



## PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA



### NÍVEL SUPERIOR

### BIOQUÍMICO/BIOMÉDICO

#### EXAME GRAFOTÉCNICO:

(Transcreva a frase abaixo no local indicado na sua Folha de Respostas)

**És o símbolo da esperança,  
Que ostentas, ó guardião.**

#### INSTRUÇÕES:

1. Verifique se este caderno de provas contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, sendo Língua Portuguesa de 01 a 15, Raciocínio Lógico de 16 a 25 e Conhecimentos Específicos de 26 a 40.
2. Observe se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Caso existam, comunique imediatamente ao Fiscal de Sala.
3. Confira seus dados na Folha de Respostas com os dados do Cartão de Inscrição.
4. Esta Prova tem duração de 4 (quatro) horas. Não é permitida a saída do candidato antes de transcorridas 2 (duas) horas completas, sob pena de eliminação.
5. É vetado, durante a prova, o intercâmbio ou empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos, bem como o uso de celulares, calculadoras e/ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico. A fraude, ou tentativa, a indisciplina e o desrespeito às autoridades encarregadas dos trabalhos são faltas que eliminam o candidato.
6. Certifique-se de que assinou a lista de presença e que preencheu adequadamente todos os espaços da Folha de Respostas.
7. Ao finalizar a prova, entregue ao fiscal o Caderno de Prova e a Folha de Respostas, sob pena de eliminação.



# PORTUGUÊS

Leia o Texto I e responda às questões de 1 a 11.

## Texto I

### MEC reprova 1/3 dos cursos de Medicina avaliados; 99 terão sanções

*Entre as instituições mal avaliadas, MEC só pode tomar medidas em relação às federais e privadas; entre as sanções estão suspensão de vestibular e do Fies*

Cerca de um terço dos cursos de Medicina do país não alcançaram desempenho proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). Os resultados da prova foram divulgados ontem pelo Ministério da Educação (MEC).

A nota do exame varia de 1 a 5, sendo 1 e 2 consideradas não proficientes. A nota é utilizada para compor o conceito Enade, que avalia a qualidade das graduações. Segundo o MEC, 351 cursos de todo o país participaram do exame, incluindo universidades públicas (federais, estaduais e municipais), privadas com e sem fins lucrativos e especiais (criadas pelo poder público, mas não gratuitas). Conforme os resultados, 7,1% ficaram no conceito 1; 23,6%, no 2; 22,7%, no 3; 33%, no 4; e 13,6%, no 5.

Das 351 universidades avaliadas, 304 estão sob o crivo do MEC – as federais e privadas com e sem fins lucrativos. A pasta não pode supervisionar estaduais e municipais.

Entre os cursos avaliados, 99 sofrerão sanções. Desses, 8 terão vestibular suspenso; 13, redução de 50% das vagas; e 33, redução de 25% das vagas. Além disso, eles terão o Fies suspenso e será avaliada a continuidade de outros programas federais. Os demais 45 cursos serão proibidos de ampliar vagas. As sanções são definidas a partir do percentual de proficiência dos estudantes verificado em cada curso que ficou com nota geral 1 e 2. Dos 39.258 alunos que estão se formando e foram avaliados, 67% têm desempenho desejável.

A Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do MEC vai instaurar processo administrativo de supervisão dessas instituições, que poderão recorrer sobre os resultados e apresentar justificativas à pasta. O MEC avaliará os argumentos. Caso não os aceite, as sanções devem valer até a obtenção de novo conceito no Enamed no ano seguinte.

Sobre a possibilidade de que instituições privadas contestem os resultados na Justiça, o ministro Camilo Santana disse ser um direito recorrer à via judicial, mas destacou a transparência do processo. Disse ainda que as instituições poderão dialogar com o MEC. “Todas terão o direito de se defender e apresentar suas justificativas. Queremos que corrijam o que tem de ser corrigido.”

