

INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR

ANÁLISES CLÍNICAS

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE APÓS AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **17 páginas de questões**, numeradas de **1 a 17**, num total de **50 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas (a, b, c, d, e)**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição do Caderno de Provas.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

Considere o artigo “*Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional*” de Santos e Vieira (2018) para responder as questões de número 01 e 02.

QUESTÃO 01 – Países que adotaram políticas de austeridade fiscal durante crises econômicas guardam em sua bagagem experiências no campo da saúde. Com relação aos impactos dessas políticas na saúde das populações é **INCORRETO** afirmar que tenha ocorrido:

- (A) A restrição do direito à saúde para determinados grupos populacionais, como usuários de drogas.
- (B) O aumento de doenças crônicas não transmissíveis, ao passo que as doenças infectocontagiosas se mantiveram inalteradas.
- (C) A redução na autoavaliação do estado de saúde como bom e a piora da saúde mental, sobretudo em menores de 65 anos.
- (D) O incremento da taxa de violência paralelo à restrição ao acesso aos serviços de saúde.
- (E) O aumento do consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas por grupos específicos, concomitante ao crescimento de distúrbios depressivos.

QUESTÃO 02 - Com relação ao ajuste fiscal implantado no Brasil e o contexto que o cerca é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O resultado foi a diminuição real dos recursos disponíveis para o SUS, contudo houve preservação da agenda prioritária da Atenção Primária.
- (B) A oferta de planos de saúde acessíveis à população é uma estratégia importante para desafogar o SUS e assim garantir a manutenção do sistema.
- (C) A diminuição real dos recursos para o SUS tornou-se necessária, uma vez que o aumento dos gastos per capita em saúde aumentaram de forma a onerar o Estado nos últimos anos.
- (D) O ajuste fiscal pode ser concebido como uma austeridade seletiva, já que prioriza a garantia do direito à saúde aos grupos mais pobres.
- (E) A política de austeridade não está focada na redução do desequilíbrio momentâneo nas contas públicas e coloca em risco a universalidade do SUS.

QUESTÃO 03 - Paim (2018) no artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” analisa os vetores positivos e negativos que tangenciam o nosso sistema de saúde desde a Constituição Cidadã. A partir dessa obra podemos afirmar que são considerados obstáculos e ameaças ao SUS, **EXCETO**:

- (A) As frágeis bases sociais e políticas do SUS que não conta com o apoio de trabalhadores organizados em sindicatos para a defesa do direito à saúde.
- (B) A coalizão de forças progressistas e as novas formas organizativas mais orgânicas pautadas pela unidade e agilidade.
- (C) A proposta político-ideológica da *Cobertura Universal em Saúde*, patrocinada por organismos internacionais.
- (D) As resistências de profissionais de saúde cujos interesses não foram contemplados pelas políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.
- (E) A crítica sistemática e oposição da mídia, os grandes interesses econômicos e financeiros ligados a operadoras de planos de saúde e a empresas de publicidade.

QUESTÃO 04 - O SUS instituiu o processo transexualizador para atender pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero. Ele regulamenta os procedimentos para a adequação corporal, inserindo, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, o acesso a todas as pessoas que necessitam desse tipo de cuidado. O processo é regulamentado pelas portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008, sendo redefinido e ampliado pela portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.

O primeiro ambulatório de atenção especializada no processo transexualizador da saúde pública estadual de Minas Gerais foi inaugurado em novembro de 2017 no Hospital Eduardo Menezes de Belo Horizonte. O espaço conta com uma equipe interdisciplinar e multiprofissional. O foco não é realizar um atendimento protocolizado, mas sim uma escuta atenta às necessidades dos usuários.

Assinale a alternativa que apresenta princípios do SUS contemplados no enunciado acima:

- (A) Integralidade e equidade.
- (B) Descentralização e hierarquização.
- (C) Equidade e hierarquização.
- (D) Participação social e universalidade.
- (E) Descentralização e integralidade.

QUESTÃO 05 - A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) apresenta como princípios a construção compartilhada do conhecimento e a problematização. Com relação a PNEPSSUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Propõe um modo particular de reconhecer e enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares e o respeito às suas culturas.
- (B) Objetiva a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, a intensificação da participação popular, contribuindo para a promoção da saúde.
- (C) Visa o incremento do protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde dentro do conceito negativista de saúde.
- (D) Busca aproximar os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares e das instituições formadoras de recursos humanos.
- (E) Pretende se constituir em uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 06 - Em 2018 comemoramos 30 anos da Constituição Cidadã, que marca o processo de redemocratização do país. Considerando o artigo 196 da nossa Carta Magna, assinale a alternativa correta:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal, integral e equânime das ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

QUESTÃO 07 - De acordo com a Lei 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, **EXCETO**:

- (A) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- (B) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas apenas de natureza pública.
- (C) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho.
- (D) Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.
- (E) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde.

