

1. A Constituição Federal preconiza a saúde como direito de todos e dever do Estado. Para tanto, as ações e serviços públicos de saúde devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada que constitui um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes. Marque a alternativa **INCORRETA**:
 - a) descentralização.
 - b) atendimento integral.
 - c) financiamento público.
 - d) participação da comunidade.

2. Nos termos da Lei nº 8.080/1990, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), estão incluídas dentre outras, as ações abaixo apresentadas. Marque a alternativa **INCORRETA**:
 - a) a execução de ações de: vigilância sanitária; vigilância epidemiológica; saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - b) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
 - c) a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, ouvido o Ministério da Educação.
 - d) a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

3. Quando Dobashi, Brêtas Júnior e Silva (2010) escrevem sobre o pacto interfederativo na saúde e a gestão descentralizada como uma oportunidade estratégica de promover avanços no Sistema Único de Saúde. Os referidos autores chamam a atenção para alguns pontos relevantes. Destes, marque a alternativa **INCORRETA**:
 - a) O Pacto pela Vida é um conjunto de compromissos sanitários, com objetivos e metas, derivados da análise da situação de saúde da população e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.
 - b) O Pacto em Defesa do SUS constitui compromisso com a repolitização do SUS, consolidando a política pública de saúde como sendo política de Estado mais que uma política de governo.
 - c) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades solidárias dos gestores, contribuindo para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
 - d) as três dimensões do pacto interfederativo não se relacionam e nem se complementam, por serem partes dissociadas entre as diversas instâncias do SUS.

4. De acordo com a Lei 8142, de 1990, podemos afirmar. Marque a afirmativa **INCORRETA**:
 - a) O artigo 1º da referida Lei define que o Sistema Único de Saúde - SUS de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
 - b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
 - c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação nos Conselhos Municipais de Saúde.

5. De acordo com o Decreto 7508/2011, podemos considerar a seguinte definição para as estratégias de organização dos serviços de saúde. Marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) Região de Saúde é um espaço geográfico descontínuo constituído por um município polo que conta com uma rede de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
 - b) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde constitui-se em um acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
 - c) Mapa da Saúde é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS excluindo a iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
 - d) A Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde constituído pelas ações desenvolvidas na atenção primária.
6. De acordo como Art. 199 da CF88, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Marque alternativa que atende corretamente os parágrafos do artigo 199 da CF88.
- a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
 - b) Serão destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
 - c) A participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros ocorrerá da mesma forma que a das instituições privadas de capital nacional.
 - d) A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.
7. De acordo com Mendes (2011) podemos afirmar, no que se refere as Redes de Atenção à Saúde (RASs). Marque a afirmativa **INCORRETA**.
- a) Os níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a atenção secundária à saúde, até o de maior densidade tecnológica, a atenção terciária à saúde.
 - b) O conceito de rede tem sido desenvolvido em vários campos como a sociologia, a psicologia social, a administração e a tecnologia de informação.
 - c) Diferentes conceitos coincidem em elementos comuns das redes: relações relativamente estáveis, autonomia, com forte grau de hierarquia, compartilhamento de objetivos comuns, cooperação, confiança, interdependência e intercâmbio constante e duradouro de recursos.
 - d) As redes não são, simplesmente, um arranjo poliárquico entre diferentes atores dotados de certa autonomia, mas um sistema que busca, deliberadamente, no plano de sua institucionalidade, aprofundar e estabelecer padrões estáveis de inter-relações.

