

PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS - ANÁLISES CLÍNICAS

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- **Será excluído do concurso o candidato que for flagrado portando ou mantendo consigo celular, aparelho ou componente eletrônico dentro da sala de provas.**
- Se solicitado pelo Fiscal, o candidato deve assinar a Ata de Abertura do Lacre.
- O candidato não pode usar em sala: boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros, relógio e similares.
- Junto ao candidato, só devem permanecer documento e materiais para execução da prova. Todo e qualquer outro material, exceto alimentos, água em garrafa transparente e medicamentos, deve ser colocado no saco plástico disponível, amarrado e colocado embaixo da cadeira.
- O candidato que possuir cabelos compridos deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- **O candidato deve conferir se sua prova tem 50 questões, sendo cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e) e numeradas de 01 a 50. Caso haja algum problema, solicitar a substituição de seu caderno ou página.**
- O candidato deve comunicar sempre aos fiscais qualquer irregularidade observada durante a realização da prova. Não sendo tomadas as devidas providências a respeito de sua reclamação, solicitar a presença do Coordenador do Setor ou comunicar-se com ele, na secretaria, ao final da prova.
- O candidato não pode retirar nenhuma página deste caderno.
- **A duração da prova, considerando a marcação do cartão de respostas, é de 3 horas. O candidato só poderá sair decorridos 60 minutos.**
- O candidato deve assinar a lista de presença e o cartão de respostas com a assinatura idêntica à da sua identidade.
- O candidato, ao receber o cartão de respostas, deve ler, atentamente, as instruções contidas no verso desta página.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer até o final da prova para assinar a Ata de Encerramento.

NOME LEGÍVEL: .....

ASSINATURA: .....

INSCRIÇÃO:

--	--	--	--	--	--

ANOTE ABAIXO SUAS RESPOSTAS – Somente o fiscal poderá cortar a parte de baixo desta página, para que você a leve consigo.

UFJF – RESIDÊNCIAS 2017 – PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS - ANÁLISES CLÍNICAS																			
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	

## **INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS:**

1 - Na correção dos cartões de respostas, para efeito de pontuação, será **desconsiderada**:

- questão que não apresentar nenhuma opção assinalada;
- questão que contiver mais de uma opção assinalada, sejam estas marcações acidentais ou não, independentemente da dimensão, ocasionadas por borrões, corretivos, emendas, manchas, pontos, sombreados de lápis ou caneta, traços ou quaisquer outros tipos de rasuras.

2 - Para que o candidato não se enquadre em nenhuma dessas situações, tendo alguma questão anulada devido a múltiplas marcações, é imprescindível que ele tenha o máximo de atenção, cuidado e capricho ao transcrever as respostas das questões do caderno de provas para o cartão de respostas.

Em hipótese alguma, será fornecido outro cartão de respostas, portanto, é preciso que o candidato fique atento e preencha, corretamente, **apenas uma** das cinco alternativas em cada questão, utilizando **caneta esferográfica azul ou preta de corpo transparente, conforme a figura abaixo:**



**QUESTÃO 1** – Considerando a Lei 8080/90 assinale a alternativa INCORRETA

- A É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- B A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- C A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.
- D Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- E A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

**QUESTÃO 2** – Considerando a lei 8142, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, analise as assertivas a seguir

- I. Os conselhos de saúde possuem caráter permanente e deliberativo.
- II. A representação dos usuários nos conselhos de Saúde e conferências será paritária em relação ao número de representantes do governo.
- III. Os prestadores de serviço possuem representação nos conselhos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- V. A lei garante aos profissionais de saúde 25% da representação nos órgãos colegiados.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

- A Somente I, II, III e V.
- B Somente II, III, IV e V.
- C Somente I, III, IV e V.
- D Somente I, III e IV.
- E Somente II, IV e V.

**QUESTÃO 3** – Sobre as ações de promoção à saúde é correto afirmar, EXCETO

- A Devem estimular mudanças em três níveis: assistência à saúde, gestão local de políticas públicas e proteção e desenvolvimento social.
- B Constituem-se em estratégias para enfrentar os diversos problemas de saúde que afetam as populações.
- C Fundamentam-se na importância da concepção de que todos os cidadãos devem ter igual acesso aos recursos que possibilitem a melhoria das condições de vida e saúde de todos.
- D Ações sobre os determinantes da saúde são focos das ações de promoção da saúde.
- E Devem voltar-se especificamente para a assistência médico-curativa, buscando inovações no campo tecnológico da saúde.

**QUESTÃO 4** – Visando combater a epidemia de HIV/Aids no Brasil, o SUS adota uma série de medidas: campanhas de prevenção e promoção; fornecimento de preservativos e incorporação crescente de novas formas de tratamento buscando a garantia da qualidade de vida dos indivíduos.

A partir do enunciado fica evidente que

- (A) a descentralização do sistema está sendo garantida, à medida que diversas ações estão realizadas.
- (B) o conjunto de ações desenvolvidas pauta-se na busca da integralidade do cuidado como princípio norteador do SUS.
- (C) a hierarquização dos serviços garante ao usuário novas formas de tratamento.
- (D) o fornecimento de preservativos é uma forma de operacionalizar o princípio da equidade.
- (E) universalidade e regionalização são princípios contemplados no enunciado.