QUESTÃO 08 - Considerando o disposto no artigo 7º da Lei 8080/90, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer às seguintes diretrizes, **EXCETO**:

- (A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e participação da comunidade.
- (C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (D) Hierarquização, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (E) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na municipalização.

QUESTÃO 09 - Com relação ao planejamento e orçamento do SUS previsto na Lei 8080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O planejamento e orçamento será ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos.
- (B) O Ministério da Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- (C) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (D) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do sistema e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- (E) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

QUESTÃO 10 - A respeito do Subsistema de Saúde Indígena, exposto no Capítulo V da Lei 8080/90, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Deve, obrigatoriamente, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas, tendo o SUS como retaguarda e referência.
- (B) Tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, estruturas voltadas para a atenção primária que visam a garantia do acesso ao sistema de saúde pelos povos indígenas.
- (C) Deve ser hierarquizado, regionalizado e com organização centralizada para permitir o respeito ao atendimento de demandas específicas da população indígena.
- (D) O seu financiamento caberá aos Estados e Municípios, que deverão formular, acompanhar e avaliar as políticas de saúde direcionadas a essa população.
- (E) O modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena deve ser pautado em uma abordagem diferenciada e global, voltada especificamente para os aspectos da assistência à saúde.

QUESTÃO 11 - O método de Gram é excelente ferramenta para o estudo de bactérias. Em relação a este método marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) o controle de qualidade deve ser feito a cada novo lote de corantes, utilizando cepas de controle.
- (B) a filtração frequente dos corantes objetiva evitar sua precipitação, fato que pode levar à falsa interpretação de cocos Gram-positivos.
- (C) a fim de controlar a eficiência do método, do observador e dos meios de cultivo deve-se comparar o resultado da microscopia com a respectiva cultura.
- (D) quanto mais material se utiliza na confecção do esfregaço, maior a chance de adequada observação e interpretação do exame.
- (E) o excesso de exposição ao agente diferenciador origina, com frequência, a interpretação de falsos microrganismos Gram-negativos.

QUESTÃO 12 - O teste para verificar a produção de indol requer uma inoculação da amostra do microrganismo em um meio rico em:

- (A) Lisina.
- (B) Uréia.
- (C) Fenilalanina.
- (D) Piruvato.
- (E) Triptofano.

QUESTÃO 13 - Um paciente foi admitido em unidade de queimados e desenvolveu sepse após 2 (dois) dias de internação. Uma hemocultura revelou o crescimento de bastonetes Gram-negativos com os seguintes resultados de identificação:

- Oxidase: positiva;
- OF Glicose: "Oxidativo";
- Crescimento a 42º Celsius;
- Móvel;
- Arginina dihidrolase: positiva;
- Lisina descarboxilase: negativa;
- Ornitina descarboxilase: negativa;
- Polimixina B: "Sensível";

Estes resultados são **MAIS CONSISTENTES** com:

- (A) *Stenotrophomonas maltophilia*
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*
- (C) Complexo *Burkholderia cepacia*
- (D) *Alcaligenes faecalis*
- (E) *Acinetobacter baumannii*

QUESTÃO 14 - "Após 48 horas de incubação, abrir a jarra de microaerofilia e verificar se há crescimento de colônias suspeitas no meio específico. Fazer o esfregaço dessas colônias numa lâmina, fixar e corar por 1 (UM) minuto com fucsina de Ziehl diluída a 1/10 ou safranina". Em uma coprocultura, trata-se do procedimento inicial de identificação ao se suspeitar de:

- (A) *Yersinia enterocolitica*
- (B) Micobactérias
- (C) *Vibrio cholerae*
- (D) *Clostridium difficile*
- (E) *Campylobacter* spp

QUESTÃO 15 - Dois pares de hemocultura foram coletados de forma asséptica, um por punção venosa e outro do “hub cateter”. Após incubação, obteve-se o seguinte resultado:

“Hemocultura positiva colhida via cateter para *Staphylococcus aureus* após _____ horas de incubação. Hemocultura positiva colhida via periférica para *Staphylococcus aureus* após _____ horas de incubação”.

Dentre as opções abaixo, qual, ao preencher os espaços, indica uma possível infecção relacionada ao cateter?