8. Segundo Mendes (2011) podemos considerar como elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RASs). Marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) As RASs constituem-se de três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um contingente de recursos humanos.
 - b) O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs.
 - c) Nos sistemas privados ou públicos organizados, constituintes das RASs, no processo de competição gerenciada, são imprescindíveis os territórios sanitários.
 - d) O conhecimento da população de uma RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos socio sanitários que acontece quando da sua vinculação a um nível de média ou alta complexidade.
9. Ayres (2004), em seu artigo “o cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde”, aponta algumas definições e afirmações. Marque a opção **CORRETA**:
- a) o cuidado é entendido como sendo atenção à saúde, utilizando de práticas para a promoção, proteção ou recuperação da saúde.
 - b) um bom acolhimento está diretamente relacionado a uma boa recepção seguida de bom pronto atendimento.
 - c) a intersetorialidade e a interdisciplinaridade não possuem relação direta com o cuidado por não estarem diretamente ligadas a mudanças estruturais.
 - d) os conceitos de saúde e doença não são construídos socialmente, visto que estão diretamente relacionados ao indivíduo.
10. Camargo Jr. (2010), ao discorrer sobre medicalização, conhecimento e o complexo médico-industrial, faz uma discussão sobre os vários aspectos da medicalização. Assim, se pode afirmar que:
- a) a medicalização é sempre necessária e não pode ser considerada excesso indesejado de intervenções por se tratar de um dos meios utilizados para recuperação da saúde.
 - b) o complexo médico-industrial utiliza a difusão do conhecimento apenas como instrumento para intervir na dinâmica do setor saúde, sem se preocupar com lucros.
 - c) a difusão e produção de conhecimento biomédico constituem insumo tão essencial para a saúde pública quanto os insumos materiais como remédios e vacinas.
 - d) não existe uso abusivo e ou distorção do conhecimento em saúde, visto que a medicalização excessiva e as intervenções desnecessárias não têm sido práticas constantes nesse setor.
11. Em relação ao Sistema de Saúde Brasileiro, baseado nas considerações de PAIM et.al., (2011), podemos afirmar. Marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) O PSF funciona por meio de equipes de saúde da família – compostas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, de 04 a 06 agentes de saúde e mais 02 profissionais de área afim definidos pelo gestor.
 - b) O PSF tem se expandido grandemente: em 2010 havia aproximadamente 236.000 agentes comunitários de saúde e 30.000 equipes de saúde da família que atendiam cerca de 98 milhões de pessoas em 85% dos municípios brasileiros.
 - c) Os objetivos da atenção básica vêm sendo plenamente cumpridos, tendo em vista a capacidade administrativa municipal, assim como a regulamentação nacional.
 - d) a criação de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) não vem ocorrendo, uma vez que os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) recomendam a incorporação de profissionais de apoio diretamente à equipe de saúde da família.

12. Quanto à organização e oferta de serviços de saúde, podemos afirmar. Marque a afirmativa **INCORRETA**:
- a) o desenvolvimento da atenção primária – ou atenção básica, como é chamada no Brasil, tem recebido muito destaque no SUS, impulsionado pelo processo de descentralização.
 - b) Uma característica inovadora do PSF é sua ênfase na reorganização de unidades básicas de saúde para que se concentrem nas famílias e comunidades e integrem a assistência médica com a promoção de saúde e ações preventivas.
 - c) A prestação de serviços especializados no SUS é problemática, pois a oferta é limitada e o setor privado contratado muitas vezes dá preferência aos portadores de planos de saúde privados.
 - d) A atenção terciária no SUS inclui alguns procedimentos de alto custo, realizados predominantemente pelos serviços públicos, ficando uma oferta residual a cargo dos prestadores privados contratados.
13. O Pacto pela Vida, considerado como ação prioritária no campo da saúde, possui 11 prioridades definidas, sendo que 06 delas foram escritas em 2006 e as outras 05 foram acrescentadas em 2008, como resultado das pactuações realizadas nos Estados (DOBASHI, BRÊTAS JÚNIOR E SILVA, 2010). Marque a opção que **NÃO** contempla um conjunto dessas prioridades.
- a) saúde do idoso; saúde do homem; saúde do trabalhador; saúde mental.
 - b) programação pactuada e integrada; regulação; participação e controle social; educação na saúde.
 - c) enfrentamento de endemias; atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência.
 - d) redução das mortes por câncer de colo uterino e de mama; redução da mortalidade materna e infantil.
14. Em seu livro *As Redes de Atenção à Saúde*, Mendes (2011) diz que as condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistente e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, eventuais ou contínuas e fragmentadas ou integradas dos sistemas de atenção à saúde. Assim, é **CORRETO** afirmar que:
- a) as condições agudas das doenças se caracterizam por possuírem ciclos de evolução semelhante aos das doenças crônicas, diferindo apenas no tempo de duração.
 - b) as condições crônicas evoluem lentamente, apresentando múltiplas causas que variam com o tempo e sem padrões regulares ou previsíveis.
 - c) por possuir um padrão de causa simples e facilmente diagnosticada, as doenças agudas invariavelmente não podem evoluir para condições crônicas.
 - d) por possuírem condições crônicas, as doenças crônicas não apresentam quadros de eventos agudos por terem suas manifestações discretas.
15. No texto “A construção do ato de cuidar no espaço da formação em saúde: a ética, a prática, sujeitos e valores”, Koifman, Fernandez e Ribeiro (2010) salientam a função protetora do Estado em relação aos cidadãos sobre sua guarda. São características da atitude protetora, **EXCETO**:
- a) responsabilidade.
 - b) irreversibilidade.
 - c) inviolabilidade.
 - d) voluntariedade.