**QUESTÃO 5** – Analise as afirmativas a seguir

- I. A inclusão de diferentes sujeitos no processo de trabalho configura-se como estratégia para construção de práticas humanização nos serviços de saúde.
- II. A Política Nacional de Humanização tem como objetivo fortalecer os arranjos e processos de trabalho instituídos na lógica da dissociação entre planejamento e execução das ações.
- III. A articulação entre produção de serviços e produção de sujeitos é um dos pilares de sustentação da Política Nacional de Humanização.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

**QUESTÃO 6** – O estudo dos determinantes sociais em saúde tem ganhado importância nas últimas décadas.

Acerca da temática, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O conceito ampliado de saúde adotado na política de saúde vigente no Brasil fundamenta-se na compreensão dos determinantes sociais em saúde.
- (B) As iniquidades em saúde possuem raízes históricas que envolvem o papel dos determinantes sociais no processo saúde-adoecimento.
- (C) No contexto da análise dos determinantes sociais “iniquidades em saúde” e “desigualdades em saúde” são expressões que assumem o mesmo significado.
- (D) Não há uma correlação direta e constante entre riqueza de uma sociedade e indicadores sociais.
- (E) O modelo de determinação social parte da concepção que a saúde é resultado de uma complexa rede de produção social.

**QUESTÃO 7** – Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa CORRETA

- (A) 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.
- (B) 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.
- (C) A saúde é direito de todos e dever apenas 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.
- (D) 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 meritocrático e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (E) 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 centralizados.

**QUESTÃO 8** – As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um problema de saúde global.

Acerca do tema é INCORRETO afirmar

- (A) As DCNT são as principais fontes da carga de doença no Brasil.
- (B) As transformações ocorridas na dinâmica populacional contribuíram para ampliação da carga das DCNT.
- (C) Nos modelos de atenção a condições crônicas, a atenção primária à saúde assume papel central e regulador de fluxo e contra fluxos.
- (D) O enfrentamento das DCNT requer ações intersetoriais com ênfase no cuidado médico hegemônico.
- (E) A articulação adequada da atenção básica com os outros níveis de atenção constitui-se uma importante plataforma para a prevenção e o gerenciamento das doenças crônicas.

**QUESTÃO 9** – Acerca da evolução histórica e construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O modelo de intervenção estatal adotado na área da saúde nas décadas de 1920 e 1930 vinculava o direito à saúde à posição do indivíduo no mercado de trabalho.
- (B) No início do século XX, campanhas realizadas sob moldes autoritários e verticais implementaram atividades de saúde pública no país.
- (C) Após o golpe militar de 1964, reformas governamentais impulsionaram a expansão de um sistema de saúde predominantemente privado.
- (D) Fragmentação institucional e centralização são características do sistema de proteção social existente antes da criação do SUS.
- (E) Com o advento do SUS foi possível a criação do Ministério da Saúde e o fortalecimento das ações de prevenção e promoção.

**QUESTÃO 10** – Considerando o artigo intitulado “A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)” de Jairnilson Silva Paim, analise as assertivas a seguir

- I. A Constituição Federal de 1988 assimilou os propósitos da Reforma Sanitária.
- II. Os princípios que orientaram o paradigma neoliberal do governo na década de 90 eram absolutamente antagônicos aos da Carta de 1988.
- III. A política social adotada no Brasil após a promulgação da Constituição Federal excluiu o assistencialismo das políticas focalizadas.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

**QUESTÃO 11** – Para Ayres (2004), o dispositivo tecnológico de destacada relevância nas propostas de humanização da saúde, relacionado à capacidade de ausculta e diálogo é

- (A) Acolhimento.
- (B) Relação usuário-serviço.
- (C) Medicamento.
- (D) Relação médico-serviço.
- (E) Biomedicina.

**QUESTÃO 12** – São algumas das atribuições do sistema único de saúde, segundo o Art. 200, da Constituição Federal, EXCETO

- (A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- (B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de segurança e transporte para a saúde.
- (D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (E) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.

**QUESTÃO 13** – Segundo o Decreto 7.508/2011, um dos dispositivos necessários para o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica é

- (A) Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde complementar ao SUS.
- (B) Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- (C) Estar a prescrição em conformidade com as normas do Conselho Federal de Medicina.
- (D) Ter a dispensação ocorrida em farmácias comerciais indicadas pela direção do SUS.
- (E) A RENAME poderá conter remédios ainda não registrados na Anvisa, por já possuírem notório uso a saúde suplementar.

**QUESTÃO 14** – Para Camargo Jr (2010), é característica da medicalização

- (A) Ser um processo única e exclusivamente médico.
- (B) Não ser impulsionada por interesses comerciais.
- (C) Todo processo de medicalização é negativo.
- (D) Tratar problemas não-médicos como se fossem médicos.
- (E) Não incluir a utilização de recursos terapêuticos alternativos.