Considerando o tipo de instituição, o pior desempenho no Enamed foi o de universidades municipais, que não estão sob regulação do MEC. Em seguida, vêm instituições privadas com fins lucrativos, que serão sancionadas pela pasta. Entre as municipais, 87,5% tiveram notas 1 e 2. Das privadas com fins lucrativos, foram 58,4%. As notas mais baixas também apareceram entre as especiais (54,6%), privadas sem fins lucrativos (33,3%), comunitárias/confessionais (5,6%), federais (5,1%), e estaduais (2,6%).

Santana disse que o governo enviará proposta ao Congresso para que o MEC tenha atribuição para supervisionar também as instituições municipais. Segundo ele, há ainda preocupação com o desempenho das privadas com fins lucrativos, que reúnem a maior parte das matrículas na área.

A Associação Nacional das Universidades Particulares (Anup) tentou barrar a divulgação dos resultados na Justiça, mas o pedido foi negado. Para a entidade, a divulgação dos resultados causaria dano reputacional e material às instituições.

Fonte: FERREIRA, Paula. MEC reprova 1/3 dos cursos de Medicina avaliados; 99 terão sanções. *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, seção Metrópole, p. A15, 20 Jan. 2026.

## 1ª QUESTÃO

Analise as assertivas abaixo, consoante às ideias apresentadas no Texto I.

- I- Os dados apresentados no primeiro parágrafo referem-se ao Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed).
- II- Os dados apresentados no segundo parágrafo referem-se exclusivamente ao Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade).
- III- Ao todo, 351 cursos participaram do exame, mas apenas 304 obtiveram desempenho proficiente.
- IV- Cerca de um terço dos cursos de medicina obtiveram conceito 4.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) III e IV.
- b) I.
- c) III.
- d) I e II.
- e) I e IV.

## 2ª QUESTÃO

Com base no Texto I, assinale a alternativa CORRETA acerca das sanções aplicadas pelo Ministério da Educação (MEC) aos cursos de Medicina com desempenho insatisfatório no Enamed.

- a) A suspensão do Fies ocorre exclusivamente nos cursos que obtiveram nota 1 no exame.
- b) As sanções são aplicadas indistintamente a todas as instituições avaliadas, inclusive estaduais e municipais, por estarem sob supervisão direta do MEC.
- c) As medidas punitivas consideram apenas a nota geral do Enamed, sem relação com o percentual de proficiência dos estudantes.
- d) As penalidades têm caráter definitivo e não admitem recurso administrativo por parte das instituições avaliadas.
- e) As sanções variam conforme o desempenho dos cursos com notas 1 e 2 e podem incluir suspensão de vestibular, redução de vagas e possível prejuízo na continuação de programas federais.

---

### 3ª QUESTÃO

De acordo com as ideias apresentadas no Texto I, é CORRETO afirmar que:

- a) a divulgação dos resultados do Enamed foi considerada ilegal pelo judiciário, em razão de possíveis danos às instituições privadas.
- b) as universidades municipais, por apresentarem os piores resultados no Enamed, foram as mais atingidas pelas sanções impostas pelo Ministério da Educação (MEC).
- c) as instituições privadas com fins lucrativos obtiveram desempenho superior ao das universidades federais no exame.
- d) o MEC avalia a possibilidade de ter sua competência legal ampliada para incluir instituições municipais de ensino superior em sua supervisão.
- e) a maioria dos estudantes concluintes avaliados apresentou desempenho não proficiente no exame.

### 4ª QUESTÃO

Acerca da tipologia textual empregada no Texto I, trata-se de um texto predominantemente:

- a) expositivo, haja vista que apresenta dados, fatos e informações de forma objetiva e impessoal.
- b) argumentativo, haja vista que busca convencer o leitor a concordar com um ponto de vista específico.
- c) descritivo, pois caracteriza minuciosamente as instituições de ensino superior e seus espaços físicos.
- d) narrativo, haja vista que relata acontecimentos em sequência temporal, com presença de personagens e enredo.
- e) injuntivo, haja vista que orienta o leitor na escolha dos cursos de nível superior.