16. Para Nogueira (2010), no texto “O desenvolvimento federativo do SUS e as novas modalidades institucionais de gerência das unidades assistenciais”, os leitos públicos estão localizados em unidades assistenciais que variam muito em sua oferta de leitos e, portanto, na capacidade de atendimento, indo desde as chamadas unidades mistas, onde predominam o atendimento ambulatorial e com número reduzido de leitos de internação, até as unidades hospitalares de grande porte com mais de 300 leitos. Marque a opção que **NÃO** contempla um dos grupos em podem ser divididas as unidades assistenciais com internação:
- a) atendimento especializado (admitem pacientes para uma única especialidade, por exemplo, oncologia, traumatologia ou cardiologia).
 - b) atendimento com especialidades (admitem pacientes para diversos serviços ou enfermarias especializadas).
 - c) atendimento geral de pacientes para serviços clínicos e cirúrgicos gerais (sem distinção organizacional de especialidades).
 - d) atendimento de urgência e emergência (admitem pacientes em estado grave com necessidade de atendimento imediato).
17. Santos (2010), em seu texto “Administração pública e a gestão da saúde” fala sobre a questão do direito à saúde e a necessidade de ter um Estado que se harmonize com esse dever, tanto do ponto de vista dos meios e processos de execução (o agir administrativo), quanto da garantia dos recursos financeiros. Assim, alguns pontos são relevantes, **EXCETO**:
- a) A direito à saúde, do artigo 196, é um conceito difuso, amplo, de difícil mensuração por estar diretamente vinculado aos fatores que determinam (determinantes sociais) as condições (condicionantes sociais) de vida da população.
 - b) A dignidade humana – princípio constitucional e direito intrínseco ao ser humano – não impõe ao Estado a satisfação de mínimos sociais e outros benefícios compensatórios da desigualdade, visto que a sociedade brasileira já possui a garantia de direitos sociais.
 - c) O SUS é um sistema nacional que comporta todos os entes federativos: União, Estados, Municípios e Distrito Federal, de forma descentralizada, com direção única em cada esfera de governo, organizado sob o formato de rede regionalizada de saúde e com financiamento compartilhado.
 - d) No SUS há obrigatoriedade de os municípios e estados, bem como da União, cuidarem da saúde, tendo a União que transferir recursos por critérios legais para os demais entes federativos, de forma direta e automática - repasse fundo a fundo.
18. Victora et al. (2011), em seu artigo “Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer” destaca alguns pontos que demonstram o que há de especial no SUS, salientando que:
- a) o número de brasileiros com seguros de saúde privados não tem aumentado, já que a proporção da população coberta por planos de saúde privados tem permanecido entre 20-25%, em função do baixo poder aquisitivo de grande parte da população.
 - b) existe falta de envolvimento concreto dos meios de comunicação de massa e os diversos programas de televisão não têm sido utilizados pelo governo, por organizações a fim de promover comportamentos saudáveis.
 - c) a amamentação natural está aumentando e o hábito de fumar está se tornando menos frequente, além de haver mudanças evidentes quanto a diminuição do consumo de álcool e do ganho de peso pela população.
 - d) A interferência do judiciário na prescrição de medicamentos é característica singular do Brasil. Pacientes solicitam a emissão de uma ordem judicial, obrigando os gestores da saúde a comprar medicamentos ou a proporcionar procedimentos médicos eletivos, de forma imediata.

