



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2024
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2025

038. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: PATOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, tanto em relação às condições socioeconômicas e culturais, como em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, é correto afirmar, com relação ao perfil epidemiológico da população feminina, que
- (A) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
 - (B) as Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas, sobretudo, de dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
 - (C) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
 - (D) ele é bastante homogêneo em todo o País, não apresentando diferenças importantes de uma região para outra.
 - (E) as primeiras tentativas de se incorporar a saúde da mulher às políticas nacionais de saúde, ocorridas nas primeiras décadas do século XX, caracterizaram-se por corresponderem a programas transversais, com alto impacto nos indicadores de saúde da mulher.
02. É correto afirmar, com relação a cânceres que acometem a população do sexo masculino, que
- (A) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
 - (B) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
 - (C) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
 - (D) o câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
 - (E) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
03. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, o “Método Canguru” é destinado a
- (A) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
 - (B) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
 - (C) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
 - (D) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
 - (E) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
04. Paciente de 15 anos, sexo masculino, é atendido na unidade de saúde, onde ocorre prestação do atendimento necessário, e percebe-se que foi vítima de violência sexual em ambiente intrafamiliar. No que se refere à notificação do caso ao Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.
- (A) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
 - (B) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
 - (C) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
 - (D) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
 - (E) A notificação só pode ser feita com a autorização dos responsáveis pelo adolescente.
05. Assinale a alternativa que melhor representa a perspectiva central da Antropologia da Saúde, conforme o livro “Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico”.
- (A) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
 - (B) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
 - (C) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
 - (D) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
 - (E) Considerar a saúde e a doença como categorias fixas e imutáveis, sem relação com as dinâmicas sociais e as diferentes concepções de bem-estar existentes nas sociedades.
06. Assinale a alternativa que apresenta o exame utilizado no acompanhamento do controle metabólico do paciente diabético, que reflete os níveis médios de glicemia ocorridos nos últimos dois a três meses.
- (A) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
 - (B) Hemoglobina glicada (HbA1c).
 - (C) Glicemia capilar em jejum.
 - (D) Urina 24 horas.
 - (E) Glicemia pós-prandial.

- 07.** O Ministério da Saúde preconiza que todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da pressão arterial (PA) nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada em duas medidas, com intervalo de um minuto, no mínimo. Se a média dos dois valores pressóricos obtidos for menor que 120/80 mmHg, recomenda-se nova verificação a cada
- (A) 6 meses.
 - (B) 3 anos.
 - (C) 3 meses.
 - (D) 2 anos.
 - (E) 1 ano.
- 08.** No Brasil, o câncer com maior incidência entre os homens é o de pele não melanoma. Em segundo lugar, o maior número de câncer na população masculina é o
- (A) de estômago.
 - (B) colorretal (intestino grosso).
 - (C) de pulmão.
 - (D) da cavidade oral.
 - (E) de próstata.
- 09.** O câncer de bexiga é uma neoplasia maligna silenciosa, com maior incidência em homens acima dos 40 anos. Seu principal fator de risco
- (A) é o consumo excessivo de álcool.
 - (B) é a obesidade.
 - (C) é o tabagismo.
 - (D) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
 - (E) são infecções urinárias recorrentes.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
 - (B) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
 - (C) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
 - (D) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
 - (E) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
- 11.** A “clínica ampliada” é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Dentre outras propostas, ela preconiza
- (A) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
 - (B) a ênfase no entendimento do papel do paciente como receptor de cuidados, sem considerar sua participação ativa no processo de saúde.
 - (C) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
 - (D) a limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
 - (E) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
- 12.** Faz parte dos elementos essenciais para a organização do processo de trabalho no atendimento à demanda espontânea:
- (A) a implementação de um sistema rígido de agendamento de consultas, priorizando pacientes com consultas pré-marcadas.
 - (B) a recepção calorosa dos pacientes e fazendo o atendimento com base apenas na ordem de chegada.
 - (C) a delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
 - (D) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
 - (E) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
- 13.** Paciente, empregado de um açougue, procura a unidade de saúde após ter sofrido corte na falange distal do terceiro quirodáctilo esquerdo durante manipulação de faca no trabalho. Informa que trabalha sem registro em carteira e que acidentes com cortes são muito comuns com os colegas de trabalho. Após a prestação do atendimento médico adequado, a conduta correta é
- (A) notificar o caso ao SINAN e informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (B) não notificar o caso ao SINAN, por não se tratar de acidente de trabalho grave nem fatal, mas informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (C) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.
 - (D) denunciar o caso ao Ministério Público do Trabalho.
 - (E) não notificar o caso ao SINAN, por se tratar de trabalhador sem registro em carteira, mas solicitar à auditoria fiscal do trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a verificação do ambiente e das condições de trabalho.

14. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de dengue em 2024, com mais de 4 milhões de casos confirmados até o momento, segundo dados do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta com relação a essa doença.

- (A) O principal transmissor da doença é o mosquito *Aedes albopictus*.
- (B) Os exames específicos para diagnóstico laboratorial são contagem de plaquetas e dosagem de albumina.
- (C) As principais medidas de prevenção para evitar a transmissão da doença são o uso de repelentes e de telas nas janelas para impedir a entrada do mosquito.
- (D) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.
- (E) Os sintomas característicos da dengue clássica são febre alta, dor de garganta e tosse.

15. A febre tifoide é uma doença de grande importância epidemiológica devido à sua alta morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento com precárias condições de saneamento básico e higiene. No Brasil, está presente em todo o território nacional, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Com relação a ela, é correto afirmar que

- (A) ocorre exclusivamente por meio da ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes ou urina.
- (B) é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Borrelia burgdorferi*.
- (C) alguns pacientes podem se transformar em portadores crônicos da doença e transmiti-la por até um ano.
- (D) nas crianças, a doença costuma ser mais grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia.
- (E) apresenta sazonalidade, com maior incidência durante o período do verão.

16. A medida de tendência central mais apropriada para descrever a média de uma distribuição quando os dados são assimétricos é a(o)

- (A) mediana.
- (B) moda.
- (C) desvio-padrão.
- (D) variância.
- (E) média aritmética.

17. No campo da epidemiologia e da pesquisa em saúde, os estudos de coorte e os estudos caso-controle são duas abordagens fundamentais para investigar a relação entre exposições e doenças.

Com relação a esses dois tipos de estudo, é correto afirmar que

- (A) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.
- (B) estudos de coorte podem ser prospectivos ou retrospectivos, enquanto estudos caso-controle são retrospectivos.
- (C) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (D) ambos os estudos são sempre retrospectivos.
- (E) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.

18. Trabalhador de uma fundição procura o serviço de saúde com queixa de tosse seca e persistente, dispneia aos mínimos esforços e perda de peso. Informa que uma das suas atividades é o jateamento de areia das peças fundidas. O médico suspeita de silicose.

De acordo com o Código de Ética Médica, é seu dever

- (A) esclarecer o trabalhador sobre os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.
- (B) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (C) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.
- (D) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e denunciar o caso à auditoria fiscal do trabalho (Ministério do Trabalho).
- (E) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.

19. Trabalhador da construção civil sofre impacto de bloco de concreto que cai sobre seu corpo. Vem a falecer por choque hemorrágico devido ao esmagamento de órgãos internos. Na Declaração de Óbito, devem ser registradas, respectivamente, como causa básica, intermediária e imediata:

- (A) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
- (B) esmagamento de órgãos; choque hemorrágico; impacto causado por objeto.
- (C) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
- (D) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
- (E) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.

20. Durante uma consulta de rotina, o médico percebe que seu paciente está tomando um medicamento específico que pode estar causando efeitos colaterais graves. O paciente, no entanto, insiste que o medicamento está funcionando bem para ele e se recusa a considerar a possibilidade de interrompê-lo ou trocá-lo por outro. A atitude mais adequada aos princípios éticos nesta situação é

- (A) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
- (B) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.
- (C) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
- (D) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
- (E) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os carcinomas escamosos de pele (epidermóide) têm sua incidência diretamente relacionada à exposição solar e a falta de pigmentação da pele. Mais de 80% é bem diferenciado. Sobre o perfil imuno-histoquímico desses tumores, é correto afirmar:

- (A) são positivos para p53, involucrina e EMA.
- (B) são positivos para p53, Ber-EP4 e CD10.
- (C) são negativos para involucrina, CEA e citoqueratina de alto peso molecular.
- (D) são negativos para Ber-EP4, CD10 e involucrina.
- (E) são positivos para p63, p53 e CD10.