**QUESTÃO 15** – Para Carvalho (2010), “a síntese do modelo de fazer saúde está nos artigos 193 a 200 da CF e nas leis n.º 8.080, 8.142 e 8.689”. Tais definições podem ser assim resumidas

- (A) Fundamento: O dever do Estado não exclui o dever dos indivíduos, das pessoas, das empresas e da sociedade.
- (B) Corresponsabilidade: Saúde condicionada e determinada pelo ‘econômico e social’.
- (C) Condicionantes e determinantes: Saúde direito de todos. Saúde dever do Estado.
- (D) Diretrizes e princípios assistenciais, como por exemplo: regionalização, hierarquização e descentralização.
- (E) Objetivos: identificar e divulgar condicionantes e determinantes; formular a política econômica e social para diminuir o risco de doenças e outros agravos; assistência por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

**QUESTÃO 16** – Para Mendes (2010), a organização das Redes de Assistência à Saúde, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de se estruturar com base nos seguintes fundamentos

- (A) Economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção.
- (B) O centro de comunicação de atenção à saúde; os sistemas de apoio; sistema de governança da rede de atenção à saúde e territórios sanitários.
- (C) O centro de atenção terciária à saúde; assistência por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde; disponibilidade de recursos e; economia de escala.
- (D) O centro de comunicação, serviços de apoio diagnóstico; os pontos de atenção terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos de apoio; e o sistema de assistência e de atenção à saúde.
- (E) Economia de escala, pontos de atenção, sistemas de apoio; integração horizontal e vertical; os sistemas logísticos; territórios sanitários; e níveis de atenção.

**QUESTÃO 17** – Santos (2010), quando fala sobre a complementaridade do serviço privado para o serviço público, afirma que

- (A) A crise mais recente do Estado não promoveu diminuição das atividades públicas por realizar a transferência de serviços públicos a entidades privadas, promovendo a privatização de muitas atividades.
- (B) A gestão pública deve deixar os serviços privados crescerem, sem os necessários e devidos controles, para suprir a falta de desenvolvimento do setor público.
- (C) Como o setor público necessita do setor privado, é necessário desenvolver mecanismos que imponham controle das atividades, rumos, diretrizes, metas e princípios públicos, sempre com a participação de uma sociedade consciente de seus direitos e com sentimento de pertencimento aos serviços públicos.
- (D) Deve-se permitir que os serviços privados complementares não sofram domínio público, isolando-se das finalidades públicas.
- (E) A atual realidade é que, ao se implementar verdadeiramente os preceitos constantes da Constituição Federal, o público não necessitará do privado.

**QUESTÃO 18** – Segundo Victora et al (2011), o Brasil é um país grande e complexo que vem passando por diversas transformações econômicas, sociais e ambientais. No campo da saúde alguns desafios ainda são postos, tais como

- (A) As populações indígenas que vivem nas regiões Amazônicas representam menos de 1% da população e possuem melhores indicadores em saúde que aquelas que vivem no restante do país.
- (B) Ainda existem desigualdades importantes em saúde, como as taxas de mortalidade infantil que ainda são duas vezes maiores no Norte e Nordeste do Brasil do que nas regiões Sul e Sudeste do país.
- (C) A desigualdade entre grupos étnicos persiste em relação a alguns indicadores, em doenças crônicas ou violência, porém já não mais em saúde materna e infantil.
- (D) Desde a sua criação, o SUS tem contado com orçamentos superiores ao que seria necessário, seguindo recomendações específicas sobre seu financiamento, incorporadas a Constituição de 1988.
- (E) A ampliação e consolidação de serviços de atenção básica, disponibilizados pela Estratégia de Saúde da Família, tem surtido excelente efeito, principalmente em virtude da grande melhoria conseguida no acesso aos demais níveis de atenção – secundários e terciários.

**QUESTÃO 19** – O autor Jouval Jr. (2010), quando fala sobre o “Mais Saúde (PAC Saúde) e as políticas sistêmicas de investimentos setoriais” enfatiza que

- (A) Ao abordar a questão do complexo produtivo da saúde, não ficam evidentes as relações e as necessidades de melhor e maior regulação da saúde.
- (B) No Brasil, não há existência de um sistema híbrido, com preocupante expansão desordenada dos seguros de saúde privados.
- (C) O tema ‘saúde e desenvolvimento’ não pode ser tratado pelo menos em duas dimensões: uma delas enfatiza o aspecto social da saúde, enquanto outra promove o componente industrial e comercial.
- (D) O não reconhecimento que o Brasil já teve antecedentes de regulação mais ampla e mais forte na assistência à saúde.
- (E) O tema do Mais Saúde também permite melhorar a compreensão da questão da regulação em saúde.