### 5ª QUESTÃO

No fragmento “Os resultados da prova foram divulgados ontem pelo Ministério da Educação (MEC)” (1º parágrafo), o termo “ontem” funciona como um elemento:

- a) catafórico, pois antecipa uma informação que será explicitada posteriormente no texto.
- b) endofórico, pois retoma uma informação expressa anteriormente no próprio texto, estabelecendo relação entre os termos.
- c) exofórico, pois faz referência a um momento temporal que só pode ser identificado a partir da situação de enunciação.
- d) anafórico, pois retoma um termo já mencionado no enunciado, evitando sua repetição.
- e) metafórico, pois tem sentido figurado, representando um passado indefinido.

### 6ª QUESTÃO

Leia o fragmento abaixo transcrito e observe as relações coesivas nele estabelecidas:

“Cerca de um terço dos cursos de Medicina do país não alcançaram desempenho proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). Os resultados da prova foram divulgados ontem pelo Ministério da Educação (MEC). A nota do exame varia de 1 a 5, sendo 1 e 2 consideradas não proficientes.” (1º e 2º parágrafos)

A partir da leitura do excerto, avalie as afirmações a seguir e a relação proposta entre elas.

- I- Os termos “prova” e “exame” formam uma cadeia coesiva por retomada lexical para referir-se à Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica.

#### PORQUE

- II- Retomam o mesmo referente “Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica”, evitando repetições e garantindo a continuidade temática do texto.

A respeito dessas asserções, é CORRETO afirmar que:

- a) as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) as asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- c) a asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) a asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) as asserções I e II são proposições falsas.

### 7ª QUESTÃO

Observe as relações de sentido estabelecidas nos fragmentos extraídos do Texto I, abaixo transcritos, e assinale a alternativa que apresenta relação de condição.

- a) “Em seguida, vêm instituições privadas com fins lucrativos, que serão sancionadas pela pasta” (7º parágrafo).
- b) “Segundo o MEC, 351 cursos de todo o País participaram do exame, incluindo universidades públicas” (2º parágrafo).
- c) “Caso não os aceite, as sanções devem valer até a obtenção de novo conceito no Enamed no ano seguinte” (5º parágrafo).
- d) “Para a entidade, a divulgação dos resultados causaria dano reputacional e material às instituições” (9º parágrafo).
- e) “Além disso, eles terão o Fies suspenso e será avaliada a continuidade de outros programas federais” (4º parágrafo).

---

## 8ª QUESTÃO

Observe o emprego da crase nos fragmentos abaixo apresentados e assinale a alternativa CORRETA:

- I- Em “o ministro Camilo Santana disse ser um direito recorrer à via judicial” (6º parágrafo), o sinal indicativo de crase é facultativo, considerando a dupla regência do verbo “recorrer”.
- II- Em “Para a entidade, a divulgação dos resultados causaria dano reputacional e material às instituições” (9º parágrafo), a crase resulta da contração da preposição exigida pelo verbo “causar” com o artigo que antecede o termo “instituições”.
- III- Em “[...] MEC vai instaurar processo administrativo de supervisão dessas instituições, que poderão recorrer sobre os resultados e apresentar justificativas à pasta” (5º parágrafo), o acento indicativo de crase foi empregado adequadamente para marcar a junção de uma preposição com um artigo feminino.
- IV- Em “As sanções são definidas a partir do porcentual de proficiência dos estudantes verificado em cada curso” (5º parágrafo), deveria haver, obrigatoriamente, o emprego do acento indicativo de crase em “a partir”, pois ocorre a fusão da preposição a com o artigo feminino a.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) II.
- b) II e III.
- c) III.
- d) I, II e IV.
- e) I, II e III.