19. São considerados atributos da atenção primária a saúde nas RASs. Marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) resolubilidade.
- b) integralidade.
- c) comunicação.
- d) responsabilização.

20. De acordo com Mendes (2011), os hospitais, como integrantes de uma RAS, desempenham funções das quais podemos afirmar: Marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) Os hospitais devem estar inseridos, sistemicamente e de forma integrada, como organizações que contêm pontos de atenção relacionadas com a alta complexidade.
- b) Os hospitais de pequeno porte são altamente eficientes (ANDRADE et al., 2007). O que explica a eficiência total é, sobretudo, a baixíssima eficiência de escala dos hospitais contratados pelo SUS.
- c) O hospital, na RAS, deve ser avaliado, entre outras variáveis, por sua sistemicidade, ou seja, como parte integrante dessas redes, articulado com outros pontos de atenção à saúde e com os sistemas de apoio.
- d) Os hospitais, nas RASs, devem cumprir, principalmente, a função de responder às condições crônicas ou aos momentos de agudização das condições agudas, conforme estabelecido em diretrizes clínicas baseadas em evidências.

21. Uma paciente de 19 anos, do sexo feminino, procurou atendimento ambulatorial. Relatava como principais queixas: fraqueza, desânimo e falta de apetite. No exame físico foram observadas mucosas descoradas e icterícia. A paciente relatou que percebeu o aparecimento "do amarelo" em seus olhos em torno de 15 dias. Foi sugerida, com os dados colhidos na anamnese, a suspeita de uma síndrome anêmica do tipo hemolítico. Dentre os exames que poderiam ajudar na confirmação dessa hipótese, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Hemograma, Contagem de reticulócitos, Dosagem de bilirrubinas, Teste de Coombs.
- b) Hemograma, Tipagem ABO/Rh, Dosagem de imunoglobulinas, Dosagem de uréia.
- c) Hemograma, Dosagem do ferro sérico, Capacidade de fixação do ferro.
- d) Hemograma, Contagem de reticulócitos, Dosagem de Vitamina B12 e ácido fólico.

22. Dos dados laboratoriais presentes na púrpura trombocitopênica trombótica (PTT), marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Microesferócitos, esquizócitos, eritroblastos.
- b) Hemácias policromatófilas, hemácias com pontilhado basófilo, plaquetopenia.
- c) Aglomerados de plaquetas, hemácias com microcitose, hemácias hipocrômicas.
- d) Intensa elevação da desidrogenase láctica (LDH), reticulocitose, esquizócitos.

23. A trombocitopenia é definida como a contagem de plaquetas no sangue periférico abaixo dos valores de referência. Em relação a esse quadro hematológico, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) O aumento do volume plaquetário, está, em geral, relacionado com aumento da produção plaquetária em resposta à destruição periférica.
- b) A trombocitopenia induzida por drogas (TID) é considerada uma situação decorrente do aumento da destruição plaquetária por causas não imunológicas.
- c) Em caso de amostras com contagens baixas de plaquetas, observar lâminas com a distensão sanguínea corada para observar a presença de grumos plaquetários.
- d) A trombocitopenia que ocorre na anemia aplástica é decorrente da deficiência da medula óssea.

