

01. Tendo por base a Constituição Federal de 1988 (CUNHA E CUNHA, 1998), podemos afirmar que são princípios éticos doutrinários do Sistema Único de Saúde:

- a) descentralização, universalidade e equidade.
- b) universalidade, regionalização e integralidade da assistência.
- c) universalidade, integralidade da assistência e equidade.
- d) equidade, universalidade e hierarquização.

02. A Lei 8080, de 1990, regulamenta a saúde como direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, através das condições abaixo, **EXCETO**:

- a) Formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- b) Estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- c) O dever do Estado não inclui o das pessoas, da família, mas exclui das empresas e da sociedade.
- d) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

03. Em relação à Lei 8.142, de 1990, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será de 40% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério da Saúde.
- c) Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º dessa Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: fundo de Saúde, Conselho de Saúde, plano de Saúde, relatórios de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
- d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

04. Em relação ao Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Conforme o já preconizado pela Lei 8080/90, o SUS deve ser organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- b) Cria as Regiões de Saúde que devem oferecer serviços de atenção primária e serviços de alta complexidade.
- c) Estabelece que as portas de entrada do SUS, pelas quais os pacientes podem ter acesso aos serviços de saúde, são: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e, ainda, especiais de acesso aberto.
- d) Define quais são os serviços de saúde que estão disponíveis no SUS para o atendimento integral dos usuários, através da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, que deve ser atualizada a cada dois anos.

05. Segundo Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012), o princípio da integralidade representa o reconhecimento da complexidade e das necessidades de cada indivíduo, demonstrando que o direito à saúde não está restrito a uma “cesta básica” de serviços, mas deve contemplar o essencial para um cuidado à saúde com dignidade. Para tanto, deve-se considerar que, **EXCETO**:

- a) além da importância da Constituição Federal como lei de todo o ordenamento jurídico, a sua promulgação, apesar de ter sido uma grande conquista, não assegurou a efetivação dos direitos e deveres constituídos.
- b) a dificuldade em obter recursos financeiros e, em consequência, sua escassez, faz com que a população se depare com uma conquista fracionada do direito à saúde, o risco da universalidade isenta de integralidade.
- c) as universidades, com seus currículos ainda pautados em bases flexnerianas, facilitam a formação de profissionais capazes de compreender seu papel na sociedade, com uma atuação cada vez mais biologicista.
- d) em uma de suas diversas definições, Mattos (2001) diz que a integralidade pode se dar a partir de três conjuntos de sentido: relacionado às práticas dos profissionais de saúde, à organização dos serviços e das práticas de saúde e à abrangência das políticas de saúde.

06. Leia, atentamente, as descrições eritrocitárias a seguir.

- I) Fragmentos ou restos de eritrocitários irregulares que apresentam as extremidades em pontas ou em pedaços distorcidos. Estão presentes na coagulação intravascular disseminada, entre outras situações patológicas.
- II) Eritrócitos que apresentam a área central clara e alongada, lembrando o formato de uma boca ou uma fenda, presentes em casos de alcoolismo e cirrose hepática, entre outras situações patológicas.
- III) Eritrócitos que apresentam pequenas projeções distribuídas uniformemente por toda a membrana. Na maioria dos casos, aparecem em extensões sanguíneas como artefatos por ação do ácido etilenodiaminotetracético.

Marque a alternativa que contém, respectivamente, o nome das alterações eritrocitárias descritas anteriormente.

- a) drepanócitos, micrócitos, acantócitos.
- b) drepanócitos, codócitos, acantócitos.
- c) esquizócitos, estomatócitos, equinócitos.
- d) esquizócitos, codócitos, acantócitos.

07. Sobre as anemias, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Anemias macrocíticas megaloblásticas são sinais de crises hemolíticas e hemorragias agudas.
- b) No primeiro estágio da instalação da anemia ferropriva, ocorre a depleção dos depósitos de ferro; a concentração do ferro sérico e os níveis de hemoglobina são normais; a ferritina apresenta valores diminuídos.
- c) Anemias com microcitose e hipocromia são alterações hematológicas que acompanham exclusivamente as anemias ferroprivas.
- d) A doença da Hemoglobina H é um tipo de Beta Talassemia que cursa com aumento da hemoglobina A₂.

08. Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, procurou atendimento médico, relatando que, há 2 meses, tem sentido tonturas, fraqueza e "dormência" nos braços. No exame físico, foi observado que ele estava hipocorado, com queilite e atrofia papilar. Relatou que perdeu 12 Kg em três meses. Negou uso de álcool e cigarros. Seus dados laboratoriais foram: hematimetria: 2.300.000/mm³; hemoglobina: 9,3 g/dL; hematócrito: 28%; VCM: 121 fl; HCM: 40 pg; CHCM: 33 g/dL; RDW: 15,4; leucometria global: 3.000/mm³; bastões: 5%; segmentados neutrófilos: 70%; linfócitos: 20%; monócitos: 5%. Foram relatados a presença de macro-ovalócitos e 15% de neutrófilos com hipersegmentação nuclear. Exames bioquímicos: vitamina B12: 40 pg/mL (valor de referência: 81,0 a 488,0 pg/mL); ácido fólico: 6 ng/mL (valor de referência: maior que 3,10 ng/mL); Ferro sérico: 120 mcg/dL (valor de referência: 59 a 158 mcg/dL). Esses dados são compatíveis com:

- a) anemia megaloblástica.
- b) anemia ferropriva no estágio inicial.
- c) anemia hemolítica.
- d) anemia macrocítica não megaloblástica.

09. Marque a alternativa que contém as alterações hematológicas que são sinais de aplasia medular.

- a) anemia, leucopenia, trombocitopenia.
- b) anemia, microcitose, esferocitose.
- c) eritrocitose, macrocitose, policromatofilia.
- d) anemia, leucocitose, reticulocitose.

10. Em relação aos leucócitos, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) A anomalia de Pelger-Huët tem como característica a falta de diferenciação final dos neutrófilos. Nos heterozigotos, o núcleo apresenta-se com dois lóbulos, em geral mais arredondados que o normal.
- b) Na síndrome de Chediak-Higashi, ocorre a presença de grânulos gigantes (grânulos lisossomais peroxidase-positivo) nos leucócitos sanguíneos e nas células mielóides da medula óssea.
- c) A anomalia denominada de Pseudo Pelger-Huët é uma síndrome rara, de herança autossômica recessiva.
- d) A cinética dos neutrófilos é a movimentação dessas células em três compartimentos do organismo: medula óssea, sangue periférico e os tecidos.

11. Jovem de 18 anos, feminina, com história de sangramento gengival ao escovar os dentes e aparecimento espontâneo de manchas pelo corpo em torno de mais ou menos um mês. Negava ingestão de medicamentos, história de sangramento na família ou tendência hemorrágica anterior. Ao exame físico, apresentava petéquias e equimoses disseminadas e sangramento gengival difuso. Seu hemograma apresentou o seguinte resultado: hematimetria: $1.960.000/\text{mm}^3$; hemoglobina: 6,3 g/dL; hematócrito: 18%; VCM: 92 fL; HCM: 32 pg; CHCM: 35 g/dL; RDW: 14; leucometria global: $10.000/\text{mm}^3$; blastos: 80%; segmentados neutrófilos: 10 %; linfócitos: 5 %; monócitos: 5%. Outros exames: reticulócitos: 0,5%; plaquetas: $10.000/\text{mm}^3$; tempo de sangramento: 10 min (IVY); tempo de protrombina: 10 segundos; tempo de tromboplastina parcial (TTP): 35 segundos. Os dados sugerem que o provável diagnóstico será:

- a) Púrpura Trombocitopênica Imunológica.
- b) Púrpura de Henoch-Schönlein.
- c) Hemofilia A.
- d) Leucemia aguda.

12. São causas de um tempo de tromboplastina parcial (TTP) prolongado, **EXCETO**:

- a) Hemofilia A.
- b) Púrpura Trombocitopênica Imunológica.
- c) Deficiência do Fator II.
- d) Síndrome do anticorpo antifosfolípides (SAAF).