**QUESTÃO 20** – Sobre a regulação pública da saúde no Brasil, Santos e Merhy (2006) afirmam que, EXCETO

- (A) O ato de regular em saúde é constitutivo do campo de prestação de serviços, sendo exercido pelos diversos atores ou instituições que proveem ou contratam serviços de saúde.
- (B) Entende-se o processo de regulação como a intervenção de um terceiro entre a demanda do usuário e a prestação efetiva do ato de saúde pelos serviços de saúde.
- (C) A legislação que se seguiu ao processo constituinte recolocou os temas do controle, avaliação, auditoria e regulação, que aparecem como constitutivos do processo de definição do arcabouço legal do SUS.
- (D) O processo regulatório não pode se dar tanto do ponto de vista do acesso cotidiano das pessoas (a microrregulação), quanto no aspecto das definições das políticas mais gerais das instituições, o que podemos chamar de macrorregulação.
- (E) Uma notável inovação do SUS consistiu no comando único das três esferas de governo.



**QUESTÃO 21** – Mulher, 89 anos, deu entrada com equimoses em membros inferiores, tórax e abdômen há uma semana e epistaxe há dois (02) dias. Nega uso de medicamentos e também casos semelhantes na família. Ao exame: orientada, corada, febril, eupneica e presença de petéquias disseminadas. Exames laboratoriais revelaram: Hematimetria:  $1.970.000/\text{mm}^3$ ; Hemoglobina: 5,9g/dL; Hematócrito: 18%; VCM: 91fl; HCM: 30pg ; CHCM: 33g/dL ; RDW: 19% ; Leucometria global:  $800/\text{mm}^3$ ; Leucometria específica: Promielócitos: 1%; Mielócitos: 1%; Metamielócitos: 3%; Bastões: 5%; Segmentados neutrófilos: 65%; Linfócitos: 20%; Monócitos: 5%. Dimorfismo eritrocitário (hemácias macrocíticas/normocíticas/microcíticas). Elementos mielóides hipogranulares e hipossegmentados. Reticulócitos 0,3%. Contagem de plaquetas:  $20.000/\text{mm}^3$ . Diante do exposto, é CORRETO afirmar que os dados laboratoriais são compatíveis com

- (A) púrpura de causa imunológica.
- (B) Síndrome Mielodisplásica.
- (C) satelitismo plaquetário.
- (D) anemia megaloblástica.
- (E) anemia secundária à leucemia aguda.

**QUESTÃO 22** – Paciente do sexo masculino, 1 ano de idade, com história de dor, febre e edema em joelho esquerdo. Seus pais relatam que assim que começou deambular sempre apresenta quadro de hematomas e equimoses. Foi relatado que um tio materno morreu na adolescência por sangramento, embora os pais e a tia do paciente não apresentem história de sangramento. Foram realizados vários exames laboratoriais com os seguintes dados: Hematimetria:  $4.100.000/\text{mm}^3$ ; Hemoglobina: 12,5g/dL; Hematócrito: 37%; VCM: 90fl; HCM: 30pg; CHCM: 34g/dL; RDW: 14%; Leucometria global:  $8.000/\text{mm}^3$ ; Leucometria específica: Bastões: 5%; Segmentados neutrófilos: 30%; Linfócitos: 60%; Monócitos: 5%. Tempo de sangramento: 5 minutos (VR = até 7 minutos). Contagem de plaquetas:  $250.000/\text{mm}^3$ . Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado: 90 segundos (controle: 30 segundos); Relação TTPa paciente/ testemunho: 3,0(VR  $\leq 1,2$ ). Tempo de Protrombina: Paciente: 12,3 segundos (controle: 12,3 segundos); RNI: 1,0. Fibrinogênio: 209mg/dL (VR: 200-400mg/dL). Diante do exposto, marque a alternativa CORRETA

- (A) Os dados laboratoriais são compatíveis com Hemofilia.
- (B) O quadro laboratorial é compatível com mononucleose infecciosa.
- (C) Os dados laboratoriais são compatíveis com Hemofilia A.
- (D) Os dados laboratoriais são compatíveis com Dengue.
- (E) Dados laboratoriais sugerem paciente portador de plaquetas com anormalidade funcional.

**QUESTÃO 23** – Mulher de 23 anos de idade vem ao hospital por causa de dor e inchaço na panturrilha esquerda há três dias. No último dia a panturrilha ficou dolorosa, vermelha e inchada. Sempre esteve bem, usa anticoncepcional diariamente, não viajou e nem ficou imobilizada recentemente. Foi realizada a dosagem do D-dímero. A ultrassonografia Doppler mostrou trombose venosa profunda na panturrilha e coxa. Foi iniciado o tratamento com Heparina e após 24 horas foi introduzida a Warfarina. Marque a alternativa CORRETA

- (A) A determinação do RNI é utilizada para o controle da dosagem da Heparina.
- (B) O Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado é o exame utilizado para controle da Warfarina.
- (C) Provavelmente a dosagem de D-dímero da paciente estava elevada.
- (D) O Tempo de Protrombina é utilizado para o controle da dosagem da Heparina.
- (E) Provavelmente a dosagem de D-dímero da paciente estava dentro dos valores de referência.

