

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. No que se refere a Lei nº 8.080, de 1990, é **CORRETO** afirmar:

- a) Cabe ao Ministério da Saúde a responsabilidade única de repasse financeiro e execução das ações e serviços de saúde.
- b) As diretrizes acerca do controle social no SUS e os modos de transferência do financiamento foram vetados.
- c) Proíbe a compra complementar de ações e serviços de saúde, por ferir o princípio da integralidade.
- d) Não faz referência aos determinantes de saúde preconizados pela Reforma Sanitária Brasileira.

07. Para Machado (2012), as quatro macrofunções executivas do Estado na saúde são:

- a) financiamento, intervenção, regulação e prestação de ações e serviços de saúde
- b) planejamento, financiamento, regulação e prestação de ações e serviços de saúde.
- c) planejamento, intervenção, regulação e prestação de ações e serviços de saúde
- d) planejamento, financiamento, agenda governamental e prestação de ações e serviços de saúde

08. Sobre a integralidade e seus sentidos, segundo Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012), pode-se afirmar que:

- a) a integralidade pode ser relacionada com a integração de serviços por meio de redes assistenciais, visto que nenhum ator ou organização dispõe da totalidade de recursos e competências necessárias para a solução dos problemas de saúde.
- b) as atuais práticas dos serviços de saúde se encontram totalmente estruturadas de modo a atender todas as complexidades, particularidades e necessidades de cada indivíduo.
- c) o processo de referência e contra referência tem se fortalecido ao longo dos anos, o que tem facilitado o estabelecimento de vínculos mais consistentes entre médicos e usuários.
- d) a questão da humanização tem sido bem trabalhada tanto no que diz respeito aos direitos dos usuários, como receptor dos serviços, quanto em relação à comunicação entre os entes federados (gestores).

09. Machado (2012), quando fala sobre o modelo de intervenção da esfera federal do Estado na saúde, com ênfase para o período de 2003 a 2009, que corresponde aos mandatos do presidente Lula, destaca que, **EXCETO**:

- a) neste período, houve uma valorização do planejamento estatal, com articulação entre planejamento e orçamento por meio dos planos plurianuais (PPA).
- b) o processo de descentralização e a definição de regras mais rígidas de vinculação das receitas da saúde para as esferas subnacionais diminuiu o peso relativo da esfera federal no gasto público em saúde.
- c) o período foi marcado pela centralização do poder nas mãos do Ministério da Saúde pela persistência de dificuldades no financiamento.
- d) a partir de 2004, com pequenas exceções, os recursos federais passaram a ser transferidos para estados e municípios.

10. Sobre a Atenção Primária à Saúde no Brasil, pode-ser afirmar que:

- a) desde o início do século passado, a atenção integral à saúde tem sido uma preocupação constante nas políticas governamentais, o que culminou com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) durante os governos militares, houve um aprofundamento da centralização e verticalização das ações de saúde pública, principalmente pela implantação do Programa Integral de Saúde (PIS).
- c) a Política de Atenção Primária à Saúde obteve grande destaque no início da década de 1950, quando ocorreu o desmembramento do Ministério da Educação e Saúde.
- d) o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) institucionalizou-se graças a experiências locais de práticas com agentes comunitários, que já vinham sendo desenvolvidas de forma isolada, em algumas regiões do país.

11. Machado e Baptista (2012) destacaram como sendo políticas com prioridades na Agenda Federal de Saúde, na última década:

- a) Brasil Sorridente, Samu, Farmácia Popular
- b) Brasil Sorridente, Farmácia Popular e Atenção ao Idoso
- c) Samu, Farmácia Popular e Unidade de Pronto atendimento (UPA)
- d) Farmácia Popular, Unidade de Pronto atendimento (UPA) e Atenção ao Idoso

12. São corretas as afirmações abaixo, **EXCETO**:

- a) Considera-se agenda, no âmbito de uma política de governo, a relação de temas aos problemas que mobilizam seriamente a atenção de governantes e pessoas a eles associados em determinado momento.
- b) A Farmácia Popular é uma política que permite o aumento do acesso das pessoas aos medicamentos a preços baixos, com subsídio do governo municipal, configurando uma estratégia de copagamento entre usuários e governo.
- c) O movimento de Reforma Sanitária e a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), ocorrido nas últimas décadas do século passado, compreenderam esforços para promover uma mudança radical no sistema de saúde brasileiro.
- d) Na área da saúde, o planejamento constitui uma macrofunção fundamental para o direcionamento da política de saúde, ao envolver a tomada de decisões e a proposição de intervenções sobre a realidade sanitária.

13. Teixeira, Oliveira e Arantes (2012) destacam algumas mudanças nas Políticas do Trabalho e Educação em Saúde que ocorreram no Governo Lula. Porém, ainda nos anos 90, os mesmos autores lembram que **NÃO** se deve considerar acontecimentos desta época:

- a) Foram postas em execução políticas como o Plano de Demissão Voluntária (PDV), voltado para carreiras consideradas não estratégicas de Estado.
- b) No setor saúde, houve a unificação das carreiras dos diferentes entes governamentais por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e pela implantação de isonomia salarial.
- c) Propôs novos formatos institucionais, com destaque para as Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscips).
- d) A ocorrência de diferentes formas de terceirização e de contratos como alternativas para a manutenção do funcionamento de alguns programas de saúde.