24. Paciente do sexo masculino, 29 anos, advogado, apresenta icterícia, náuseas e vômitos, associado à febre há 2 meses. Após alta devido a um quadro de hepatite passou a apresentar cansaço aos esforços e gengivorragia ao escovar os dentes. Há 5 dias mostra febre de 38° C associada a tosse e piora da dispnéia. Dados laboratoriais : Hb 8,0 g/dL, Htc: 24%, VCM 88 fL, HCM 28 pg, CHCM 33% ,RDW 14%, L=800/mm³ . Leucometria específica: Neutrófilos: 30 % (240 mm³), Linfócitos 65% (520 mm³), Monócitos: 5% (40 mm³). Plaquetas 10.000/mm³, Reticulócitos:0.1%. Exames bioquímicos normais. FAN negativo, Fator Reumatóide: negativo. Hepatite B negativa, Hepatite C negativa, Hepatite A negativa. Estes dados sugerem:
- a) Paciente portador de anemia de doença crônica.
 - b) Paciente portador de anemia hemolítica.
 - c) Paciente portador de anemia aplásica.
 - d) Paciente portador de púrpura trombocitopênica imune.
25. Marque a alternativa que contém as alterações que podem ser encontradas no sangue periférico em casos de anemia ferropriva, eliptocitose hereditária e anemia hemolítica, **RESPECTIVAMENTE**:
- a) VCM aumentado, hipocromia e pontilhado basófilo.
 - b) Microcitose, eliptócitos e hemácias com policromatofilia.
 - c) VCM normal, drepanócitos e eritroblastos.
 - d) VCM diminuído, esquizócitos e corpos de Döhle.
26. A respeito da coleta de material para a realização do exame parasitológico de fezes, assinale a afirmativa **CORRETA**:
- a) Para um exame parasitológico de fezes eficiente, a coleta pode ser realizada em amostra única, pela manhã, em recipiente de boca larga e descartável.
 - b) Um exame parasitológico de fezes eficaz deve ser realizado em fezes coletadas com conservante, porque isto permite realizar todos os métodos parasitológicos.
 - c) Para se realizar a pesquisa dos ovos de *Enterobius vermicularis*, o melhor processo de coleta é fazê-lo diretamente na região perianal.
 - d) A coleta para pesquisa de trofozoítas das amebas só pode ser realizada com conservantes específicos.
27. Sobre a pesquisa de Entamoebideos, marque a afirmativa **CORRETA**:
- a) Os trofozoítas são comumente corados pelo lugol.
 - b) Os cistos de *Entamoeba coli* são facilmente caracterizados por serem menores que os *Entamoeba histolytica* e permitirem que seus núcleos sejam visualizados quando não corados.
 - c) Os cistos de *Entamoeba histolytica* contêm hemácias em seu citoplasma.
 - d) O citoplasma dos trofozoítas de *Entamoeba coli* não apresentam diferenciação entre ectoplasma e endoplasma quando corados pela hematoxilina férrica.

28. Quanto aos Nematelmintos, parasitos intestinais do homem, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) O *Strongyloides stercoralis* é aquele que pode apresentar vida livre e vida parasitária quando verme adulto.
- b) Os ovos de ancilostomídeos, observados na microscopia ótica comum, são claros, deixando ver no seu interior células de mórula até larva, medindo aproximadamente 65 micras.
- c) Os *Ascaris lumbricoides* e *Enterobius vermicularis* são os nematóides que aparecem nas fezes quando adultos.
- d) As larvas que podem ser mais comumente encontradas nas fezes frescas são as filarióides de *Strongyloides stercoralis*.

29. A respeito do *Trypanosoma cruzi*, assinale a proposição **INCORRETA**:

- a) A pesquisa do parasito em esfregaço fino é pouco positiva quando o paciente estiver na fase crônica da doença de Chagas.
- b) O xenodiagnóstico é pouco eficiente para o diagnóstico da parasitose quando se pretende realizar tratamento medicamentoso.
- c) No método de STROUT pesquisa-se a forma amastigota.
- d) A forma tecidual do parasito é a amastigota, enquanto a sanguínea é a tripomastigota.