## 9ª QUESTÃO

Acerca das relações morfossintáticas observadas no fragmento “Considerando o tipo de instituição, o pior desempenho no Enamed foi o de universidades municipais, que não estão sob regulação do MEC” (7º parágrafo), é CORRETO afirmar que em “que não estão sob regulação do MEC” o elemento “que” é:

- a) um pronome relativo, empregado para retomar o termo antecedente.
- b) uma conjunção integrante, empregado para introduzir uma oração subordinada.
- c) uma conjunção explicativa, empregado para introduzir uma oração subordinada.
- d) uma conjunção causal, empregado para retomar o termo antecedente.
- e) um pronome reflexivo, empregado para indicar que a ação se volta para o agente.

## 10ª QUESTÃO

Analise os fragmentos abaixo e avalie as assertivas acerca das suas relações sintáticas.

A – “O MEC avaliará os argumentos” (5º parágrafo)

B – “Santana disse que o governo enviará proposta ao Congresso” (8º parágrafo)

- I- Em A, temos sujeito, verbo e complemento verbal do tipo objeto direto.
- II- Em B, temos sujeito, verbo e complemento verbal oracional.
- III- Em A, o complemento verbal é do tipo objeto indireto.
- IV- Em B, o complemento verbal é uma oração subordinada substantiva objetiva direta.
- V- Em B, temos uma oração subordinada substantiva completiva nominal.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) II, III e IV.
- b) I e IV.
- c) III e IV.
- d) I, II e IV.
- e) I, II e V.

## 11ª QUESTÃO

Analise as assertivas que seguem a respeito das estratégias de coesão textual empregadas no Texto I.

- I- A repetição do termo “MEC” prejudica a fluidez do texto e a compreensão do Texto I.
- II- O pronome “ele” em “Segundo ele, há ainda preocupação com o desempenho das privadas” (8º parágrafo) retoma o referente “Congresso”.
- III- O pronome “os”, em “Caso não os aceite” (5º parágrafo) retoma “argumentos”.
- IV- O pronome relativo “que”, em “que poderão recorrer sobre os resultados” (5º parágrafo) retoma “dessas instituições”.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) IV.
- b) III.
- c) III e IV.
- d) I e II.
- e) I, II e III.

Leia o Texto II e responda às questões de 12 a 15.

### Texto II



Fonte: <http://www.willtirando.com.br/anesia-809/>. Acesso em 28 dez. 2025.

### 12ª QUESTÃO

Considerando os recursos linguísticos verbais e não verbais presentes do Texto II, é CORRETO afirmar que:

- I- o silêncio das pessoas pode ser interpretado como linguagem não verbal desprovida de sentido.
- II- a fala final de Anésia confirma que havia uma expectativa previamente construída, evidenciando a previsibilidade da reação dos interlocutores.
- III- a fala final de Anésia confirma o espírito colaborativo de todos os interlocutores na divisão das tarefas domésticas.
- IV- a pergunta de Anésia “quem vai me ajudar hoje?”, por meio da seleção vocabular “ajudar” evidencia que esta assume para si o papel de principal responsável pela limpeza.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) I e II.
- b) II.
- c) IV.
- d) II e IV.
- e) II e III.

### 13ª QUESTÃO

Consoante o Texto II, o humor da tirinha, organizada em quadros sequenciais, decorre:

- a) da interrupção abrupta do diálogo, que gera ambiguidade semântica para a expressão “a pergunta que não quer calar”.
- b) do uso literal da expressão “calar”, que indica a impossibilidade física de fala dos personagens.
- c) da palavra “calaria”, usada exclusivamente em sentido conotativo.
- d) da inadequação gramatical presente na fala final de Anésia.
- e) do uso da expressão cristalizada “a pergunta que não quer calar” seguida do silêncio dos interlocutores.

### 14ª QUESTÃO

Assinale a alternativa CORRETA acerca das relações morfológicas observadas na construção textual do Texto II.

- a) Em “Agora a pergunta que não quer calar”, o termo “agora” funciona como conjunção.
- b) Em “Quem vai me ajudar na faxina hoje?” o termo “hoje” funciona como advérbio.
- c) Em “Agora a pergunta que não quer calar”, o termo “não” funciona como adjetivo.
- d) Em “Quem vai me ajudar na faxina hoje?” o termo “me” funciona como pronome pessoal do caso reto.
- e) Em “Quem vai me ajudar na faxina hoje?” o termo “vai” é um verbo intransitivo.