13. Criança do sexo masculino, com quatro anos de idade, foi levada ao atendimento de urgência hospitalar, devido a sangramento em uma queda na escola. Foram realizados alguns exames laboratoriais com os seguintes resultados: tempo de protrombina: 13 segundos; atividade de protrombina: 76% (normal: 70-100%); tempo de tromboplastina parcial: 73 segundos (normal: 25-40 segundos); Fator IX: 55% (normal: 50-100%); Fator VIII coagulante (FVIII: C): 3% (normal: 50-150%); FVW: Ag: 1,0 u/ml (normal: 0,48 -1,78 u/ml); plaquetas: $250.000/\text{mm}^3$. O hemograma e as dosagens bioquímicas estavam normais. A provável hipótese diagnóstica será:

- a) Púrpura Trombocitopênica Trombótica.
- b) Hemofilia B.
- c) Hemofilia A.
- d) Doença de Von Willebrand.

14. Constituem alterações hematológicas que podem ser observadas no leucograma, quando a produção de leucócitos é menor que o seu consumo, **EXCETO**:

- a) leucopenia.
- b) desvio à esquerda.
- c) neutropenia.
- d) neutrofilia.

15. Marque a alternativa que contém, respectivamente, as alterações que podem ser encontradas no sangue periférico em casos de: mielofibrose com metaplasia mieloide, doenças linfoproliferativas, anemia falciforme.

- a) dacriócitos, linfocitose, drepanócitos.
- b) mieloblastos, linfocitose, eliptócitos.
- c) monocitose, linfoblastos, drepanócitos.
- d) eritrocitose, linfopenia, drepanócitos.

16. A respeito do Exame Parasitológico das Fezes, marque a resposta **INCORRETA**:

- a) Quanto ao método de Faust, a última etapa de centrifugação é feita com solução de sulfato de zinco a 33%.
- b) O método de Willis tem como fundamento a flutuação.
- c) A raspagem perianal (*swab*) é método de escolha para pesquisa de ovos de *Enterobius vermicularis*.
- d) A coleta de três amostras com conservantes propicia o aumento da probabilidade de encontro das estruturas de parasitos pelo método de Baermann.

17. Assinale qual o antígeno de sistema sanguíneo que **NÃO** apresenta subgrupos ou reação fraca.

- a) antígeno A
- b) antígeno D
- c) antígeno AB
- d) antígeno O

18. Assinale o protozoário, parasito intestinal do homem, que se movimenta através de flagelo.

- a) *Entamoeba histolytica*
- b) *Giardia lamblia*
- c) *Balantidium coli*
- d) *Iodamoeba butchli*

19. Sobre os helmintos que podem parasitar o intestino do homem, assinale a resposta **INCORRETA**.

- a) O *Schistosoma mansoni* é o que apresenta os ovos de maior dimensão (150 μ).
- b) No ovo do *Enterobius vermicularis*, frequentemente, podemos observar a existência de larva.
- c) No interior do ovo de *Ascaris lumbricoides*, nem sempre existem células germinativas.
- d) A diferenciação entre os ovos de *Taenia solium* e *T. saginata* é difícil de ser realizada à microscopia.

20. Quanto à pesquisa de *Plasmodium* no esfregaço sanguíneo delgado corado, marque a resposta **CORRETA**.

- a) Nenhuma das quatro formas presentes no sangue circulante pode ser encontrada fora da hemácia.
- b) Todas as quatro formas do *Plasmodium falciparum* podem ser encontradas, comumente, no esfregaço sanguíneo.
- c) O esquizonte do *Plasmodium malariae* pode ser encontrado em forma de faixa, parasitando a hemácia.
- d) O trofozoito do *Plasmodium vivax* pode, normalmente, apresentar-se em dupla parasitose na mesma hemácia.

21. No que tange à tripanossomíase, assinale a resposta **INCORRETA**.

- a) Na pesquisa direta do parasito no sangue, só é possível encontrar a forma tripomastigota.
- b) A forma amastigota é a mais infectante para o homem.
- c) A forma tripomastigota não ocorre dentro da hemácia.
- d) O diagnóstico da fase aguda é feito pelo encontro do parasito no sangue ou pela pesquisa de anticorpos específicos do tipo IgM.