**QUESTÃO 24** – As alterações no tamanho dos eritrócitos são chamadas de anisocitoses. São avaliadas através de alguns parâmetros do hemograma. Em relação a uma dupla população eritrocitária na qual se observam eritrócitos normocíticos e microcíticos, marque a alternativa INCORRETA

- (A) Pode representar anemia ferropriva parcialmente tratada.
- (B) Paciente portador de anemia por deficiente hemoglobinação dos eritrócitos que recebeu transfusão de sangue.
- (C) Paciente portador de anemia sideroblástica.
- (D) Pode representar anemia ferropriva em estágio avançado.
- (E) Pode demonstrar eritropoese no estágio inicial da deficiência do ferro.

**QUESTÃO 25** – As doenças mieloproliferativas crônicas são doenças clonais das células-tronco hematopoiéticas caracterizadas pela proliferação de uma ou mais linhagens mielóides na medula óssea. Sobre essas patologias, marque a alternativa INCORRETA

- (A) São considerados critérios maiores para o diagnóstico da Policitemia Vera hemoglobina acima de 18,5g/dL (homens) - 16,5g/dL (mulheres) ou outra evidência qualquer de aumento da série vermelha. Presença de *JAK2V617F* ou outra mutação associada.
- (B) A Trombocitemia essencial é caracterizada pelo elevado número de plaquetas associado ao aumento da série granulocítica que leva a fibrose medular.
- (C) Na fase acelerada da Leucemia Mielóide Crônica ocorre diminuição progressiva da diferenciação celular, aumento de blastos, citopenias e organomegalias.
- (D) Na Policitemia Vera ocorre o aumento da massa total eritrocitária independente da ação dos mecanismos da regulação da eritropoiese.
- (E) A mieloproliferação anormal ocorre por rearranjos genéticos ou mutações que afetam as proteínas tirosina-quinases dentre outras.

**QUESTÃO 26** – Indique a afirmativa que aponta uma medida preventiva específica e o principal nutriente em deficiência na ancilostomose

- (A) Andar calçado e Zinco.
- (B) Lavar frutas e verduras e vitamina B12.
- (C) Cozer as carnes e Ferro.
- (D) Andar calçado e Ferro.
- (E) Evitar rios contaminados e Zinco.

**QUESTÃO 27** – Na tripanossomíase americana, quando a parasitemia é baixa, evidências do parasitismo podem ser conseguidas fazendo-se com que triatomíneos limpos sejam infectados sugando sangue do paciente. Marque a alternativa que indica a espécie de triatomíneo que deve ser usada neste teste e o que deve ser feito para constatar a infecção por *Trypanossoma cruzi* no paciente

- (A) De preferência, deve ser usado um triatomíneo da região onde a pessoa foi infectada e deve-se buscar amastigotas intracelulares na glândula salivar do inseto.
- (B) De preferência, deve ser usado um triatomíneo da região onde a pessoa foi infectada, e deve-se buscar amastigotas intracelulares na hemolinfa do inseto.
- (C) De preferência, deve ser usado um triatomíneo da região onde a pessoa foi infectada, e deve-se buscar flagelados metacíclicos nas fezes do inseto.
- (D) Deve ser usado *Triatoma infestans*, pois é a espécie de triatomíneo mais estudada, e deve-se buscar amastigotas nas fezes do inseto.
- (E) Deve ser usado *Triatoma infestans*, pois é a espécie de triatomíneo mais estudada, e deve-se buscar epimastigotas nas glândulas salivares do inseto.

**QUESTÃO 28** – Turistas em visita ao litoral nordestino brasileiro adentraram em rios de água salobra e, ao saírem, alguns reclamaram de coceira na pele, atribuída, pelo guia turístico, à presença de alevinos e girinos nas águas. Após 2 meses, já em seus países, procuraram o serviço de saúde queixando-se de náuseas, vômitos e mal-estar generalizado. No diagnóstico parasitológico das fezes foram encontrados ovos de um verme e no exame de hemograma total foi detectado número elevado de eosinófilos. Com base no caso exposto, qual foi o provável diagnóstico dos turistas doentes?

- (A) Ancilostomose pela coceira na pele, eosinofilia e presença de ovos nas fezes.
- (B) Esquistossomose pela epidemiologia característica, eosinofilia e presença de ovos nas fezes.
- (C) Ascaridíase pelos sintomas intestinais, eosinofilia e presença de ovos nas fezes.
- (D) Estrongiloidíase pelos sintomas intestinais, coceira na pele, eosinofilia e presença de ovos nas fezes.
- (E) Teníase pelos sintomas intestinais e presença de ovos nas fezes.

**QUESTÃO 29** – Considerando as formas do ciclo biológico dos protozoários sanguíneos e tissulares, para a escolha de uma melhor técnica de diagnóstico, é CORRETO afirmar

- (A) Tripomastigotas sanguíneos são formas de *Trypanosoma cruzi* de fácil detecção na fase crônica da doença.
- (B) Os taquizoítos e cistos de *Toxoplasma gondii* são formas encontradas tanto em infecções recentes quanto em infecções antigas.
- (C) Os trofozoítos de *Plasmodium falciparum* são encontrados unicamente em hemácias no início da infecção.
- (D) Os trofozoítos de *Trichomonas vaginalis* são encontrados no interior de células em infecções mais antigas.
- (E) No interior dos macrófagos, principalmente do baço, fígado e medula óssea, encontram-se as formas amastigotas de *Leshmania chagasi*.

