanho, quantidade de sangue circulante e o formato das células.
  - (D) quantidade de sangue circulante, material extracelular por célula e tamanho das células.
  - (E) a quantidade de células ósseas, o tamanho das células e a quantidade de material extracelular por célula.

- 43 O útero é um órgão muscular oco, em formato de pera, com um corpo alongado e uma pequena cérvix. A cavidade uterina é estreita e apresenta forma triangular; superiormente, é contínua com os lúmens das tubas ovarianas e, inferiormente, comunica-se com o lúmen do canal cervical por um orifício interno. Sobre as características histológicas do útero é correto afirmar o seguinte:
- (A) quando a implantação não ocorre, a parte mais superficial do miométrio, referida como estrato funcional, se degenera e é descartada, constituindo o fluxo menstrual.
  - (B) a parede uterina é composta por uma mucosa que reveste a cavidade uterina, chamada de miométrio.
  - (C) os feixes de músculo liso do miométrio estão unidos por tecido conectivo.
  - (D) o miométrio consiste em uma camada externa longitudinal, uma camada interna circular e, interposta, uma espessa camada central, com fibras interdigitadas aleatoriamente.
  - (E) o endométrio passa por alterações cíclicas controladas por células nervosas durante o ciclo ovariano, como preparação para a implantação do embrião.
- 44 Após a liberação do oócito e das células associadas da coroa radiada do folículo maduro durante a ovulação, as células do estrato granuloso e as células da teca interna adjacente diferenciam-se em uma nova unidade funcional, o corpo lúteo menstrual. As estruturas da fotomicrografia a seguir são as seguintes:



- (A) do antigo antro do folículo graafiano; (2) células lúteas tecais; (3) células lúteas granulosas.
- (B) células lúteas granulosas; (2) do antigo antro do folículo graafiano; (3) células lúteas tecais.
- (C) do antigo antro do folículo graafiano; (2) células lúteas granulosas; (3) células lúteas tecais.
- (D) células lúteas granulosas; (2) células lúteas tecais; (3) do antigo antro do folículo graafiano.
- (E) células lúteas tecais; (2) células lúteas granulosas; (3) do antigo antro do folículo graafiano.

45 Durante as duas primeiras semanas de desenvolvimento, o embrião é nutrido por difusão simples. Devido ao rápido crescimento, um sistema de circulação útero-placentário se desenvolve para permitir trocas entre a circulação materna e fetal sem contato direto de uma com a outra. Esta separação do sangue materno e fetal permanece por toda a gravidez e é chamada de barreira placentária. As características histológicas da comunicação útero-placentário, representadas a seguir, são as seguintes:



- (A) (1) vilosidades coriônicas; (2) veia umbilical; (3) espaço interviloso; (4) sinciotrofoblasto; (5) macrófagos placentários; (6) células citotrofoblásticas.
- (B) (1) vilosidades coriônicas; (2) veia umbilical; (3) células citotrofoblásticas; (4) sinciotrofoblasto; (5) macrófagos placentários; (6) espaço interviloso.
- (C) (1) vilosidades coriônicas; (2) espaço interviloso; (3) células citotrofoblásticas; (4) sinciotrofoblasto; (5) macrófagos placentários; (6) veia umbilical.
- (D) (1) vilosidades coriônicas; (2) espaço interviloso; (3) macrófagos placentários; (4) sinciotrofoblasto; (5) células citotrofoblásticas; (6) veia umbilical.
- (E) (1) vilosidades coriônicas; (2) espaço interviloso; (3) veia umbilical; (4) sinciotrofoblasto; (5) células citotrofoblásticas; (6) macrófagos placentários.