22. A determinação do Sangue Oculto utiliza uma membrana com dois anticorpos imobilizados: um anticorpo de captura anti-hemoglobina humana e um anticorpo de controle. A amostra tamponada é colocada em presença de um conjugado de ouro coloidal-anticorpo monoclonal anti-hemoglobina humana, e a mistura se move na membrana por ação capilar. Na existência de hemoglobina na amostra, esta se liga ao conjugado, e uma linha colorida se forma na região onde está imobilizado o anticorpo anti-hemoglobina, significando um resultado positivo. Como a mistura continua a migrar na membrana, ocorre a formação de uma segunda linha colorida onde está aplicado o anticorpo de controle, confirmando que o teste se processou adequadamente. A formação de duas linhas horizontais coloridas indica um teste positivo, e a formação de uma só linha na posição de controle indica um teste negativo.

O texto anterior refere-se à técnica de:

- a) nefelometria.
- b) imunocromatografia.
- c) ELISA.
- d) imunofluorescência.

23. O..... é o termo empregado para definir autoanticorpos humanos com especificidade para a porção Fc de moléculas de IgG. Esses são usualmente da classe IgM, mas é possível sua presença na forma IgA ou IgG. Estão presentes no soro da maioria dos pacientes com, tanto que sua presença é um dos critérios incluídos no escore diagnóstico utilizado no Colégio Americano de Reumatologia, por exemplo.

Qual das opções abaixo completaria **CORRETAMENTE** os espaços em branco sublinhados do texto, respectivamente?

- a) Anti-ssA-Ro e Síndrome de Graves.
- b) Fator Reumatoide e Artrite Reumatoide.
- c) Anti-ssB-Ra e Reumatismo.
- d) VHS e Síndrome de Hashimoto.

24. A combinação de lecitina, colesterol e cardioplipina possui semelhança imunológica com antígenos do *Treponema pallidum*, consistindo em um antígeno não treponêmico. A interação das reaginas da amostra com esse antígeno produz floculação que pode ser detectada ao microscópio óptico.

Com referência ao texto, esse se refere à técnica de:

- a) inibição da hemaglutinação.
- b) imunoeletroforese.
- c) VDRL.
- d) Combs direto.

25. Um paciente, portador do vírus C e diagnosticado com essa hepatite há mais de 10 anos, está sendo monitorado quanto ao risco de hepatocarcinoma. Marque a opção **CORRETA** que mostra o marcador adequado a esse monitoramento.

- a) PSA total e PSA livre.
- b) alfafetoproteína.
- c) CA 27-29.
- d) creatino quinase fração BB.

26. Um paciente, 27 anos, procurou um serviço de urgência e emergência com dores abdominais, febre baixa, reclamando que as fezes estavam esbranquiçadas (acolia fecal). Ao examinar o paciente, esse estava icterico e com o abdome distendido. Nos exames laboratoriais de rotina, foram encontrados os seguintes resultados: bilirrubina total = 6,3 mg/dL; bilirrubina direta = 3,3 mg/dL; bilirrubina Indireta = 3,0 mg/dL; AST = 287 UI/L; ALT = 563 UI/L; fosfatase alcalina = 105 UI/L; gamaGT: 89 UI/L; amilase = 29 UI/L lipase = 16 UI/L; albumina: 3,1 g/dl; eritrograma normal, leucograma com leucocitose, linfocitose e atipia linfocitária.

De posse dos resultados acima, foi solicitada ao farmacêutico a pesquisa dos marcadores sorológicos que, realizada por método imunoenzimático (quimioluminescência), apresentou o seguinte resultado:

Anti-HVA IgM: NEGATIVO; Anti-HVA IgG: POSITIVO; HBsAg: NEGATIVO; Anti-Hbc: NEGATIVO; Anti-HBs: POSITIVO; Anti-HCV IgM NEGATIVO e IgG: POSITIVO.