14. Após o reconhecimento da prioridade dada à Estratégia Saúde da Família, alguns grupos de iniciativas se destacaram, **EXCETO**:

- a) incentivo à expansão das equipes nos grandes centros urbanos.
- b) iniciativas de mudanças na formação dos profissionais, voltadas para a atenção primária.
- c) medidas voltadas para o fortalecimento de ações de monitoramento e avaliação da atenção secundária.
- d) medidas de qualificação da estratégia mediante a crescente incorporação de outros profissionais.

15. São consideradas mudanças nas Políticas do Trabalho e da Educação em Saúde, ocorridas na primeira década do Século XXI:

- a) Formação e desenvolvimento de programas de capacitação pulverizados em diferentes secretarias do Ministério de Saúde e da Educação.
- b) O surgimento de Planos de Cargos, Carreira e Salários levando em consideração a qualificação profissional dos trabalhadores em saúde.
- c) A centralização nos Ministérios da Saúde e da Educação como locus privilegiado para execução de grande parte das políticas de educação e trabalho para a saúde.
- d) A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, o lançamento do Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS e do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS.

16. As Regiões de Saúde, instituídas pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, devem:

- a) observar cronograma pactuado nas Comissões Intergestores.
- b) ser referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- c) agregar as Redes de Atenção à Saúde no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- d) estar inseridas em diferentes entes federativos independente de seus limites geográficos;

17. Quanto ao planejamento da saúde, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, define, **EXCETO**:

- a) No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- b) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- c) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível federal para o local, ouvido o Conselho Nacional de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- d) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.

18. O Instrumento de planejamento que visa definir as ações de saúde em cada território norteando a alocação de recursos financeiros para a saúde, a partir de critérios e parâmetros pactuados pelos gestores é denominado:

- a) Plano de Saúde.
- b) Plano Diretor de Regionalização.
- c) Programação Pactuada Integrada da Assistência a Saúde.
- d) Lei das Diretrizes Orçamentárias.

19. Sobre o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) regulamenta a Lei Orgânica da Saúde.
- b) regulamenta uma melhor estruturação do sistema, dando-lhe adequada configuração sistêmica e uma melhor garantia jurídica à gestão compartilhada do SUS de ações e serviços de saúde à população.
- c) regulamenta a organização dos Conselhos de Saúde e Participação Popular.
- d) regulamenta a relação interfederativa na Atenção à Saúde.

20. No que se refere à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, define que:

- a) a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
- b) a RENAME será acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional - FTN que subsidiará a prescrição, a dispensação e o uso dos seus medicamentos.
- c) a Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT.
- d) cada município será responsável a cada dois anos, pela consolidação e publicação das atualizações da RENAME, do respectivo FTN e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

21. 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 **CORRETA** que contém, respectivamente, o nome das alterações eritrocitárias descritas anteriormente.

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

22. 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.

23. Marque a alternativa **CORRETA** 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

24. 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.

25. 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/mm³; hemoglobina: 6,3 g/dL; hematócrito: 18%; VCM: 92 fL; HCM: 32 pg; CHCM: 35 g/dL; RDW: 14; leucometria global: 10.000/mm³; blastos: 80%; segmentados neutrófilos: 10 %; linfócitos: 5 %; monócitos: 5%. Outros exames: reticulócitos: 0,5%; plaquetas: 10.000/mm³; 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 é o seguinte:

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

26. 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 peri anal (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.

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

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

28. 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*

29. 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 µm).
- 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.

30. 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, essa 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.

31. 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 a presença desse é um dos critérios incluídos no escore diagnóstico utilizado no Colégio Americano de Reumatologia, por exemplo. Qual das opções abaixo completa **CORRETAMENTE** os espaços em branco sublinhados do texto?

- 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.

32. 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 enunciado acima, esse se refere à técnica de:

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

33. 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** abaixo 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

34. 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 ser examinado, ele 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; gama GT: 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 os dados apresentados, a interpretação mais adequada 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 da 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.

35. 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 estão 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

36. Qual marcador urinário deve ser dosado para a prevenção de doenças ateroscleróticas e de lesões renais no diabetes?

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

37. 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 antiunidade 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) Paciente com acidente vascular cerebral. (Esse não seria um tipo de conduta, conforme a pergunta: reformular).

38. 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 pontilhado na questão.

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

39. 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 a 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.

40. 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.

41. 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 micro-organismos.
- 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 micro-organismos na amostra clínica.

42. 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.

43. 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.

44. Com relação à detecção de mecanismos de resistência bacteriana a drogas, é **INCORRETO** afirmar:

- 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-se utilizar 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).

45. 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*.

46. 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.

47. 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.

48. 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.

49. 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 micro-organismos presentes.

50. 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.