30. A sífilis é uma doença sexualmente transmissível. Quanto a ela, assinale a frase **não correspondente**:

- a) O *Treponema pallidum* (Tp) não é cultivável em meios de cultura e só infecta o homem e o coelho.
- b) Na fase crônica da sífilis, nem sempre os sintomas podem ser elucidados, sendo o diagnóstico realizado por meio laboratorial.
- c) O Tp não é visível à microscopia ótica comum, por sua pequena dimensão (lateral) e por ser mau receptor de corantes.
- d) Os testes não treponêmicos, como o VDRL e RPR, não servem como diagnóstico final da doença, havendo necessidade de outros testes confirmatórios.

31. Em relação ao diagnóstico da hepatite C, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- a) Nos casos de hepatite C aguda, o diagnóstico pode ser realizado por sorologia na 1ª semana, quando os anticorpos anti-HCV se tornam detectáveis.
- b) A confirmação da infecção pelo HCV deve ser feita pelo teste imunológico por imunoblot, ou pela detecção do RNA viral por técnica sensível de detecção de ácidos nucleicos (PCR, TMA ou NASBA).
- c) O diagnóstico da infecção crônica pelo HCV se faz pela PCR, antes da aplicação do teste sorológico específico para a detecção de anticorpos anti-HCV.
- d) Testes que detectam o antígeno do core do HCV tornaram obsoleta a realização de testes que detectam anticorpos anti-HCV.

32. No diagnóstico da toxoplasmose, qual marcador indica, necessariamente, contato recente com o parasita?

- a) IgG.
- b) IgE.
- c) IgG de baixa avidéz.
- d) IgM.

33. Um método imunoenzimático que apresente em sua fase sólida anti-p24 e ao mesmo tempo gp41 está investigando qual microrganismo?
- a) HIV.
 - b) Citomegalovírus.
 - c) Influenzae.
 - d) Rubéola.
34. Para realizar um teste de Coombs indireto pesquisa-se _____ e para isto utiliza-se _____ na reação. A alternativa que completa corretamente os espaços vazios é:
- a) anticorpos anti-Rh - hemácias grupo "O", fator Rh positivo
 - b) fenótipos Bombaim - hemácias grupo "O", fator Rh negativo
 - c) antígenos lecitina - hemácias grupo "AB", fator Rh negativo
 - d) antígenos H - hemácias grupo "AB", fator Rh positivo
35. Qual marcador endógeno melhor reflete a taxa de filtração glomerular?
- a) Uréia.
 - b) Creatinina.
 - c) Cistatina C.
 - d) Sódio,
36. Qual afirmativa sobre a razão urinária albumina / creatinina está **CORRETA**?
- a) O resultado correlaciona-se com a excreção protéica diária em g/24 horas.
 - b) Determina a taxa de filtração glomerular.
 - c) Estima a taxa de reabsorção tubular.
 - d) É útil para avaliar a secreção tubular.
37. As Lipoproteínas _____, _____ e _____ são precipitadas com a mistura de Ácido Fosfotúngstico e Cloreto de Magnésio. Após centrifugação, o Colesterol ligado a _____ é determinado no sobrenadante por método colorimétrico enzimático. A opção que completa **corretamente** os espaços é:
- a) VLDL, LDL, quilomicrons, HDL
 - b) LDL, VLDL, HDL, quilomicrons
 - c) HDL, VLDL, quilomicrons, LDL
 - d) quilomicrons, HDL, LDL, VLDL
38. Na determinação de marcadores cardíacos do IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), o aquecimento no banho-maria do soro à 56°C por 15 minutos é útil para retirar a interferência de:
- a) Lipemia.
 - b) Macro-CK.
 - c) Icterícia.
 - d) Hemólise acentuada.