**QUESTÃO 30** – Qual espécie de *Plasmodium* é caracterizada por um arranjo de roseta dos merozoítos e a presença de granulações de Schüffner nos eritrócitos?

- (A) *Plasmodium vivax*.
- (B) *Plasmodium ovale*.
- (C) *Plasmodium falciparum*.
- (D) *Plasmodium malariae*.
- (E) *Plasmodium knowlesi*.

**QUESTÃO 31** – A dengue é uma doença infecciosa provocada por um vírus da família *Flaviviridae*, genoma de RNA, que apresenta quatro sorotipos DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4. O quadro clínico da doença é constituído por febre alta, intensa dor de cabeça, dores musculares, dores articulares e *rash* cutâneo, e em alguns casos, petéquias e trombocitopenia. A doença pode ainda evoluir para formas graves como a dengue hemorrágica e síndrome do choque. O diagnóstico laboratorial da dengue é complexo e exige metodologia capaz de diferenciar fases clínicas da doença. Com relação aos métodos imunológicos para diagnóstico da dengue, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O antígeno-alvo NS1 está presente somente nos sorotipos 1 e 3, relacionados com complicações mais graves, e dessa forma, a sua detecção permite diferenciar o tipo do vírus que está causando a doença.
- (B) Anticorpos IgM são detectados após o início dos sintomas e permanecem elevados até o quinto dia da doença, quando começam a declinar. A elevação dos títulos de IgM na fase secundária pode significar nova infecção por outro sorotipo.
- (C) Anticorpos IgG antivírus da dengue estão presentes em altos títulos na fase secundária da doença, conferindo ao paciente certa proteção se tiver contato novamente com vírus do mesmo sorotipo.
- (D) Os testes imunológicos que estão disponíveis comercialmente no Brasil e devidamente registrados na ANVISA para diagnóstico de casos suspeitos de dengue são ensaios imunoenzimáticos do tipo ELISA e testes rápidos imunocromatográficos.
- (E) O teste baseado na detecção simultânea do antígeno NS1 e anticorpos IgM e IgG visa o diagnóstico precoce da doença, possuindo bons índices de sensibilidade e especificidade.

**QUESTÃO 32** – Em relação à infecção pelo vírus da hepatite B (HBV), assinale a alternativa CORRETA

- (A) O primeiro marcador a ser detectado é o HBsAg.
- (B) A resolução da infecção é evidenciada quando cessa a replicação viral e aparece anticorpo anti-HBc.
- (C) Os marcadores utilizados na triagem sorológica para prevenir a transmissão do HBV são os anticorpos anti-HBs e anti-HBc.
- (D) A infecção crônica é caracterizada pela persistência do HBsAg por um período maior ou igual a 6 meses, assim como pela presença de DNA-HBV e do HBeAg no soro.
- (E) Durante o período de janela imunológica do HBsAg, ou seja, quando este não é mais detectado, mas ainda não se consegue detectar o anticorpo anti-HBs, nenhum outro anticorpo pode ser detectado.

**QUESTÃO 33** – O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica autoimune multissistêmica, remitente e recidivante, que afeta predominantemente mulheres. Classicamente, doenças autoimunes estão associadas à presença de autoanticorpos. Dentre os diferentes autoanticorpos associados ao LES, são considerados marcadores de alta especificidade os anticorpos, EXCETO

- (A) antidsDNA.
- (B) anti-Sm.
- (C) fator reumatoide.
- (D) antinucleossomo.
- (E) anti-PCNA.

**QUESTÃO 34** – A sífilis, doença infecciosa causada pelo *Treponema pallidum*, passou por um período de estabilização. No entanto, a sua incidência voltou a crescer, assim como as demais doenças sexualmente transmissíveis. Em relação aos testes sorológicos empregados no diagnóstico laboratorial da sífilis, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O teste VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*) é um teste de cardioplipina que consiste em uma simples reação de floculação.
- (B) Os testes treponêmicos apresentam especificidade de 96 a 99% e não máxima (100%); por isso não devem ser utilizados para triagem.
- (C) Os testes quantitativos de cardioplipina são utilizados para acompanhar a terapêutica, devido à rápida resposta representada pela negatificação (sororreversão) ou declínio do título de anticorpos anticardioplipina.
- (D) Para detecção de anticorpos IgM, tanto pelo teste imunoenzimático ELISA quanto pelo teste FTA-Abs-IgM (*Fluorescent treponemal antibody-absorption-IgM*), não é necessário remover previamente os anticorpos IgG da amostra a ser analisada.
- (E) Os testes de cardioplipina e treponêmicos positivam após o aparecimento, mas ainda na vigência do protossifiloma, na sífilis primária.