- 46 No ser humano, o cordão umbilical une o embrião em desenvolvimento (feto, nos estágios finais) à placenta. Desenvolve-se de tecido embrionário e origina-se do pedículo do embrião que contém resquícios do saco vitelino e do alantoide. O cordão umbilical se estende do umbigo do feto até a superfície amniótica da placenta. Com base nesses dados, é INCORRETO afirmar o seguinte:
- (A) nos estágios iniciais do desenvolvimento fetal, há uma artéria e duas veias no cordão umbilical.
  - (B) suas fibras colágenas, dispostas em uma malha tridimensional, são extremamente finas.
  - (C) a matriz extracelular da geleia de Wharton é uma substância fundamental que contém proteoglicanos e glicosaminoglicanos.
  - (D) uma característica morfológica importante da fase menstrual é o fato de as glândulas se tornarem muito tortuosas.
  - (E) se tiver ocorrido fertilização, o embrião terá sido transportado ao útero e aderido ao epitélio uterino durante a fase proliferativa, cerca de 7 ou 8 dias depois da ovulação.
- 47 A fitoterapia, atualmente, é exercida dentro de diferentes paradigmas e observa-se grande tendência à hibridização de conhecimentos, proporcionada pela facilidade de troca de informações entre as várias culturas. A associação de conceitos comuns aos sistemas médicos tradicionais consagrados e a incorporação de novos conhecimentos terapêuticos e de métodos diagnósticos advindos das pesquisas científicas têm sido a tendência seguida. É conveniente que os profissionais que trabalham com fitoterapia estejam familiarizados com alguns conceitos e definições da botânica, uma vez que a matéria-prima do medicamento fitoterápico provém do reino vegetal. Com base em tais dados, é correto afirmar que
- (A) as gimnospermas são plantas com flores, que têm sementes no interior de frutos.
  - (B) as angiospermas são plantas com sementes nuas, sem um envoltório, isto é, sem o fruto.
  - (C) as angiospermas são divididas em outros dois grupos: o das briófitas e o das pteridófitas.
  - (D) as gimnospermas são divididas em outros dois grupos: o das monocotiledôneas e o das eudicotiledôneas.
  - (E) as plantas medicinais e alimentícias, em geral, encontram-se concentradas entre as gimnospermas e as angiospermas.
- 48 As plantas desenvolveram um sistema biossintético que gera uma mistura complexa de moléculas bioativas provenientes do metabolismo secundário ou especial, denominado fitocomplexo, e dele se utilizam para se defender de microrganismos patogênicos e de animais herbívoros, e ainda para atrair insetos polinizadores, competir e/ou cooperar com outras espécies (alelopatia). O ser humano percebeu a importância desses constituintes na terapêutica há milhares de anos com a utilização das plantas medicinais. Sobre o metabolismo celular é correto afirmar o seguinte:
- (A) é responsável pela eliminação de substâncias.
  - (B) costuma ser dividido em primário e secundário. O primeiro origina proteínas, vitaminas, aminoácidos, carboidratos e clorofila. O segundo origina substâncias que têm uma distribuição universal entre as diferentes espécies vegetais.
  - (C) costuma ser dividido em primário e secundário. O primeiro origina substâncias que não têm uma distribuição universal entre as diferentes espécies vegetais. O segundo origina proteínas, vitaminas, aminoácidos, carboidratos e clorofila.
  - (D) como consequência prática, são as substâncias provenientes do metabolismo primário que exercem atividade biológica nos animais.
  - (E) como consequência prática, são as substâncias provenientes do metabolismo secundário que exercem atividade biológica nos animais.



- 49 Os dados obtidos com base nos estudos da farmacocinética servem para nos informar que tipos de transformações químicas as substâncias podem sofrer após serem ingeridas pelo homem. No caso das plantas medicinais, essas informações podem ser úteis para a compreensão dos usos tradicional e empírico, fornecendo dados que ajudem a definir as posologias, avaliar a segurança e toxicidade de determinada droga vegetal. A pesquisa farmacocinética das drogas vegetais tem se mostrado muito complicada, pelo motivo seguinte:
- (A) os constituintes ativos nem sempre são conhecidos, portanto não se sabe que substâncias devem ser selecionadas para serem avaliadas durante as pesquisas em farmacocinética.
  - (B) a complexidade química das plantas medicinais e a baixa potencialidade de interações dos constituintes.
  - (C) em alguns casos, as substâncias são metabolizadas apenas pelo fígado, para então se tornarem ativas.
  - (D) a biodisponibilidade da droga vegetal é alta quando moléculas grandes e polares estão presentes.
  - (E) a mesma biodisponibilidade dos diversos constituintes.
- 50 As plantas, assim como todos os seres vivos, mantêm seus processos fisiológicos extremamente dinâmicos, realizando centenas de reações químicas diariamente. Quando a planta é colhida, seus processos fisiológicos são interrompidos e dá-se início a uma série de transformações bioquímicas, levando à degradação de seus princípios ativos. Conseqüentemente, as técnicas de conservação têm um papel importante no desenvolvimento dos métodos de estabilização das drogas vegetais. Com base nesses dados, sobre os processos de preparação e estabilização da droga vegetal é correto afirmar que
- (A) a secagem determina o momento de interrupção dos processos naturais da planta para sua autoconservação.
  - (B) a secagem é o método mais novo e mais utilizado para a estabilização das plantas.
  - (C) a adição de solventes como o álcool etílico, bebidas alcoólicas (cachaça, vinho etc.), óleos e vinagres à planta recém-colhida também é considerada uma forma eficaz de estabilizar as substâncias medicinais das plantas para o uso posterior à sua colheita.
  - (D) a colheita pode ser executada à sombra, ao sol da manhã e no fim da tarde, ou em estufa de corrente de ar seco.
  - (E) a colheita da planta não possui estações do ano específicas. Ocorre muitas vezes em horários estabelecidos, e nunca em dias chuvosos.