39. Para a realização do teste oral de tolerância de glicose, segundo a ADA e a OMS, a recomendação para estímulo com dextrosol é de _____ para cada quilograma de peso até a dose máxima de _____ de glicose. Para preservar a glicose sérica, deve-se utilizar como anticoagulante o _____. Qual opção abaixo completa adequadamente as lacunas?
- a) 1,5g - 65g - EDTA
 - b) 1,75g - 75g - Citrato de cálcio
 - c) 2,33 - 100g - Fluoreto de sódio
 - d) 1,75g - 75g - Fluoreto de sódio
40. Para a determinação de proteínas em amostra de urina, o reagente mais adequado e de maior sensibilidade é o:
- a) biureto.
 - b) azul de bromofenol.
 - c) verde de bromocresol.
 - d) vermelho de pirogalol.
41. Sobre a identificação de bactérias, assinale a afirmativa **INCORRETA**:
- a) Na caracterização inicial de membros da família *Enterobacteriaceae* deve-se utilizar, dentre outras, as provas de fermentação da glicose, produção de oxidase e redução de nitrato.
 - b) O teste de sensibilidade à optoquina (cloridrato de etil-hidrocupreína) é útil na diferenciação de amostras de *Streptococcus pneumoniae* (resistentes à optoquina) de outros estreptococos do grupo *viridans* (suscetíveis à optoquina).
 - c) Para a identificação fenotípica de *Enterococcus* são importantes as provas da catalase, PYR, crescimento em NaCl 6,5% e bile-esculina.
 - d) Prova da descarboxilação da L-lisina, motilidade e estudo da utilização do acetato de sódio são testes importantes na identificação de um sorotipo invasor de *Escherichia coli*.
42. Uma amostra de urina colhida de jato médio foi submetida à cultura, cujo procedimento incluiu a semeadura de um volume determinado da amostra em um meio de cultura, utilizando uma alça calibrada, a fim de se obter um resultado quantitativo. Este procedimento se justifica por:
- a) isolar melhor bastonetes Gram-negativos e diferenciá-los de cocos Gram-positivos, raros agentes de infecção urinária.
 - b) identificar mais facilmente todas as espécies de bastonetes Gram-negativos.
 - c) diagnosticar uma infecção do trato urinário, que somente ocorre em contagens iguais ou superiores a 10^5 UFC/mL.
 - d) permitir uma diferenciação entre colonização e infecção.
43. Paciente foi internado em Unidade de Terapia Intensiva com infecção, onde foi submetido à terapia antimicrobiana. Durante o tratamento, desenvolveu quadro de colite pseudomembranosa grave. Diante disso, é possível inferir que o paciente foi submetido à terapêutica com _____ e desenvolveu uma infecção por _____.
- a) clindamicina, *Clostridium difficile*
 - b) ampicilina, *Enterobacter*
 - c) ertapenem, *Escherichia coli* enterohemorrágica
 - d) cloranfenicol, *Salmonella* Typhi