- (A) 8 - 9
- (B) 6 - 10
- (C) 12 - 6
- (D) 10 - 10
- (E) 8 - 6

QUESTÃO 16 - O diagnóstico microbiológico das infecções do trato respiratório inferior é influenciado diretamente pelo procedimento de coleta da amostra e sua qualidade. Com relação a esse tema, é **correto** afirmar:

- (A) a relação entre o número de células epiteliais e polimorfonucleares, por campo microscópico, em aumento de 100 vezes, deve ser aplicada a qualquer amostra oriunda do trato respiratório inferior.
- (B) amostras de lavado broncoalveolar coletadas há mais de 2 (duas) horas e mantidas sem refrigeração podem ser processadas.
- (C) nos pacientes com suspeita de fibrose cística que apresentam dificuldade de expectoração, a cultura de swab de orofaringe pode ser o método de escolha.
- (D) amostras de escarro coletadas há mais de 2 (duas) horas e mantidas à temperatura ambiente podem ser processadas, desde que considerados os critérios de qualidade.
- (E) a pneumonia por aspiração pode estar associada a bactérias anaeróbias, sendo o escarro o material de escolha, observados os critérios de manutenção da amostra.

QUESTÃO 17 - Considerando a disseminação global da resistência de microrganismos aos antimicrobianos, o laboratório de Microbiologia desempenha um papel importante na condução de estudos de vigilância epidemiológica que visem à detecção de surtos provocados por esses microrganismos em unidades hospitalares. Com relação a este tema, assinale a **CONDUTA MENOS ADEQUADA**:

- (A) cultura sistemática de vigilância de amostras do ambiente ou dos profissionais em unidades de risco.
- (B) cultura de swab retal ou perirretal para a pesquisa de amostras de enterobactérias produtoras de carbapenemases.
- (C) cultura de swab retal ou perirretal para a pesquisa de amostras de enterococos resistentes à vancomicina.
- (D) cultura de swab nasal para a pesquisa de amostras de *Staphylococcus aureus* resistentes à oxacilina.
- (E) cultura de swab nasal para a pesquisa de amostras de *Staphylococcus aureus* resistentes à vancomicina.

QUESTÃO 18 - “O resultado é considerado positivo se houver aumento do halo de inibição ≥ 5 mm da associação β -lactâmico/inibidor de β -lactamase em comparação ao halo de inibição do β -lactâmico sozinho”. Trata-se do método confirmatório para a detecção de:

- (A) bactérias produtoras de ESBL.
- (B) bactérias produtoras de carbapenemases.
- (C) bactérias produtoras de AmpC.
- (D) bactérias produtoras de gene mecA.
- (E) bactérias produtoras de metalo β -lactamases.

QUESTÃO 19 - Paciente com onicomicose teve seu material colhido para diagnóstico de infecção fúngica. Qual procedimento laboratorial **NÃO** é indicado para a pesquisa de fungos, nesse material?

- (A) semeadura em agar *Sabouraud*.
- (B) semeadura em agar Mycosel.
- (C) incubação à temperatura de 35º Celsius.
- (D) incubação à temperatura de 25 a 30º Celsius.
- (E) exame direto com KOH a 20%.

QUESTÃO 20 - As plaquetas são estruturas derivadas do citoplasma dos megacariócitos, responsáveis pela hemostasia primária. Sobre os métodos para avaliação laboratorial das plaquetas, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) o Tempo de sangramento é realizado após incisão na polpa digital, lóbulo da orelha ou no antebraço com uma lanceta própria. Avalia as plaquetas em número e funcionalidade.
- (B) os métodos indiretos para a estimativa da contagem global de plaquetas são realizados em distensões sanguíneas coradas, com aumento de 1.000 vezes, em locais onde os eritrócitos estão bem distribuídos.
- (C) para a contagem de plaquetas pelo método de Brecher & Cronkite (1950) utiliza-se como líquido diluidor do sangue total uma solução de oxalato de amônio a 1%.
- (D) na contagem de plaquetas pelo método de Maspes & Jamra (1955) o plasma é diluído em um líquido diluidor constituído de sulfato de sódio; cloreto de sódio; tween-80; água destilada.
- (E) a técnica para avaliação funcional e controle de agentes agregantes é a agregação plaquetária. No teste faz-se distensões sanguíneas coradas, e a prova é considerada positiva quando ocorrer a presença de agregados plaquetários.

QUESTÃO 21 - Anemias são estados hematológicos caracterizados pela diminuição dos níveis da hemoglobina na corrente circulatória, sendo causadas por diversos fatores. Sobre as anemias marque a opção **INCORRETA**:

- (A) anemias macrocíticas megaloblásticas ocorrem pelo baixo número de mitoses nos eritroblastos, devido à síntese diminuída de DNA.
- (B) para a diferenciação da anemia ferropriva e da beta talassemia menor deverá ser feito a dosagem da hemoglobina A2 e estudo do perfil do ferro.
- (C) a esferocitose hereditária é uma anemia hemolítica com teste de coombs positivo, com curva de fragilidade osmótica alterada e diminuição das proteínas de membrana envolvidas.
- (D) na eliptocitose hereditária comum o VCM varia de normal a diminuído e o RDW e o CHCM são normais nos casos brandos.
- (E) na doença falciforme SC ocorre uma anemia moderada e valores equivalentes de hemoglobina S e hemoglobina C.