**QUESTÃO 35** – Você realizará no laboratório de análises clínicas a medição de sódio e potássio em uma amostra sanguínea de um paciente com diabetes tipo I. A metodologia a ser utilizada nesta determinação será a fotometria de chama. Qual das opções abaixo apresenta a mostra ideal?

- (A) Amostra sérica obtida de coleta em tubo sem anticoagulante.
- (B) Plasma obtido de coleta com citrato de sódio.
- (C) Plasma obtido de amostra de coleta proveniente de tubo com EDTA.
- (D) Amostra de sangue total inserida no fotômetro coletada de seringa com heparina lítica.
- (E) Plasma obtido de tubo contendo fluoreto de sódio.

**QUESTÃO 36** – A seguir é descrita a determinação de creatinina: “A Creatinina reage com Ácido Pícrico, formando um complexo de cor amarelo-avermelhado. Nesse pH ocorre a máxima formação do complexo corado Creatinina-Picrato, e também com outros elementos plasmáticos. Com a adição do Reagente Ácido, o pH é diminuído e a cor devida à Creatinina é desfeita, permanecendo a cor devida aos cromogênios. Por diferença entre as leituras obtidas no pH ácido, obtém-se o valor real da Creatinina”.

Qual nome da metodologia descrita anteriormente?

- (A) Jaffé modificado.
- (B) Biureto.
- (C) Prova Diferencial de Watson-Schwartz.
- (D) Reagente de Rothera.
- (E) Prova de Ehrlich.

**QUESTÃO 37** – O teste do suor ainda é o principal exame complementar. O teste preconizado por Gibson e Cooke, em 1958, ainda é utilizado com pequenas modificações. Consiste na estimulação da pele por meio de pilocarpina (agonista colinérgico) e aplicação de uma corrente elétrica de baixa voltagem, que estimula as glândulas sudoríparas para a obtenção do suor.

O texto acima se refere ao teste do suor. Qual opção abaixo apresenta a doença em que o mesmo é aplicado como diagnóstico complementar e qual composto medido?

- (A) Fibrose cística e uréia.
- (B) Fibrose cística e lítio.
- (C) Mucoviscidose e cloreto.
- (D) Sarcopenia e cloreto.
- (E) Sarcopenia e sódio.

**QUESTÃO 38** – A \_\_\_\_\_ transportadora de hemoglobina livre até o sistema reticulo endotelial. Está aumentada durante os processos inflamatórios e diminuída em síndromes hemolíticas. Durante a eletroforese de proteínas é encontrada na região  $\alpha$ -2 globulina. A proteína que completa o espaço no texto anterior é a

- (A) Albumina.
- (B) Haptoglobina.
- (C) Ceruloplasmina.
- (D)  $\alpha$ -2 macroglobulina.
- (E) Porfíria.

**QUESTÃO 39** – A creatinina é utilizada rotineiramente na determinação da função renal. Na determinação da filtração glomerular pela creatinina em urina de 24 horas, esta apresenta resultado superestimado. Qual das opções abaixo apresenta a justificativa de cálculo da filtração glomerular em amostra de urina de 24 horas ser super-estimada?

- (A) A creatinina sofre secreção tubular.
- (B) A creatinina é reabsorvida de 40% a 60%.
- (C) A creatinina sofre influencia de dieta proteica.
- (D) A creatinina é excretada por via extra renal.
- (E) A creatinina não é livremente filtrada nos glomérulos renais.

**QUESTÃO 40** – Na uroanálise, por vezes tornam-se necessários métodos químicos para confirmar ou apresentar resultados não mostrados nas tiras químicas de uroanálise. Qual opção abaixo mostra a presença de proteína na urina?

- (A) Teste de Roberts.
- (B) Teste com ácido sulfossalicílico.
- (C) Prova de Rothera.
- (D) Reagente de Fouchet.
- (E) Reagente de Erlich.

**QUESTÃO 41** – Algumas enterobactérias fermentam a glicose produzindo ácido em quantidade e variedade suficientes para reduzir o pH do meio abaixo de 4,5. Qual dos seguintes testes permite detectar esta reação?

- (A) Teste do indol.
- (B) Teste de Voges-Proskauer (VP).
- (C) Teste da oxidação-fermentação (OF).
- (D) Teste do vermelho de metila (VM).
- (E) Teste da urease.

**QUESTÃO 42** – Qual dos seguintes microrganismos causa uma doença caracterizada por se dividir nas seguintes fases: catarral, paroxística e convalescença?

- (A) *Corynebacterium diphtheriae*.
- (B) Vírus respiratório sincicial.
- (C) *Bordetella pertussis*.
- (D) *Mycobacterium tuberculosis*.
- (E) *Streptococcus pyogenes*.