44. Cientistas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) encontraram enterobactérias produtoras da enzima KPC do Rio Carioca, que desemboca na baía da Guanabara, palco de competições das Olimpíadas de 2016. Uma das maneiras de detectá-las em laboratório é utilizando a técnica de disco-difusão com discos impregnados de _____, empregando o teste de _____.
- a) ertapenem – Hodge modificado
 - b) meropenem – Hodge
 - c) cefoxitina – ESBL
 - d) ceftazidima – AmpC
45. Paciente foi atendido em ambulatório de Dermatologia, apresentando onicomicose. Um raspado da unha foi obtido, visando o diagnóstico da infecção fúngica. Dentre os procedimentos laboratoriais abaixo, qual **não** é indicado para a pesquisa de fungos nesse material?
- a) semeadura em Ágar Sabouraud.
 - b) semeadura em Ágar Mycosel.
 - c) incubação à temperatura entre 25 a 30°C.
 - d) incubação à temperatura entre 35 a 37°C.
46. A urina é um material biológico que fornece informações sobre muitas das principais funções metabólicas do organismo, por meio de exames laboratoriais simples. Sobre este líquido, de obtenção rápida e coleta fácil, assinale a alternativa **CORRETA**:
- a) A urina é um material biologicamente perigoso, exigindo que as análises devam sempre ser feitas com luvas e as amostras nunca devam ser centrifugadas sem tampa.
 - b) A amostra de urina deve ser entregue imediatamente ao laboratório, que pode deixar à temperatura ambiente, até o momento da análise.
 - c) O método de conservação mais usado é a refrigeração, que é capaz de evitar a decomposição bacteriana da urina e não prejudica as análises.
 - d) A urina é constituída por substâncias químicas orgânicas e inorgânicas dissolvidas em água. O principal componente orgânico é a uréia e o inorgânico, o potássio.
47. A urina pode ser analisada em diferentes setores do laboratório. Assinale a alternativa **CORRETA**, quanto às afirmativas abaixo:
- a) As análises quantitativas de urina são feitas com o jato médio da primeira urina da manhã, por ser mais concentrada e ter o pH ácido.
 - b) O exame de depuração da creatinina é útil para determinar a presença de nefropatia inicial.
 - c) A causa mais comum de erro no teste de depuração da creatinina é a variação nos níveis séricos de creatinina.
 - d) A depuração da creatinina em uma amostra de urina de 24 horas, com creatinina sérica de 1,5 mg/dL, creatinina urinária de 300 mg/dL e volume de urina de 720 mL é 100 mL/minuto.

48. O sêmen é um líquido biológico recebido com frequência nos Laboratórios de Análises Clínicas. Assinale a alternativa **CORRETA**, quanto às afirmativas abaixo, sobre este material biológico:
- a) As amostras de sêmen devem ser colhidas em recipiente estéril, após três dias de abstinência sexual, e analisadas imediatamente após a coleta, que deve ser feita no laboratório.
 - b) O sêmen é composto por quatro frações provenientes das glândulas bulbouretrais e uretrais; dos testículos e epidídimos; da próstata e das vesículas seminais. As vesículas seminais são responsáveis por pequena parte do líquido, leitoso, que fornece enzimas proteolíticas.
 - c) A presença ou ausência de sêmen em uma amostra pode ser determinada com precisão pela análise de fosfatase ácida.
 - d) Uma quantidade anormal de líquido prostático na amostra de sêmen eleva o pH e aumenta a viscosidade da amostra.
49. O líquido cefalorraquidiano é o terceiro principal fluido biológico. Sobre o Líquor, assinale a alternativa **CORRETA**.
- a) Para confirmar se um líquido que está escoando da orelha de um paciente que sofreu grave traumatismo craniano é Líquor, o líquido deverá ser submetido à eletroforese para verificar se há transferrina isomórfica.
 - b) A principal causa de diminuição do nível de glicose no Líquor, na meningite bacteriana é a utilização de glicose pelos microrganismos presentes no Líquor.
 - c) A medida dos níveis de lactato no Líquor é útil para a distinção entre meningite tuberculosa e a fúngica.
 - d) As proteínas normais do Líquor diferem das proteínas séricas pela presença de IgG.
50. Os líquidos serosos estão presentes em cavidades fechadas do organismo em pequenas quantidades, com função de lubrificar as membranas serosas. Sobre os líquidos serosos, é **CORRETO** afirmar que:
- a) Os derrames de líquidos serosos produzidos por problemas que afetam diretamente as membranas serosas são chamados transudatos.
 - b) Um derrame seroso com dosagem de proteínas superior a 3 g/dL, densidade superior a 1015 e lactato desidrogenase superior a 200 UI é classificado como exsudato.
 - c) Um líquido obtido por toracocentese com 100 mg/dL de colesterol pode ser classificado como exsudato ascítico.
 - d) Costuma-se solicitar a dosagem de amilase e de fosfatase alcalina no líquido ascítico quando há suspeita de neoplasia.