QUESTÃO 22 - Em relação às neoplasias hematológicas marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) a Leucemia Mielóide Aguda (LMA) é uma doença clonal caracterizada pelo aumento do número de blastos mielóides na medula óssea e no sangue periférico.
- (B) na LMA sem maturação (FAB tipo M1) as células blásticas apresentam um padrão fino de cromatina, nucléolos pequenos, elevada relação núcleo citoplasma, coloração de Mieloperoxidase positiva, colorações de Sudan Black B e Cloroacetato Esterase negativas.
- (C) as células de Sézary são células linfomatosas com tamanho pequeno ou grande, núcleo convoluto ou cerebriforme, citoplasma francamente basófilo. Podem aparecer nos linfomas cutâneos de células T.
- (D) o Mieloma Múltiplo é caracterizado pela proliferação de plasmócitos anormais na medula óssea promovendo progressivamente destruição óssea, falência renal, supressão hematopoética e infecções.
- (E) as Síndromes Mielodisplásicas (SMD) constituem um grupo morfológicamente heterogêneo, de condição decorrente da proliferação clonal de células hematopoéticas neoplásicas, com anormalidades de proliferação e maturação menor do que as LMA.

QUESTÃO 23 - São consideradas causas de pseudotrombocitopenia, **EXCETO**:

- (A) presença de fragmentos citoplasmáticos de leucócitos.
- (B) satelitismo plaquetário.
- (C) agregação plaquetária.
- (D) microcoágulos.
- (E) agregação plaquetária induzida pelo EDTA.

QUESTÃO 24 - Paciente do sexo masculino, 2 (dois) anos de idade, apresentando epistaxe e hematomas nos membros inferiores realizou alguns exames laboratoriais. Os resultados foram os seguintes:

Tempo de sangramento (Duke): 12 minutos;

Tempo de coagulação (Lee e White): 20 minutos;

Prova do laço: negativa;

Contagem de plaquetas: 250.000/mm³;

Tempo de Protrombina (TP): Testemunho=11,8 segundos e Paciente= 12 segundos;

Tempo de Tromboplastina Parcial ativada (TTPa): Testemunho=34 segundos e Paciente= 120 segundos.

Exames bioquímicos e hemograma normais.

Estes dados permitem **AFIRMAR** que trata-se de:

- (A) paciente com indícios de ser portador da Hemofilia A.
- (B) paciente com indícios de ser portador da Hemofilia B.
- (C) paciente com indícios de ter alteração na via extrínseca da coagulação.
- (D) paciente com indícios de ser portador da doença de von Willebrand.
- (E) paciente com indícios de ser portador de Púrpura Trombocitopênia auto-imune (PTI).

QUESTÃO 25 - O termo anemia hemolítica microangiopática refere-se a situações causadas por fragmentação eritrocitária resultante de dano epitelial, deposição de fibrina nos capilares ou ambos. Para esta situação hematológica marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) em crianças a causa mais comum é a infecção por *Escherichia coli* (sorotipo O157:H7) que secreta a toxina causadora da síndrome hemolítica-urêmica (SHU).
- (B) a púrpura trombocitopênica trombótica (PTT) em adultos é considerada a causa mais comum desse tipo de anemia.
- (C) as dosagens de bilirrubina e LDH, além da contagem de reticulócitos, são úteis para avaliar a severidade da hemólise.
- (D) podem aparecer, no sangue, esquizócitos, formas com ângulos agudos e bordas retas e células em elmo (*helmet cells*).
- (E) neste grupo de situação além da SHU e da PTT, são incluídos a coagulação intravascular disseminada (CIVD) e a Púrpura Trombocitopênia auto-imune (PTI).

QUESTÃO 26 - São pacientes em que é comum ocorrer a linfocitose, **EXCETO**:

- (A) pacientes com neoplasias linfoproliferativas agudas.
- (B) pacientes que realizaram esplenectomia.
- (C) pacientes com neutropenia autoimune.
- (D) pacientes com coqueluche.
- (E) pacientes com infecção crônica pelo vírus HTLV-1.

QUESTÃO 27 - Em relação ao Eritrograma automatizado, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Caso se verifique CHCM elevado em grande parte dos exames, inclusive nos de pacientes não anêmicos, deve-se fazer a calibração do equipamento.
- (B) Recomenda-se que em todos os eritogramas com macrocitose seja feita a revisão do esfregaço para confirmação ou não de policromatofilia.
- (C) O sangue para análise em contadores hematológicos poderá ser conservado até 24 horas na temperatura ambiente ou em geladeira até 48 horas.
- (D) Eritogramas com valores de hemoglobina normal, RDW normal e VGM diminuído ou tendendo para o limite inferior podem indicar erro de calibração do aparelho.
- (E) Hemólises *in vitro* causam erro para menos nas contagens de eritrócitos e elevação indevida da HCM e da CHCM.