**QUESTÃO 43** – Quanto ao diagnóstico das infecções do trato respiratório inferior, assinale a afirmativa **INCORRETA**

- (A) Nos pacientes com fibrose cística, a coleta através do swab de orofaringe pode ser o método de escolha.
- (B) Os critérios de aceitabilidade de amostras de escarro não devem ser aplicados quando se trata de escarro induzido.
- (C) *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae* têm sua recuperação diminuída após 2 horas entre a coleta e o processamento da amostra, se mantida à temperatura ambiente.
- (D) Para verificação da qualidade da amostra de escarro ou secreção traqueal, é válido o critério de recusa apenas pela avaliação da presença de células epiteliais por campo microscópico de 100X.
- (E) Deve-se fazer o teste de sensibilidade a antimicrobianos para aqueles potenciais patógenos, independente do ponto de corte para a amostra coletada.

**QUESTÃO 44** – Alguns parâmetros são críticos quando se trata da realização de uma hemocultura. Assinale a afirmativa **INCORRETA**

- (A) O volume de sangue coletado em crianças com idade entre 1 a 6 anos deve obedecer a relação de 1 a 4% da volemia.
- (B) No paciente com febre contínua, a amostra de sangue pode ser coletada em qualquer horário.
- (C) É recomendável a troca de agulha quando ocorre falha na tentativa de punção venosa.
- (D) Frascos de hemocultura (técnica automatizada ou manual) mantidos a 4°C podem gerar resultados falso-negativos.
- (E) Após o uso de antissépticos no preparo do local da punção, deve-se aguardar 30 segundos para realização da punção venosa.

**QUESTÃO 45** – Preencha a lacuna: “Colocar um disco de cefoxitina próximo a discos de cefotaxima, ceftriaxona, ceftazidima ou aztreonam. Caso haja a produção induzida de \_\_\_\_\_, observa-se achatamento dos halos de inibição da cefotaxima, ceftriaxona, ceftazidima ou aztreonam”.

- (A) ESBL.
- (B) AmpC cromossômica.
- (C) AmpC plasmidial.
- (D) Carbapenemase.
- (E) Metalobetalactamase.

**QUESTÃO 46** – Com relação aos exames de tiras reativas de urina, correlacione os reagentes listados abaixo com o teste em que são utilizados

- |                 |  |
|-----------------|--|
| A. Bilirrubina. | I. Nitroprussiato de sódio.                        |
| B. Sangue.      | II. Éster do ácido indoxil carbônico.              |
| C. Proteínas.   | III. Peróxido de hidrogênio e tetrametilbenzidina. |
| D. Cetonas.     | IV. Sal de diazônio 2,4-dicloroanilina.            |
| E. Leucócitos.  | V. Azul de tetrabromofenol.                        |

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA

- (A) A-IV, B-III, C-V, D-I, E-II.
- (B) A-IV, B-II, C-V, D-I, E-III.
- (C) A-IV, B-III, C-II, D-V, E-I.
- (D) A-II, B-III, C-IV, D-I, E-V.
- (E) A-V, B-II, C-IV, D-I, E-III.

**QUESTÃO 47** – Caso a urina não seja examinada rapidamente após sua coleta, que alterações podem ocorrer no sedimento urinário ao longo do tempo?

- (A) Lise bacteriana.
- (B) Formação de cilindros.
- (C) Crenação de hemácias.
- (D) Aumento de células.
- (E) Formação de cristais.

**QUESTÃO 48** – Um fluido biológico obtido por toracocentese foi recebido pelo setor de hematologia do laboratório clínico. Na amostra não diluída foram contadas 190 hemácias e 840 células nucleadas em todos os quadrantes da Câmara de contagem de Neubauer. Qual resultado de citometria será liberado?

- (A) 190 hemácias/mm<sup>3</sup> e 840 células/mm<sup>3</sup>.
- (B) 570 hemácias/mm<sup>3</sup> e 2520 células/mm<sup>3</sup>.
- (C) 1710 hemácias/mm<sup>3</sup> e 7560 células/mm<sup>3</sup>.
- (D) 211 hemácias/mm<sup>3</sup> e 933 células/mm<sup>3</sup>.
- (E) 60 hemácias/mm<sup>3</sup> e 280 células/mm<sup>3</sup>.



**QUESTÃO 49** – Um líquido cefalorraquidiano foi enviado para análise e o farmacêutico observou a presença de macrófago siderófago. Qual a interpretação para este achado?

- (A) É normal encontrar macrófago siderófago no líquido.
- (B) É indicativo de meningite bacteriana.
- (C) É indicativo de uma hemorragia antiga.
- (D) É indicativo de meningite viral.
- (E) É indicativo de punção traumática.

**QUESTÃO 50** – Leia as afirmativas abaixo, com relação aos derrames de líquidos serosos, e marque a alternativa CORRETA

- (A) Um derrame produzido por insuficiência cardíaca congestiva geralmente é classificado como exsudato.
- (B) Um derrame seroso com dosagem de proteínas inferior a 3g/dL e lactado desidrogenase inferior a 200UI é geralmente classificado como exsudato.
- (C) Um pH abaixo de 6,0 no líquido pleural é indicativo de neoplasia.
- (D) Um líquido obtido por toracocentese com 100mg/dL de colesterol é geralmente classificado como exsudato ascítico.
- (E) Um empiema pleural geralmente é classificado como exsudato.

**RASCUNHO**