22. O carcinoma basocelular tem um crescimento lento, no entanto, tem características invasivas. É correto afirmar que os tumores mais invasivos exibem:

- (A) não exibe aneuploidia.
- (B) as células em “paliçada” periférica mais evidente.
- (C) estroma frouxo.
- (D) menor contagem de AgNOR231.
- (E) diminuição da expressão do syndecan-1228.

23. Proposta em 2012, por Dixon, é uma forma distinta de morte celular, acompanhada do acúmulo de espécies reativas de oxigênio e íon específico, que sobrecarregam as defesas antioxidantes, causando peroxidação descontrolada dos lipídios da membrana. Está associada a uma variedade de doenças humanas, como câncer, doenças neurodegenerativas e acidente vascular encefálico. A forma mencionada é denominada como:

- (A) Morte celular tóxica.
- (B) Necroptose.
- (C) Ferroptose.
- (D) Piroptose.
- (E) Eflúvio.

24. Quanto a patogenia das gastrites crônicas, é correto afirmar:

- (A) a pangastrite autoimune atrofica se caracteriza por hiperplasia neuroendócrina.
- (B) a gastrite tipo A é a mais frequente, iniciando no antro, sem envolvimento das células neuroendócrinas, com níveis elevados de gastrina.
- (C) a gastrite tipo B está associada ao *Helicobacter pylori*, podendo ser subdividida conforme a porção gástrica acometida.
- (D) a gastrite hipersecretora é uma forma incomum de gastrite.
- (E) a gastrite imune é considerada uma doença inflamatória e não tem relação com alterações no hemograma.