### 15ª QUESTÃO

Considere os verbos empregados na tirinha, organizada em quadros sequenciais, de Anésia e assinale a alternativa CORRETA quanto ao tempo e ao modo verbal, bem como aos efeitos de sentido produzidos no enunciado.

- a) O verbo “sabia”, em “Eu sabia que a pergunta que não quer calar calaria a todos”, está no pretérito imperfeito do indicativo, tempo verbal que expressa uma ação durativa no passado.
- b) O verbo “vai”, em “Quem vai me ajudar na faxina hoje?”, está flexionado no futuro do pretérito do indicativo, sendo empregado para expressar uma ação hipotética e distante do momento da fala.
- c) O verbo “ficaram”, em “As pessoas ficaram caladas”, encontra-se no pretérito imperfeito do indicativo, indicando uma ação contínua e não delimitada no passado.
- d) O verbo “calar”, em “a pergunta que não quer calar”, encontra-se no modo subjuntivo, exprimindo dúvida ou possibilidade em relação ao fato verbal.
- e) O verbo “calaria”, em “calaria a todos”, está no pretérito perfeito do indicativo, indicando uma ação presente e pontual.

# RACIOCÍNIO LÓGICO

## 16ª QUESTÃO

O Governo da Paraíba divulgou o resultado do Prêmio Escola Referência em Aprendizagem, no âmbito do programa Alfabetiza Mais Paraíba. Na edição considerada, 100 escolas premiadas receberam R\$ 80 mil cada, e 100 escolas apoiadas receberam R\$ 40 mil cada, totalizando R\$ 12 milhões em investimentos.

Fonte: GOVERNO DA PARAÍBA (2026). Governo da Paraíba divulga lista de escolas premiadas e apoiadas no Prêmio Escola Referência em Aprendizagem. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-educacao/noticias/governo-da-paraiba-divulga-lista-de-escolas-premiadas-e-apoiadas-no-premio-escola-referencia-em-aprendizagem>. Acesso em: 15 mar. 2026.

Suponha que um pesquisador esteja analisando o crescimento do número de escolas premiadas ao longo dos anos e organize os dados em uma sequência lógica. Ele observa que, em um modelo hipotético de expansão do programa, o número de escolas premiadas em cada edição forma a seguinte sequência:

20, 40, 80, 160, ...

Enquanto isso, o número de escolas apoiadas segue a sequência:

30, 40, 50, 60, ...

Considerando que as cerimônias de premiação ocorrem uma vez por ano, sempre no mês de março, é CORRETO o que se afirma em:

- a) A primeira sequência é uma progressão aritmética e a segunda é uma progressão geométrica; na 6ª edição haverá 120 escolas premiadas e 80 apoiadas.
- b) A primeira sequência é uma progressão geométrica e a segunda é uma progressão aritmética; na 6ª edição haverá 640 escolas premiadas e 80 apoiadas.
- c) Ambas as sequências são progressões aritméticas; na 6ª edição haverá 120 escolas premiadas e 80 apoiadas.
- d) Ambas as sequências são progressões geométricas; na 6ª edição haverá 640 escolas premiadas e 90 apoiadas.
- e) A primeira sequência é uma progressão geométrica e a segunda é uma progressão aritmética; na 6ª edição haverá 320 escolas premiadas e 80 apoiadas.

## 17ª QUESTÃO

Considere a operação:

$$A3BC \times 2 = 26D4$$

Em que  $A, B, C$  e  $D$  representam algarismos distintos. Sabendo disso, é CORRETO afirmar que o valor do determinante da matriz

$$M = \begin{pmatrix} A & B \\ C & D \end{pmatrix}$$

Vale:

- a) 30.
- b) 12.
- c) 0.
- d) -12.
- e) -30.