De acordo com o mostrado anteriormente, a interpretação **CORRETA** é:

- a) memória para hepatite A, vacinado contra o vírus B e possibilidade de infecção pelo vírus C.
- b) infectado com a hepatite A, portador crônico hepatite B e memória para hepatite C.
- c) portador crônico do vírus A, vacinado contra o vírus C e possibilidade de infecção pelo vírus C.
- d) memória para hepatite A, portador crônico do vírus B e memória para a hepatite C.

27. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública por sua magnitude, risco, dificuldade de controle e por ser, inicialmente, silenciosa, podendo levar a desfechos desfavoráveis. Atinge cerca de 20% da população mundial adulta, e estima-se que essa prevalência possa também ser observada na população brasileira adulta. Nas pessoas com mais de 60 anos, a prevalência é de 60%. O controle dos eletrólitos sódio e potássio está entre os fatores para regular a hipertensão arterial. O sódio pode ser determinado no soro por várias metodologias. Entre as alternativas apresentadas a seguir, qual **NÃO** representa um método de dosagem do potássio?

- a) eletroquimioluminescência
- b) fotometria de chama
- c) determinação por eletrodos íons seletivos
- d) enzimático e colorimétrico

28. Qual marcador urinário deve ser dosado para se prevenir doenças ateroscleróticas e lesões renais no diabetes?

- a) microalbuminúria
- b) proteinúria
- c) proteína de Bence Jones
- d) alfafetoproteína

29. Ao chegar ao pronto atendimento, de um paciente com dor precordial foi solicitado eletrocardiograma (resultado não conclusivo) e enzimas cardíacas. Foram realizadas as dosagens de CPK e CKMB (atividade), e encontrou-se o seguinte resultado: CPK: 196 UI/L; CKMB: 194 UI/L.

Considerando os valores de referência: CPK até 180 UI/l e CKMB até 25 UI/l, dentre as opções abaixo, qual seria a conduta **CORRETA** do analista clínico?

- a) Liberar o laudo do exame, e este indicando, provavelmente, que o paciente está com infarto agudo do miocárdio.
- b) Tratar o soro com anticorpos anti-unidade B da Creatina Kinase por 30 minutos e repetir a dosagem.
- c) Aquecer o soro em banho-maria a + ou - 40°C por 20 minutos e repetir a determinação da CKMB.
- d) O paciente pode ser diagnosticado com acidente vascular cerebral.

30. A água é o suprimento do laboratório clínico de menor custo. Talvez, por esse motivo, sua qualidade seja tão negligenciada, apesar de ser um reagente importante e o mais utilizado. A classificação da água “PURA” pode ter diferentes significados, dependendo da situação. Assim, a água a ser utilizada no laboratório deve ser purificada, para que não produza interferências nos testes ou ensaios. Vários são os processos de purificação que estão disponíveis para utilização no laboratório. Essa purificação consiste na eliminação de todas as substâncias dissolvidas e suspensas na água. A é o processo pelo qual a água é forçada a passar por uma membrana semipermeável que age como um filtro molecular. A membrana remove de 90 a 99% das impurezas da água. Marque a alternativa que completa **CORRETAMENTE** o espaço sublinhado na questão.

- a) destilação
- b) deionização
- c) osmose reversa
- d) filtração por carvão ativado

31. A bilirrubina, através da reação de acoplamento com o ácido sulfanílico diazotado, forma um complexo de coloração vermelha (azobilirrubina). A frase anterior é parte do princípio da determinação das bilirrubinas pelo método de Sims – Horn. Dentre as opções apresentadas a seguir, qual completa **CORRETAMENTE** a técnica?

- a) A bilirrubina total (direta e indireta) é dosada em presença de um acelerador (Cafeína e Benzoato), que permite a solubilização da bilirrubina indireta (não conjugada), insolúvel em água.
- b) A bilirrubina indireta (não conjugada) deve ser tratada com álcool metílico para sua solubilização e posterior reação com o ácido sulfanílico diazotado e assim formando a azobilirrubina.
- c) Tanto a bilirrubina direta quanto a indireta formam com o ácido sulfanílico diazotado a azobilirrubina após incubação em banho-maria à 37°C por 15 minutos.
- d) A bilirrubina direta precisa ser tratada com o ácido sulfossalicílico, para tornar-se solúvel e só então colocada para reagir com o picrato alcalino e medida espectrofotometricamente.