25. Paciente de 70 anos com dor lombar, anemia e lesões líticas em coluna vertebral, crânio e osso ílfaco. O laudo anátomo patológico de medula óssea tem como conclusão diagnóstica Mieloma Múltiplo, com inúmeros corpúsculos de Russell. Essa alteração intracelular é classificada como:
- (A) degeneração hidrópica.
 - (B) degeneração gordurosa.
 - (C) degeneração amiloide.
 - (D) degeneração globular.
 - (E) degeneração hialina.
26. Nas neoplasias malignas de pulmão, é correto afirmar:
- (A) a análise de mutação por sequenciamento (PCR) para biomarcador EGFR e o teste de FISH para o biomarcador ALK não tem demonstrado relevância no prognóstico dos pacientes com neoplasia pulmonar.
 - (B) nos sarcomas primários de pulmão, as alterações moleculares são as mesmas observadas em sarcomas de outras localidades.
 - (C) as mutações nos genes P21, P16, BCL-2 e BAX são irrelevantes quanto ao prognóstico das neoplasias pulmonares, diferente das neoplasias malignas em outros sítios.
 - (D) ao patologista cabe selecionar a amostra para testes moleculares, deixando para o cirurgião a seleção do tecido viável.
 - (E) nas biópsias brônquicas, os marcadores imuno-histoquímicos devem ser reduzidos, com a resposta “sim” ou “não”, útil na distinção dos carcinomas de pequenas células, adenocarcinomas e carcinomas de células escamosas.
27. A Síndrome de Marfan, na maior parte dos casos, é uma doença hereditária autossômica dominante, caracterizada por fraqueza e lesões nos olhos, esqueleto e sistema circulatório. Com relação a síndrome mencionada, qual a principal proteína de matriz alterada?
- (A) lisina-oxidase.
 - (B) colágeno III.
 - (C) fascina.
 - (D) fibrilina.
 - (E) lisina-hidroxilase.
28. As colorações histoquímicas denominadas azul de alciano e cristal violeta evidenciam, respectivamente:
- (A) colágeno IV; amiloide.
 - (B) poliglicanos e proteoglicano; amiloide.
 - (C) transformação mucoide; transformação fibrinóide.
 - (D) colágeno III; colágeno IV.
 - (E) transformação mucoide; poliglicanos.
29. As amostras de tecidos (biópsias) precisam ser fixadas adequadamente. O processo de fixação está incluído na fase pré-analítica, sendo de grande importância para a preservação da estrutura celular. Nesse processo, é correto afirmar:
- (A) o formol tamponado é uma solução cujo PH varia entre 7,6-8,0.
 - (B) o tempo de fixação não altera a qualidade da reação de imuno-histoquímica.
 - (C) o tempo de fixação não altera a coloração de rotina.
 - (D) a fixação, em solução de formol tamponado, deve ter um tempo mínimo de 6h e máximo de 72 horas.
 - (E) o formaldeído 37% deve ser diluído na proporção de 4:1.
30. A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é definida pela presença de esteatose hepática (fígado gorduroso) em indivíduos que não consomem álcool ou que o fazem em pequenas quantidades e não apresentam outra causa de acúmulo secundário de gordura hepática. Ela tornou-se a causa mais comum de doença hepática crônica nos EUA, e projeta-se que a sua prevalência ultrapasse 30% na população adulta em 2030. Sobre a esteatose, é correto afirmar:
- (A) o fígado gorduroso, na desnutrição proteica (Kwashiorkor), ocorre pela conversão dos ácidos graxos, que são esterificados para triglicerídeos, pela limitada habilidade do organismo em estocar carboidrato na forma de glicogênio.
 - (B) o mecanismo da esteatose na síndrome metabólica continua desconhecido, por dificuldade de decodificação dos padrões alimentares.
 - (C) nas colites e pancreatites os fatores inflamatórios liberados protegem o fígado do acúmulo de gordura.
 - (D) a esteatose é uma alteração na qual a adrenalina e o corticoide não têm significado.
 - (E) é um acúmulo de lipídeos extracelulares, que acomete não só o fígado, mas também coração e rins.
31. A necrose de coagulação é um dos subtipos morfológicos de necrose, também é denominada de necrose isquêmica. Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, o aspecto macroscópico que melhor define esse padrão.
- (A) Aspecto de pinga de vela ou depósitos de giz branco sobre o tecido gorduroso.
 - (B) Aspecto hemorrágico, com sangue represado.
 - (C) Área amarelo-pálida, sem brilho, bem delimitada, de formato irregular ou triangular.
 - (D) Aspecto friável, esbranquiçado, pouco delimitada, uma massa amorfa de consistência pastosa.
 - (E) Aspecto viscoso, amolecido, coagulado, de cor amarelada.