## 18ª QUESTÃO

Com o avanço recente das tecnologias de Inteligência Artificial (IA), diversos sistemas educacionais passaram a utilizar plataformas inteligentes para acompanhar o desempenho e o engajamento de estudantes em atividades digitais. Em um projeto piloto implementado em escolas públicas, um sistema de IA registrou o número diário de interações realizadas por estudantes em uma plataforma educacional durante uma semana letiva.

Os valores registrados (em número de interações) foram: {14; 22; 18; 22; 17; 25; 18}. Considere que os dados correspondem, respectivamente, aos registros de segunda-feira a domingo.

Com base nessas informações e na análise estatística do conjunto de dados, é CORRETO afirmar que:

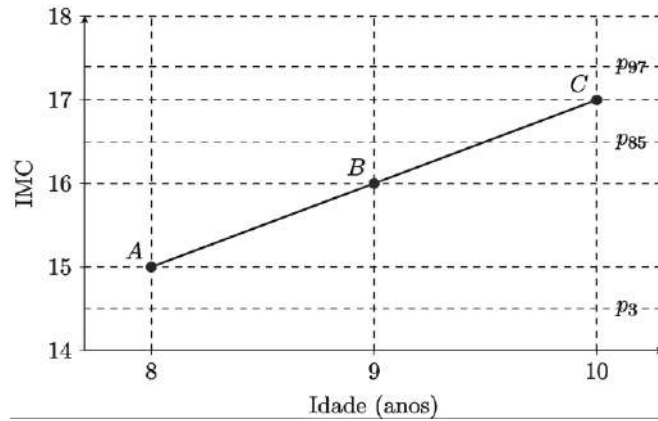
- a) A mediana coincide com a média e não há repetição de valores no conjunto.
- b) A média de interações é igual à mediana e o conjunto possui uma única moda.
- c) A mediana corresponde ao valor observado no quarto dia da semana e a média é inferior a 19.
- d) A moda corresponde ao valor registrado na sexta-feira e a média é superior a 21.
- e) A média de interações é maior que a mediana e o conjunto de dados apresenta duas modas.

### 19ª QUESTÃO

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) disponibiliza curvas de crescimento baseadas em referências da Organização Mundial da Saúde (OMS) para acompanhamento de peso, estatura e Índice de Massa Corporal (IMC) por idade. Materiais de apoio pediátrico também orientam a interpretação clínica por percentis de IMC-para-idade (SBP, 2026; ROTEIROS DE PEDIATRIA, 2026).

Fontes: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Gráficos de Crescimento. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>. Acesso em: 15 mar. 2026. ROTEIROS PEDIATRIA. Curvas de Crescimento OMS. Disponível em: <https://www.roteirosdepediaatria.com/c%C3%B3pia-curvas-de-crescimentos>. Acesso em: 15 mar. 2026.

Em acompanhamento ambulatorial, um pediatra registrou três consultas sucessivas de uma criança, representadas pelos pontos A, B e C no gráfico abaixo, no plano (idade, IMC):



Fonte: CPCON 2026

Considere que:

- valores de IMC-para-idade entre p3 e p85 indicam eutrofia;
- valores entre p85 e p97 indicam sobrepeso.

Com base nas informações e no gráfico, é CORRETO o que se afirma em:

- A criança encontrava-se em eutrofia nas consultas representadas pelos pontos A e B, e em sobrepeso na consulta representada pelo ponto C, observando-se aumento de 1 unidade de IMC entre consultas consecutivas.
- A criança encontrava-se em sobrepeso nas consultas representadas pelos pontos B e C, e o aumento do IMC entre A e B foi maior do que o aumento entre B e C.
- A criança permaneceu em eutrofia nas três consultas representadas no gráfico, uma vez que todos os valores de IMC estão acima do percentil p3.
- A criança passou da condição de eutrofia na consulta A para baixo peso na consulta B, atingindo a condição de sobrepeso apenas na consulta C.
- A criança apresentou o mesmo estado nutricional nas três consultas, pois os valores de IMC mantiveram-se sempre abaixo do percentil p97.