QUESTÃO 28 - Na hematologia, vários são os métodos utilizados para a identificação das células sanguíneas. Sobre eles marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) os corantes derivados de Romanowsky são constituídos de diferentes misturas de corantes básicos e corantes ácidos dissolvidos em metanol absoluto.
- (B) Romanowsky observou que as estruturas celulares ácidas se deixam corar pelos corantes básicos (cor azul) e as básicas se deixam corar pelos corantes ácidos (eosina).
- (C) a coloração citoquímica para fosfatase alcalina leucocitária é empregada no diagnóstico diferencial da leucemia mielóide crônica (LMC) de outras síndromes mieloproliferativas ou de reações leucemóides.
- (D) a coloração de Perls ou Azul da Prússia é utilizada para identificação do ferro celular na forma de ferritina ou de hemossiderina.
- (E) a identificação das células por meio de antígenos celulares específicos, associados à linhagem celular e ao grau de maturação denomina-se coloração supravital.

QUESTÃO 29 - “Seu uso para a detecção de reinfarto pode estar sujeito a dificuldades diagnósticas, pois, como a _____ permanece elevada por vários dias após o primeiro Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), se houver a suspeita de reinfarto nesse período, um outro marcador específico com meia vida mais curta, como a _____ ou sensível, como a _____, devem ser utilizados para auxiliar no diagnóstico”.

Qual opção completa **CORRETAMENTE** os espaços em branco tracejados do texto, respectivamente?

- (A) troponina cardíaca, CKMB massa e mioglobina.
- (B) alanina amino transferase, troponina cardíaca e CKMB massa.
- (C) CKMB massa, troponina cardíaca e lactato desidrogenase.
- (D) aspartato amino transferase, troponina cardíaca e CKMB massa.
- (E) troponina I, troponina T e mioglobina.

QUESTÃO 30 - A seguir é descrita a característica de um grupo de proteínas. “São proteínas anormais que apresentam precipitação entre 40º e 60º Celsius, redissolvendo-se a temperaturas de 100º Celsius. Aparecem com grande frequência em pacientes com Mieloma Múltiplo, podendo surgir também em processos neoplásicos do osso, leucemias e nefrite crônica”.

Marque a alternativa **CORRETA** com relação à descrição acima:

- (A) proteína de Tamm Horsfall.
- (B) albumina.
- (C) imunoglobulinas gama e alfa.
- (D) cilindro céreo.
- (E) cadeias leves de imunoglobulinas.

QUESTÃO 31 - A determinação de CKMB método “massa” apresenta inúmeras vantagens e características para o diagnóstico do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Sobre esta isoenzima, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) o método massa apresenta maior sensibilidade do que o método atividade, porque detecta enzimas ativas e inativas.
- (B) normalmente não sofre interferência de macro CK na determinação.
- (C) apresenta a vantagem de ser o primeiro marcador a aumentar seus níveis sanguíneos, já na primeira hora pós infarto.
- (D) mesmo sendo mais específico que a CK total, a dosagem de CK-MB pode estar elevada em situações fisiológicas, o que diminui sua especificidade.
- (E) a CKMB é encontrada em níveis elevados no infarto, mas para o diagnóstico deve ser combinada com outra enzima ou marcador cardíaco.

QUESTÃO 32 - A cistatina C é constituída por uma cadeia de 120 aminoácidos e produzida por todas as células nucleadas do corpo. É um marcador de função renal. Sobre este marcador, marque a opção **INCORRETA**:

- (A) a cistatina C é filtrada pelos glomérulos e metabolizada nos túbulos contorcidos proximais.
- (B) os níveis séricos de cistatina C sofrem interferência de fatores infecciosos ou inflamatórios.
- (C) a cistatina C não apresenta forma extra-renal de excreção.
- (D) a cistatina C não é influenciada pela massa muscular na avaliação da função renal.
- (E) os níveis séricos de cistatina C podem ser elevados em malignidades sem a presença de lesão renal.

QUESTÃO 33 - A fração filtrada de sódio ou fração excretada de sódio (FENa) trata-se de uma Prova de:

- (A) filtração glomerular.
- (B) fluxo sanguíneo renal.
- (C) diagnóstico de microalbuminúria.
- (D) função tubular renal.
- (E) avaliação de estado de hidratação.