- 32.** A inflamação é uma resposta a um agente agressor, que envolve os leucócitos e moléculas de defesa do hospedeiro, visando eliminar os agentes agressores. Nesse contexto, assinale a alternativa que cita, correta e respectivamente, as etapas sequenciais principais do desenvolvimento da inflamação.
- (A) Reconhecimento, regulação, recrutamento, reparo e remoção.
 - (B) Regulação, recrutamento, reparo, reconhecimento e remoção.
 - (C) Recrutamento, reconhecimento, regulação, remoção e reparo.
 - (D) Remoção, reparo, regulação, reconhecimento e recrutamento.
 - (E) Reconhecimento, recrutamento, remoção, regulação e reparo.
- 33.** A resposta inflamatória pode ser aguda ou crônica. Considerando a informação apresentada, assinale a alternativa que melhor define esse conceito.
- (A) A resposta inflamatória aguda tem início e duração rápidos e o infiltrado inflamatório é constituído, principalmente, por linfócitos.
 - (B) A resposta inflamatória crônica tem início e duração lentos e envolve monócitos/macrófagos e linfócitos.
 - (C) Os fenômenos produtivos são predominantes na inflamação aguda.
 - (D) Os fenômenos exsudativos são predominantes na inflamação crônica.
 - (E) A resposta inflamatória crônica tem início e duração lentos e envolve grande quantidade de neutrófilos.
- 34.** A inflamação aguda pode ter quatro tipos de resolução. A alternativa que melhor representa a progressão para inflamação crônica é:
- (A) quando há destruição do tecido, que evolui para uma cicatriz.
 - (B) quando há bactérias capazes de produzir exsudato purulento e formam um abscesso.
 - (C) quando o agente lesivo é destruído por enzimas teciduais.
 - (D) quando o agente lesivo ou mecanismo de agressão persistem.
 - (E) a lesão é pequena e se resolve, por exemplo, um pequeno traumatismo na mucosa bucal.
- 35.** Assinale a alternativa que, considerando a lesão ocorrida por queimadura de segundo grau (formação de lesão bolhosa), indica, corretamente, os mecanismos envolvidos na inflamação aguda.
- (A) Nesse tipo de lesão, as alterações vasculares não participam ativamente.
 - (B) A histamina provoca a vasoconstrição das arteríolas, com conseqüente aumento da permeabilidade.
 - (C) A fixação dos leucócitos às células endoteliais não é mediada por moléculas de adesão, visto que as citocinas têm sua expressão diminuída.
 - (D) O uso farmacológico da bradicinina se justifica no combate a dor.
 - (E) Dilatação de pequenos vasos, aumento da permeabilidade microvascular e migração de leucócitos.
- 36.** Na pandemia da COVID-19, o termo “tempestade de citocinas” foi utilizado para descrever a patogênese da inflamação sistêmica provocada pelo SARS-CoV-2. Sobre essa patogênese, é correto afirmar:
- (A) a idade avançada leva a senescência dos linfócitos e maior produção de IL-6, com aumento da inflamação sistêmica.
 - (B) a ativação dos sistemas proteolíticos de contato não está envolvida nas manifestações sistêmicas do processo.
 - (C) diferentes de outros processos inflamatórios, as células endoteliais não participam da lesão.
 - (D) os fumantes estão protegidos da tempestade de citocinas pela menor expressão do ACE2.
 - (E) quanto menor a quantidade de ACE2, ocasionada pela infecção viral, menor a quantidade de bradicinina.
- 37.** Paciente feminina, 62 anos, com história de ter tido infecção pelo SARS-CoV-2 há seis meses. Desde então, mantém queixa de fraqueza, mal-estar, cansaço e letargia. Sobre tais manifestações, relacionada a resposta sistêmica à inflamação aguda, é correto afirmar:
- (A) a proteína c reativa pode ser manter elevada, porém, não apresenta relação com o risco de complicações associadas a aterosclerose.
 - (B) a resposta sistêmica à inflamação pode levar a uma hiperglicemia transitória, não associada ao estímulo do sistema autonômico.
 - (C) as citocinas (IL-1, TNF, IL-6 e interferons) agem no sistema nervoso central, resultando em sintomas físicos e psicológicos.
 - (D) o sistema nervoso central não é afetado pelos produtos humorais devido a barreira hemato-linfática.
 - (E) os hormônios do córtex da supra renal não interferem nos eventos da resposta sistêmica à inflamação.