32. Segundo a Sociedade Americana de Diabetes (ADA), atualmente, a glicemia de jejum, o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) e a hemoglobina glicada, quando realizados de forma padronizados e por técnicas validadas, estabelecem, junto com critérios clínicos, o diagnóstico do diabetes. Qual das afirmativas abaixo seria compatível com diagnóstico de diabetes segundo a ADA?

- a) Paciente em jejum de 04 horas, apresentando glicemia de 129 mg/dl.
- b) Paciente apresentando hemoglobina glicada com valor de 7,7%, determinada por HPLC.
- c) Teste oral de tolerância à glicose após 75g de dextrosol, com valor de glicemia 131mg/dl após 120 minutos.
- d) Glicemia aleatória com valor de 139 mg/dl.

33. Esta reação pode ser Crescente ou Decrescente. É uma reação que, após um período inicial de estabilização, adquire velocidade constante que se mantém enquanto existir quantidade suficiente de substrato. As medições devem ser realizadas no intervalo onde a velocidade é constante. A diferença de absorbância entre dois intervalos é o chamado Δ (delta) da reação. Utiliza-se para cálculo a diferença de absorbância obtida por minuto ($\Delta A/\text{min}$).

Marque a opção **CORRETA** que se refere ao texto anterior.

- a) reação de ponto final
- b) reação cinética de dois pontos
- c) reação cinética de tempo fixo com leitura em ponto final
- d) reação cinética contínua

34. O Controle de Qualidade é buscado por técnicas e atividades operacionais que se destinam a monitorar um processo e eliminar as causas de desempenho insatisfatório em todas as etapas do ciclo da qualidade. é o erro que tem sempre uma direção. Sua grandeza é verificada através do bias que representa a diferença entre o valor verdadeiro e o valor médio encontrado.

Marque a alternativa que completa **CORRETAMENTE** o espaço sublinhado na questão.

- a) Erro aleatório
- b) Inexatidão
- c) Imprecisão
- d) Erro sistêmico

35. A dosagem de proteínas no líquor é realizada, com frequência, para auxiliar no diagnóstico das meningites. Qual dos reagentes abaixo é utilizado para se determinar a proteinorraquia na rotina em análises clínicas?

- a) reagente de biureto
- b) verde de bromocresol
- c) sulfato de amônio
- d) vermelho de pirogalol

36. A coleta e um sistema adequado de transporte são etapas críticas da fase pré-analítica de um exame microbiológico. Assinale a afirmativa **CORRETA**.

- a) A utilização de swabs, desde que apropriados, é, geralmente, mais adequada que a aspiração.
- b) Swabs de algodão são de baixo custo e oferecem excelente recuperação de microrganismos.
- c) A temperatura de conservação do swab pouco influencia na viabilidade da amostra clínica.
- d) O uso de meios de transporte com gel aumenta o tempo de viabilidade dos microrganismos na amostra clínica.

37. Sais biliares, como desoxicolato de sódio ou taurocolato de sódio, têm a capacidade de lisar seletivamente algumas espécies bacterianas em fase logarítmica de crescimento, ativando sua autólise natural. Essa propriedade é utilizada como prova para a identificação de:

- a) *Staphylococcus saprophyticus*.
- b) *Salmonella* spp.
- c) *Streptococcus pneumoniae*.
- d) *Staphylococcus aureus*.

38. Em relação aos bastonetes Gram negativos, é **CORRETO** afirmar que:

- a) com poucas exceções, bastonetes Gram negativos da família *Enterobacteriaceae* fermentam a glicose, são citocromo oxidase negativa e não reduzem nitrato a nitrito.
- b) a prova da motilidade em lâmina, a partir de uma cultura recente em caldo, permite sugerir o tipo de movimento da bactéria, polar para enterobactérias e peritríqueo para não fermentadores.
- c) os bastonetes Gram negativos da família *Pseudomonadaceae* são micro-organismos aeróbios incapazes de degradar carboidratos por via oxidativa, utilizando-os por via fermentativa.
- d) para a identificação inicial e simplificada de bastonetes Gram negativos não fermentadores, devem constar a morfologia celular, a prova da oxidase, a motilidade e o estudo da via de utilização da glicose.