QUESTÃO 34 - A Diabetes mellitus (DM) não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. Sobre esta doença, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) a diabetes tipo II apresenta como fatores de risco: idade maior do que 40 anos, excesso de peso com IMC maior do que 23, sedentarismo, hipertensão arterial sistêmica, HDL colesterol baixo (menor do que 60 mg/mL), triglicérides elevados (maior do que 100 mg/dL) e diabetes gestacional prévio.
- (B) a diabetes pode ser classificada segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Associação Americana de Diabetes (ADA) em quatro classes clínicas: diabetes mellitus tipo I (subdividido em IA – imunomediado e IB – idiopático), diabetes mellitus tipo II, diabetes gestacional e outros tipos específicos de diabetes mellitus.
- (C) a diabetes gestacional trata-se de qualquer intolerância à glicose, de magnitude variável, com início ou diagnóstico durante a gestação. Entretanto, as pacientes de alto risco e que na consulta inicial de pré-natal já preenchem os critérios para diabetes fora da gestação serão classificadas como diabetes mellitus, não como diabetes gestacional.
- (D) o Teste Oral de Tolerância a Glicose (TOTG) permite avaliação da glicemia após sobrecarga, podendo ser a única alteração detectável no início da DM, refletindo a perda de primeira fase da secreção de insulina.
- (E) a glicemia em jejum deve ser coletada em sangue periférico após jejum calórico de, no mínimo, 8 horas.

QUESTÃO 35 - A correta utilização de tubos para coleta de amostras sanguíneas e/ou recipientes para realização de exames laboratoriais é etapa crucial. Em uma solicitação laboratorial de exames contendo hemograma completo com plaquetas, glicemia de jejum, gasometria arterial e tempo de protrombina. Qual opção abaixo contempla os anticoagulantes adequados para estes exames, respectivamente?

- (A) citrato de sódio, EDTA, heparina sódica e fluoreto de sódio.
- (B) EDTA, fluoreto de sódio, heparina sódica e citrato de sódio.
- (C) EDTA, frasco sem anticoagulante, citrato de sódio e heparina lítica.
- (D) EDTA, fluoreto de sódio, heparina lítica e citrato de lítio.
- (E) heparina sódica, EDTA, fluoreto de sódio e tubo sem anticoagulante.

QUESTÃO 36 - As provas de função hepática são aplicadas na rotina laboratorial e utilizadas para detectar a presença de doença hepática, ajudar a fazer diagnóstico diferencial, avaliar a extensão do dano hepático e acompanhar no seguimento do tratamento. Entre estas provas temos dosagem de aspartato aminotransferase (AST), de alanina aminotransferase (ALT), de bilirrubinas, de gama-glutamil transferase (GGT), de fosfatase alcalina (FA), de albumina, avaliação do tempo de protrombina e outras. Sobre as provas de função hepática marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) a bilirrubina é formada, em grande parte, como um produto do catabolismo do grupo heme das hemácias. Este catabolismo dá origem à bilirrubina indireta que é carregada pela albumina até o fígado transformando-se em direta após a conjugação de duas moléculas de ácido glicurônico, molécula hidrossolúvel e excretada na bile.
- (B) sendo o fígado o principal órgão no processo de coagulação, as patologias hepáticas podem levar a uma deficiência na hemostasia por diversas causas. Nas hepatopatias crônicas o tempo de protrombina pode estar alargado.
- (C) os níveis séricos de GGT encontram-se elevados juntamente com os níveis de fosfatase alcalina em casos de obstrução hepática. Porém, os níveis de GGT podem estar alterados em outras desordens do fígado, cerca de 85 a 90% dos casos, ou devido ao uso exacerbado de álcool e drogas hepatotóxicas.
- (D) na doença hepática aguda os níveis baixos de albumina sérica são devidos à combinação de disfunção na síntese, degradação e os espaços intra e extravasculares. Em virtude de tal fato, a albumina é marcador de alta sensibilidade e especificidade de hepatopatias agudas.
- (E) a AST e a ALT são enzimas intracelulares presentes nos hepatócitos e de escolha para o auxílio do diagnóstico, sendo que a AST está presente, predominantemente, na mitocôndria e a ALT, no citoplasma.

QUESTÃO 37 - Limiar de reatividade ou *cut-off* é a região de corte de um teste diagnóstico. Mudando-se o limiar de reatividade obtêm-se índices de máxima sensibilidade ou de máxima especificidade. Considerando a aplicação prática de cada teste, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) no laboratório clínico, como os resultados dos testes são utilizados para confirmar os achados clínicos, são empregados testes de máxima especificidade, com limiares de reatividade mais altos.
- (B) se um teste for empregado para avaliar o efeito de uma vacina, o parâmetro mais importante é a sensibilidade. Quanto maior a sensibilidade menor o número de resultados falso-positivos, que caracterizará a vacina como eficaz.
- (C) em inquéritos epidemiológicos é necessário empregar testes com alta especificidade, considerando a baixa prevalência da doença na população.
- (D) na triagem de pacientes em bancos de sangue são necessários testes de máxima sensibilidade, empregando testes com limiares de reatividade altos.
- (E) comparando dois testes, um com máxima sensibilidade e outro com máxima especificidade, o teste de máxima sensibilidade tende a diminuir os resultados falso-positivos, enquanto o teste com máxima especificidade, tende a aumentar os resultados falso-positivos.