38. Paciente de 37 anos, masculino, com nódulo em lobo superior do pulmão direito, com calcificações. Relata tosse, febre vespertina e emagrecimento há três meses. A biópsia pulmonar demonstrou um processo inflamatório crônico granulomatoso, com necrose caseosa. Sobre essa lesão, podemos afirmar:
- (A) a base fisiológica da inflamação crônica granulomatosa é a eliminação rápida do agente.
 - (B) tuberculose, hanseníase, doença da arranhadura do gato e doença de Crohn são exemplos de doenças com inflamação crônica granulomatosa.
 - (C) células epitelióides não têm citoplasma abundante e se arranjam em agregados frouxos.
 - (D) fibroblastos não participam da formação dos granulomas epitelióides.
 - (E) no granuloma epitelióide, a participação dos linfócitos T é irrisória, sendo composto por inúmeros macrófagos em arranjo frouxo.
39. Paciente feminina, com 86 anos, retira um carcinoma espinocelular da face anterior da perna. Observa-se a formação de uma ferida crônica. Com base nesse contexto, assinale a alternativa correta.
- (A) Na úlcera venosa, a baixa oxigenação local dificulta a cicatrização.
 - (B) Na úlcera arterial, a isquemia resulta em uma hipertrofia dos tecidos adjacentes.
 - (C) Na úlcera diabética, a infecção secundária, associada a isquemia, é muito rara.
 - (D) A cor acastanhada da pele ao redor das úlceras de estase é consequente a degradação da lipofuscina.
 - (E) Pacientes idosos e acamados têm menor risco de formação de úlceras de pressão.
40. Paciente feminina, 89 anos, acamada após queda e fratura de tibia esquerda. Tem o diagnóstico oncológico de Mieloma Múltiplo. A panturrilha direita encontra-se endurecida e recebe o diagnóstico de trombose. Quais as alterações mais prováveis envolvidos na patogênese dessa alteração hemodinâmica?
- (A) Alteração no fluxo sanguíneo.
 - (B) Alteração do pulso arterial.
 - (C) Alteração na composição sanguínea.
 - (D) Alterações concomitantes no fluxo e na composição do sangue.
 - (E) Alteração endotelial.
41. As trombozes arteriais são mais frequentemente desencadeadas por:
- (A) Inflamação.
 - (B) Alterações na composição do sangue.
 - (C) Alteração na circulação venosa.
 - (D) Estase sanguínea.
 - (E) Lesão endotelial.
42. Trombos recentes e coágulos *post-mortem* podem ser muito semelhantes à macroscopia. Quais dos aspectos a seguir melhor os identificam?
- (A) Trombos são foscos e friáveis; coágulos são brilhantes e elásticos.
 - (B) Trombos não aderem a parede do vaso; coágulos são aderentes a parede do vaso.
 - (C) Trombos são brilhantes e elásticos; coágulos são foscos e friáveis.
 - (D) Trombos e coágulos são semelhantes e não é possível realizar essa diferenciação.
 - (E) Trombos têm uma superfície irregular e coágulos têm uma superfície lisa.
43. Nos trombos, as linhas de Zahn são conceituadas como:
- (A) Estriações que compõem o trombo branco.
 - (B) Estriações patológicas contendo bactérias.
 - (C) Estriações que impedem a evolução do trombo.
 - (D) Estriações compostas por camadas de plaquetas, fibrina e sangue solidificado.
 - (E) Estriações que delimitam a superfície do trombo na parede vascular.
44. Paciente masculino, 23 anos de idade, sofre acidente de motocicleta com politraumatismo. No pronto-socorro encontra-se consciente e contactando adequadamente. Foi diagnosticado uma fratura cominutiva de fêmur esquerdo. Após 24 h de internação, evolui com convulsão e perda da consciência. Qual das hipóteses a seguir é a mais provável e que explicaria a evolução?
- (A) Embolia gasosa.
 - (B) Embolia gordurosa.
 - (C) Embolia micótica.
 - (D) Ateroembolia.
 - (E) Embolia neoplásica.