39. Em relação à microbiologia das infecções do trato urinário, é **CORRETO** afirmar que:

- a) o isolamento de *Candida* spp em urina tem um significado incerto.
- b) a presença de leucocitúria e cultura de urina negativa em uma mesma amostra é evento raro.
- c) o aumento da densidade urinária implica urocultura quantitativa diminuída.
- d) em pacientes sondados, o ponto de corte indicativo de infecção urinária é de 10^5 UFC/mL.

40. A hemocultura é um dos exames microbiológicos extremamente úteis como auxiliar diagnóstico de bacteriemias, sepse e febre de origem indeterminada. Para a realização da hemocultura, devemos considerar, **EXCETO**:

- a) entende-se por amostra de hemocultura cada punção realizada, independente do número de frascos em que o volume de sangue colhido foi distribuído.
- b) nas endocardites, é importante a definição do momento da coleta, isto é, antes do pico febril e do início da antibioticoterapia.
- c) como na septicemia, nas endocardites bacterianas, é indicada a coleta de mais de uma amostra em intervalos reduzidos.
- d) É, geralmente, desnecessária a coleta de novas amostras de sangue para cultura de um mesmo paciente em intervalos menores que 48 a 72 horas.

41. Com relação à detecção de mecanismos de resistência bacteriana a drogas, é **INCORRETO** afirma que:

- a) no teste de sensibilidade para enterobactérias por disco-difusão, a resistência a todos os betalactâmicos indica a presença de ESBL (betalactamases de espectro estendido).
- b) para a detecção de metalo- betalactamases, utilizam-se quelantes de cátions divalentes, como o EDTA, para sua inibição.
- c) pode ser utilizado o halo de inibição da cefoxitina, para prever resistência à oxacilina entre amostras de *Staphylococcus aureus*.
- d) o fenótipo típico da presença de bactéria produtora de AmpC é a resistência às cefamicinas (cefoxitina).

42. No controle de qualidade do meio de Mueller-Hinton, usado no teste de sensibilidade a antimicrobianos pelo método de disco-difusão, a aferição das quantidades de timina/timidina do meio deve ser testada, utilizando a cepa padrão:

- a) *Staphylococcus aureus* ATCC 29213.
- b) *Enterococcus faecalis* ATCC 29212.
- c) *Escherichia coli* ATCC 25922.
- d) *Klebsiella pneumoniae* ATCC 700603.

43. O halo de inibição ao redor do disco de clindamicina sofre um achatamento adjacente ao disco de eritromicina. Esse é um resultado..... para o teste conhecido como que é utilizado para

Marque a opção que completa **CORRETAMENTE** o enunciado acima, respectivamente.

- a) Negativo – D Teste – *Staphylococcus aureus*.
- b) Positivo – D Teste – *Staphylococcus aureus*.
- c) Positivo – erm Teste – *Enterococcus* spp.
- d) Negativo – mecA Teste – *Staphylococcus aureus*.

44. Células leveduriformes, esféricas, em geral, com cápsula polissacarídica espessa, com um ou mais brotos unidos à célula-mãe por um estreitamento. Trata-se, provavelmente, de:

- a) *Histoplasma capsulatum*.
- b) *Coccidioides immitis*.
- c) *Paracoccidioides brasiliensis*.
- d) *Cryptococcus neoformans*.

45. A análise microscópica do sedimento urinário faz parte do exame de urina tipo I e é capaz de detectar e identificar os elementos insolúveis presentes na urina. Quanto a esse exame, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) As hemácias podem aparecer no sedimento em tamanhos variados, ao passo que, na urina alcalina diluída, mostram-se crenadas.
- b) O número elevado de leucócitos na urina é chamado piúria e indica infecção ou inflamação no sistema urogenital.
- c) Uma amostra de urina turva, que foi refrigerada e cujo pH é 6,0, provavelmente, apresenta essa turvação pela presença de fosfatos amorfos.
- d) A presença de pequeno número de leucócitos e/ou hemácias é sempre considerada patológica.