QUESTÃO 38 - Uma das técnicas mais antigas para detecção de autoanticorpos é, ainda, o método de escolha para pesquisa de anticorpos antinucleares utilizando células HEp-2. Essa técnica permite a revelação de diferentes padrões de marcação, como homogêneo, pontilhado fino, nucleolar, centromérico, além dos padrões citoplasmáticos que podem ser correlacionados com autoanticorpos e manifestações clínicas, sendo frequentemente utilizado como teste de triagem. O texto anterior refere-se à técnica de:

- (A) imunofluorescência indireta.
- (B) nefelometria.
- (C) ELISA.
- (D) imunocromatografia.
- (E) hemaglutinação.

QUESTÃO 39 - O diagnóstico da rubéola congênita se baseia, entre outros, no diagnóstico da infecção materna. A sorologia é um recurso laboratorial importante para a distinção entre infecção primária subclínica e a reinfecção, de grande importância em gestantes, uma vez que a síndrome da rubéola congênita associada a reinfecção é rara. Qual marcador permite fazer distinção entre a primo-infecção e reinfecção e confirma o quadro de reinfecção?

- (A) IgM.
- (B) IgA.
- (C) IgG.
- (D) IgG de alta avidéz.
- (E) IgG de baixa avidéz.

QUESTÃO 40 - As hepatites virais constituem uma das principais preocupações de saúde no mundo. O(s) tipo(s) de hepatite(s) que pode(m) ser prevenida(s) por vacina é(são):

- (A) somente a Hepatite B.
- (B) somente a Hepatite C.
- (C) as Hepatites A e B.
- (D) as Hepatites B e C.
- (E) as Hepatites A, B, C, D e E

QUESTÃO 41 - Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a uma aplicação do teste direto de antiglobulina (TAD):

- (A) investigação de reação hemolítica transfusional.
- (B) diagnóstico de doença hemolítica do recém-nascido.
- (C) diagnóstico de anemia hemolítica autoimune.
- (D) investigação de hemólise medicamentosa.
- (E) tipagem de antígeno eritrocitário.

QUESTÃO 42 - Embora não sejam úteis para o diagnóstico de ovos e larvas de helmintos, os esfregaços fecais permanentes corados são muito utilizados para a detecção de cistos e trofozoítos de protozoários na rotina laboratorial.

Dentre as formas de preservação listadas, são indicadas para a preparação de lâminas de esfregaço fecal, **EXCETO**:

- (A) acetato de sódio – formalina (SAF).
- (B) líquido de Shaudinn.
- (C) álcool polivinílico (PVA).
- (D) mertiolate – iodo – formalina (MIF).
- (E) frasco sem fixador (fezes frescas).

QUESTÃO 43 - Na infecção pelos parasitos do gênero *Plasmodium*, causadores da malária humana, o ciclo eritrocítico inicia-se quando os merozoítos tissulares invadem os eritrócitos. O processo de invasão envolve o reconhecimento de receptores específicos e tem implicações diretas sobre as parasitemias causadas pelas diferentes espécies.

Considerando o processo de invasão dos merozoítos nos eritrócitos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) a espécie *Plasmodium malariae* invade eritrócitos de diferentes estágios de maturação.
- (B) a espécie *Plasmodium vivax* invade apenas reticulócitos.
- (C) a glicoproteína do grupo sanguíneo Duffy é o receptor específico para o *Plasmodium falciparum*.
- (D) a espécie *Plasmodium falciparum* invade apenas eritrócitos maduros.
- (E) as glicoforinas são os receptores do *Plasmodium vivax*.

QUESTÃO 44 - Atualmente, a toxoplasmose tem se tornado uma doença parasitária de extrema importância em pacientes imunocomprometidos devido à reativação da infecção crônica.

Considerando a patogenia da toxoplasmose, a reativação da infecção aguda em humanos ocorre devido à:

- (A) conversão de taquizoítos em bradizoítos.
- (B) primo-infecção pela ingestão de oocistos contendo esporozoítos em seu interior.
- (C) conversão de merozoítos em bradizoítos.
- (D) conversão de bradizoítos em taquizoítos.
- (E) esporozogonia e produção de oocistos maduros.