45. Assinale a alternativa que indica, corretamente, o fenômeno adaptativo que representa a substituição de um epitélio maduro por outro epitélio mais resistente.
- (A) Hiperplasia.
 - (B) Atrofia.
 - (C) Metaplasia.
 - (D) Hipoplasia.
 - (E) Displasia.
46. Paciente masculino, 54 anos, tabagista, observou lesão esbranquiçada na borda lateral da língua. Essa lesão é denominada e representa:
- (A) Atrofia.
 - (B) Hipoplasia.
 - (C) Hiperplasia.
 - (D) Carcinoma *in situ*.
 - (E) Leucoplasia.
47. O aspecto microscópico de um infarto pulmonar mostra:
- (A) Necrose de coagulação do tipo hemorrágica.
 - (B) Necrose caseosa.
 - (C) Necrose gangrenosa.
 - (D) Esteatonecrose.
 - (E) Necrose de liquefação.
48. As doenças por hipersensibilidade são agrupadas em quatro categorias. Com relação a essas doenças, é correto afirmar:
- (A) o granuloma, com ou sem necrose caseosa, é um bom exemplo de hipersensibilidade do tipo II.
 - (B) asma, rinite, urticária e alergia alimentar são exemplos de hipersensibilidade sistêmica, tendo em vista que acometem amplas áreas do corpo.
 - (C) glomerulonefrites são exemplos de doenças causadas por hipersensibilidade do tipo III.
 - (D) a hemólise, consequente a transfusão sanguínea por sangue incompatível, é um exemplo de hipersensibilidade tipo III.
 - (E) a reação de Arthus, que se caracteriza por edema e hiperemia e, ao microscópio, mostra exsudato de neutrófilos e macrófagos, transformação fibrinóide do interstício e, muitas vezes, vasculite e trombose de pequenos vasos, é um exemplo de hipersensibilidade do tipo II.
49. Paciente masculino, 59 anos, com nódulo em parótida, com 3,5 cm de diâmetro, crescimento lento e consistência endurecida. Na microscopia observou-se bandas e fibrose entremeadas por plasmócitos, linfócitos e raros eosinófilos. O diagnóstico anatomopatológico foi doença associada à IgG4. Sobre essa condição, é correto afirmar:
- (A) no infiltrado inflamatório, coexistem linfócitos B e linfócitos T, principalmente T reguladores, com expressão local de citocinas de padrão Th1 (IL-4 e IL-13).
 - (B) é mais comum em mulheres jovens e tem ativação da resposta Th1.
 - (C) IgG4 é considerada pró-inflamatória, o que facilita associá-la primariamente às lesões observadas.
 - (D) é uma desordem autoimune, caracterizada pelo encontro de autoanticorpos, muitos da classe IgG4, e pela boa resposta a imunossupressores.
 - (E) é uma doença das glândulas exócrinas.
50. Sobre a síndrome de Li-Fraumeni, é correto afirmar:
- (A) está associada a mutações de perda de função, envolvendo ambos os alelos do RB.
 - (B) está associada à mutação herdada do TP53, predispondo o indivíduo a cânceres em idade precoce.
 - (C) o espectro dos tumores associados a essa síndrome é pequeno.
 - (D) não está associada a cânceres e sim à perda de cognição.
 - (E) está associada à mutação dos genes TP53 e RB.
51. O vírus da dengue é um flavivírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* em regiões tropicais e subtropicais. Sobre essa doença, é correto afirmar:
- (A) a dengue grave também ocorre em lactentes que apresentam anticorpos maternos contra o vírus da dengue.
 - (B) os fenômenos hemorrágicos não estão associados ao aumento da permeabilidade vascular.
 - (C) o vírus da dengue, diferente do vírus do sarampo, tem três sorotipos.
 - (D) a dengue grave pode ser explicada por características genéticas e adquiridas do hospedeiro.
 - (E) a dengue grave ocorre em indivíduos que tiveram infecção anterior por um sorotipo semelhante daquele associado à doença grave atual.