46. Considerando-se o exame de Urina tipo I (ou EAS), é **CORRETO** afirmar que:

- a) são cristais normais, encontrados em urina ácida, o oxalato de cálcio, a leucina e o ácido úrico.
- b) as células epiteliais escamosas são as menos frequentes, bem como as mais significativas, e são provenientes da pelve renal.
- c) a prova bioquímica, apresentando nitrito negativo, descarta a possibilidade de o paciente apresentar uma bacteriúria.
- d) uma amostra de urina não conservada, colhida às 8 horas da manhã e que fique à temperatura ambiente até o início da tarde, apresentará menor glicose e cetonas, mais bactérias e nitrito.

47. O sedimento urinário pode conter vários elementos figurados, dentre eles, os cristais e os cilindros. Quanto a essas estruturas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Os cilindros são os únicos elementos exclusivamente renais encontrados no sedimento urinário.
- b) A presença de cristais e/ou cilindros é sempre considerada patológica.
- c) Os cilindros céreos são refringentes e têm textura rígida, fragmentando-se ao passar pelos túbulos. Eles estão normalmente presentes nas urinas, tendo pouco significado clínico.
- d) Os cilindros hialinos são constituídos, quase inteiramente, por proteína de Tamm-Horsfall, e a sua quantificação é feita em campo de grande aumento.

48. O líquido cefalorraquidiano é o terceiro principal fluido biológico, e a sua análise tem extrema importância para o diagnóstico de patologias que podem afetar o Sistema Nervoso Central. Sobre a análise do líquido, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Durante o manejo das amostras, não é necessário o uso de luvas, máscaras ou protetores, tendo em vista que o líquido é de baixo contágio.
- b) A citometria e a citologia devem ser realizadas apenas quando a amostra estiver turva.
- c) Os exames rápidos, que pesquisam antígenos bacterianos por meio de aglutinação do látex, são utilizados em razão de sua grande sensibilidade e facilidade de execução e interpretação.
- d) As meningites diminuem o nível de glicose no líquido, em virtude do consumo dos microrganismos presentes.

49. O espermograma é um recurso básico para auxiliar na investigação da infertilidade masculina. Sobre o sêmen e o espermograma, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O sêmen é composto por quatro frações provenientes das glândulas bulbouretrais e uretrais, testículos e epidídimos, próstata e vesículas seminais. Estas últimas fornecem a maior parte do volume total do sêmen, na forma de um líquido viscoso que contém frutose e outros nutrientes para manter os espermatozoides.
- b) O pH do sêmen normal é ligeiramente ácido, em virtude da quantidade de líquido proveniente da próstata.
- c) A motilidade espermática é um exame tão importante quanto o número de espermatozoides, e sua avaliação é realizada imediatamente após a coleta da amostra.
- d) O espermograma realizado um mês após o procedimento de vasectomia sempre se apresentará sem espermatozoides viáveis.

50. Os líquidos serosos estão situados em cavidades fechadas do organismo, entre as membranas conhecidas como serosas. Sobre os líquidos serosos, é **CORRETO** afirmar que:

- a) o líquido enviado ao laboratório para análise, coletado por paracentese, chama-se líquido pleural.
- b) a dosagem de amilase e de fosfatase alcalina no líquido ascítico deve ser solicitada quando se suspeita de perfuração gastrointestinal.
- c) um líquido amarelo turvo, com proteínas totais acima de 3g/L, relação LDH derrame/soro acima de 0,6 e alta celularidade, é considerado transudato.
- d) os derrames pericárdicos decorrem, sobretudo, de alterações na permeabilidade das membranas, por infecção (pericardite), neoplasia ou comprometimento metabólico. Um líquido com contagem de leucócitos acima de 1000 células/mm³ e predomínio de linfócitos indica endocardite bacteriana.