QUESTÃO 45 - Quanto à diferenciação morfológica de larvas de terceiro estágio (forma infectante) de nematóides encontradas em fezes humanas ou coproculturas, marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) esôfago com cerca de metade do comprimento da larva, com cauda entalhada e sem bainha caracterizam o gênero *Trichostrongylus*.
- (B) esôfago com um quarto do comprimento da larva, presença de bainha e bulbo esofágico mais largo que o início do intestino e espículos bucais inconspícuos caracterizam a espécie *Strongyloides stercoralis*.
- (C) esôfago com um quarto do comprimento da larva, presença de bainha, bulbo esofágico e início do intestino com igual largura e espículos bucais evidentes caracterizam a espécie *Necator americanus*.
- (D) luz do intestino é zigzagante, extremidade da bainha curta e distância entre a ponta da cauda e a ponta da bainha menor que a distância entre ânus-ponta da cauda caracterizam o gênero *Oesophagostomum*.
- (E) luz do intestino é zigzagante, extremidade da bainha longa e distância entre a ponta da cauda e a ponta da bainha maior que a distância entre ânus-ponta da cauda caracterizam a espécie *Ancylostoma duodenale*.

QUESTÃO 46 - O método da incubação de ovos (teste da eclosão miracidiana) é utilizado no diagnóstico da esquistossomíase para detectar a presença de ovos em infecções leves e determinar sua viabilidade. Após a etapa de eclosão dos ovos, as formas parasitárias miracídeos são visualizadas e possuem a capacidade de movimentação.

Assinale a alternativa **CORRETA** quanto ao fundamento da técnica e a estrutura responsável pela movimentação do parasito, respectivamente:

- (A) fototropismo positivo e cílios.
- (B) termotropismo negativo e cílios.
- (C) fototropismo negativo e flagelos.
- (D) termotropismo positivo e flagelos.
- (E) hidrotropismo positivo e flagelos.

QUESTÃO 47 - A urina é o espécime de obtenção mais conveniente para uso em testes laboratoriais. Foi com a análise de urina que começou a medicina laboratorial. Sobre o exame de urina rotineira, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) a coleta da primeira urina da manhã, com cuidados de higiene é indicada para a análise por ser amostra mais concentrada e apropriada para fazer varredura de infecção.
- (B) a coleta em três frascos serve para determinar a presença de infecção de próstata.
- (C) o clorofórmio pode ser usado como conservante/preservante, uma vez que não provoca alterações nas características do sedimento urinário.
- (D) urina de coloração vermelha e aspecto turvo pode indicar a presença de hemácias.
- (E) um odor de urina “frutoso” ou adocicado pode ser sinal de que há cetonas.

QUESTÃO 48 - O exame do sedimento urinário é importante componente do exame de urina de rotina, que auxilia na detecção e avaliação de distúrbios renais e do trato urinário. Sobre este exame, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) a microscopia de contraste por interferência é método comumente utilizado no exame microscópico do sedimento urinário, por ser mais sensível.
- (B) as hemácias ficam crenadas em uma urina hipotônica.
- (C) a formação de cilindros ocorre em virtude de acentuada redução no fluxo urinário em urina de pH alcalino.
- (D) a presença de corpúsculos gordurosos ovais no sedimento urinário deve ser acompanhada de teste positivo na tira reagente que detecta a presença de gorduras na urina.
- (E) “células brilhantes” são leucócitos intumescidos, que podem aparecer em urina diluída ou hipotônica.

QUESTÃO 49 - O líquido cefalorraquidiano (LCR) é produzido no cérebro e desempenha diversas funções. Esse líquido fornece uma ferramenta para avaliar o Sistema Nervoso Central (SNC). Sobre este exame, marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) uma punção lombar deve ser realizada quando o paciente apresentar inflamação no sítio de punção ou próxima.
- (B) o LCR pode exibir aspecto oleoso quando o paciente foi submetido a um mielograma.
- (C) uma hemorragia intracraniana é indicada pela presença de coágulos na amostra, em virtude da introdução de fibrinogênio.
- (D) a presença de siderófagos no LCR indica uma hemorragia antiga.
- (E) a presença de hemácias nucleadas no LCR indica uma meningite.

QUESTÃO 50 - A RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos tem como objetivo definir os requisitos para o funcionamento dos laboratórios clínicos. Das afirmativas abaixo, quanto ao Controle Interno da Qualidade (CIQ), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) o monitoramento do processo analítico deve ser realizado pela análise das amostras controle, com registro dos resultados obtidos e análise dos dados.
- (B) as amostras controle devem ser analisadas em duplicata, tendo em vista a importância deste resultado para as análises dos pacientes.
- (C) a definição dos critérios de aceitação dos resultados por tipo de analito e de acordo com a metodologia utilizada é prática essencial.
- (D) para o CIQ, o laboratório clínico deve utilizar amostras controle comerciais, regularizados junto a ANVISA/MS de acordo com a legislação vigente.
- (E) formas alternativas descritas na literatura podem ser utilizadas desde que permitam a avaliação da precisão do sistema analítico.