- 52.** Qual o padrão das lesões pulmonares mais importantes observadas em indivíduos autopsiados durante a pandemia da Covid-19?
- (A) Proliferação de vênulas pós-capilares.
 - (B) Infiltrado linfo-plasmocitário na parede alveolar.
 - (C) Dano alveolar difuso.
 - (D) Pneumonia bacteriana.
 - (E) Edema pulmonar por falência circulatória.
- 53.** A caquexia é uma das principais alterações nutricionais associada a doenças crônicas. Com relação a caquexia, podemos afirmar:
- (A) as doenças pulmonares dificilmente se manifestam com caquexia, devido a reserva alveolar de oxigênio.
 - (B) na caquexia há o desequilíbrio entre energia, proteínas e outros nutrientes que têm efeitos adversos no organismo, mas sem quadro inflamatório.
 - (C) nas neoplasias, a caquexia se origina da baixa reserva previa de nutrientes.
 - (D) na caquexia há desequilíbrio entre fatores pró-inflamatórios e anti-inflamatórios, com altos níveis de marcadores inflamatórios, como a proteína C reativa (PCR).
 - (E) a caquexia é uma alteração nutricional rara nos dias atuais.
- 54.** O adenoma pleomórfico e o teratoma são considerados tumores mistos. Sobre eles é correto afirmar:
- (A) no teratoma as células maduras ou imaturas se originam de várias células totipotentes não germinativas.
 - (B) são tumores sólidos.
 - (C) são tumores benignos e não recidivam.
 - (D) os teratomas são massas desorganizadas e podem ser confundidos com má formação.
 - (E) ambos são tumores mistos, porém, o adenoma pleomórfico contém componentes epiteliais maduros, em um estroma mixoide, que pode conter cartilagem ou osso, com origem em um único clone.
- 55.** Na autopsia de um paciente idoso observa-se a superfície de corte dos pulmões com coloração ferruginosa e peso aumentado. Na microscopia, observam-se macrófagos, com citoplasma contendo pigmento acastanhado. Sobre esse processo patológico, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de congestão pulmonar aguda. O pigmento é hemossiderina e o paciente estava em insuficiência respiratória.
 - (B) Trata-se de congestão pulmonar aguda. O pigmento é a melanina.
 - (C) Trata-se de congestão passiva pulmonar, um fenômeno comum na insuficiência respiratória. O pigmento é lipofuscina.
 - (D) Trata-se de congestão passiva pulmonar. Essas são as células da insuficiência cardíaca e o pigmento descrito é hemossiderina.
 - (E) Trata-se de congestão passiva pulmonar, muito provavelmente em contexto de insuficiência cardíaca congestiva. O pigmento é lipofuscina.
- 56.** O chumbo é um poluente encontrado em tintas residenciais, *sprays*, baterias e fundições. Seu uso foi proibido em 1966, no entanto, a contaminação por chumbo continua sendo um problema de saúde pública. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.
- (A) Quando inalado tem uma meia vida curta, não sendo observado no sangue ou partes moles.
 - (B) As crianças podem se contaminar por exposição ambiental (tintas antigas), com efeitos no sistema nervoso central.
 - (C) O chumbo, no ambiente, fica suspenso em formato de partículas e não contamina a água potável.
 - (D) Jovens expostos ao chumbo não apresentam sintomas.
 - (E) O sistema digestório, devido ao PH ácido, não é lesado.
- 57.** Na síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, a aparência macroscópica do pulmão pode ser descrita como:
- (A) aparência normal, róseo, porém com depósitos de fibrina na superfície pleural.
 - (B) aparência sólida, cor rósea, com estriações acastanhadas.
 - (C) aparência sólida, tamanho normal, sem ar, cor vermelho-púrpura, geralmente afundam na água.
 - (D) aparência normal, cor vermelho-púrpura, flutua a água.
 - (E) é uma lesão que não pode ser determinada na macroscopia.

- 58.** A síndrome de Sjögren ocorre mais comumente em mulheres entre 50 e 60 anos. É uma doença inflamatória crônica e pode estar associada a outras doenças autoimunes. Nesse contexto, é correto afirmar:
- (A) o gatilho da doença não parece ser uma infecção viral das glândulas salivares.
 - (B) na microscopia observa-se infiltrado linfoide periductal e perivascular.
 - (C) não exhibe associação com alelos do HLA.
 - (D) acomete somente as glândulas salivares.
 - (E) é uma doença com evolução autolimitada.
- 59.** Mutações oncogênicas também ocorrem em várias proteínas tirosinoquinases não receptoras. As mutações assumem a forma de translocações cromossômicas ou rearranjos, que criam genes de fusão, que, por sua vez, codificam tirosinoquinases constitutivamente ativas. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa que indica um exemplo importante desse mecanismo oncogênico.
- (A) Leucemia Mieloide Crônica.
 - (B) Tricoleucemia.
 - (C) Leucemia Linfoide Crônica.
 - (D) Leucemia Mieloide Aguda.
 - (E) Neoplasia mielodisplásica.
- 60.** Dentre as neoplasias listadas a seguir, qual está associada, principalmente, ao oncogene *c-MYC*.
- (A) Leucemia Linfoide Crônica.
 - (B) Linfoma de Burkitt.
 - (C) Linfoma de Células do Manto.
 - (D) Leucemia da zona marginal.
 - (E) Tricoleucemia.