### 20ª QUESTÃO

A etapa de João Pessoa do Circuito Mundial de Vôlei de Praia (*Beach Pro Tour Elite 16*), realizada em março de 2026, seguiu o padrão internacional de pontuação da Federação Internacional de Voleibol (FIVB). Nesse sistema, as partidas são disputadas em melhor de três sets: os dois primeiros sets são jogados até 21 pontos e, em caso de empate em 1–1, o terceiro set (*tie-break*) é disputado até 15 pontos, sempre com diferença mínima de dois pontos (GE, 2026; LAMCE!, 2026; CBV, 2026).

Suponha que durante a análise estatística de três partidas consecutivas da dupla brasileira Duda e Ana Patrícia, um sistema computacional organizou os pontos marcados pela equipe em cada set na matriz

$$M = \begin{pmatrix} 21 & 18 & 15 \\ 21 & 19 & 17 \\ 21 & 20 & X \end{pmatrix}$$

em que cada linha corresponde a uma partida e cada coluna representa, respectivamente, os pontos obtidos no primeiro, segundo e terceiro sets. Observou-se também, que os valores da terceira coluna formam uma progressão aritmética.

Considere ainda as matrizes  $A = \begin{pmatrix} 1 & 2 \\ 2 & 3 \end{pmatrix}$  e  $B = \begin{pmatrix} 3 & x \\ 1 & 2 \end{pmatrix}$

Definindo  $C = A + B$ . É CORRETO afirmar que o determinante da matriz  $C$  vale:

- 43.
- 43.
- 98.
- 29.
- 29.

### 21ª QUESTÃO

Em determinada espécie vegetal, o crescimento das folhas ao longo de um ramo segue um padrão observado em estudos de filotaxia, no qual o número de novas folhas que surgem em cada ciclo corresponde ao número total de folhas existentes dois ciclos antes.

Um pesquisador registrou o crescimento inicial da planta como mostra a Tabela 1:

**Tabela 1:** número de folhas por ciclo.

Ciclo	Número total de folhas
1	1
2	2
3	3
4	5
5	8

Fonte: CPCON (2026)

O padrão de crescimento pode ser interpretado visualmente da seguinte forma: em cada novo ciclo (n) surgem novas folhas iguais ao número de folhas existentes no ciclo imediatamente anterior (n-1), somadas às folhas que surgiram no ciclo anterior ao anterior (n-2).

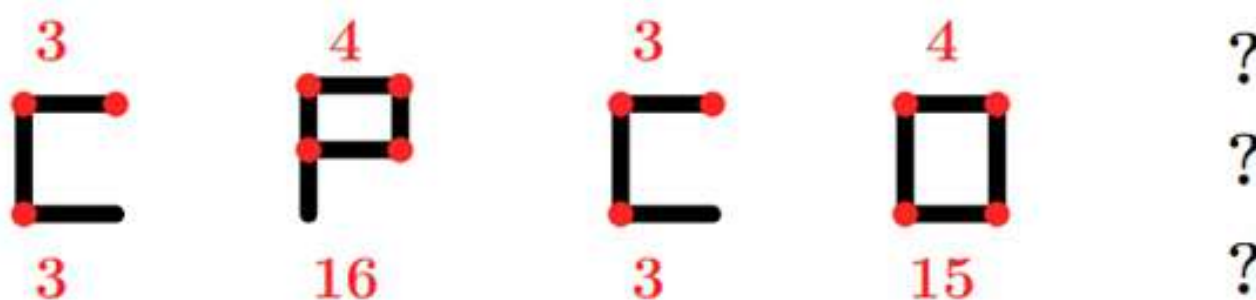
Mantido esse padrão, o número total de folhas existentes no 10º ciclo será:

- a) 233.
- b) 34.
- c) 55.
- d) 144.
- e) 89.

### 22ª QUESTÃO

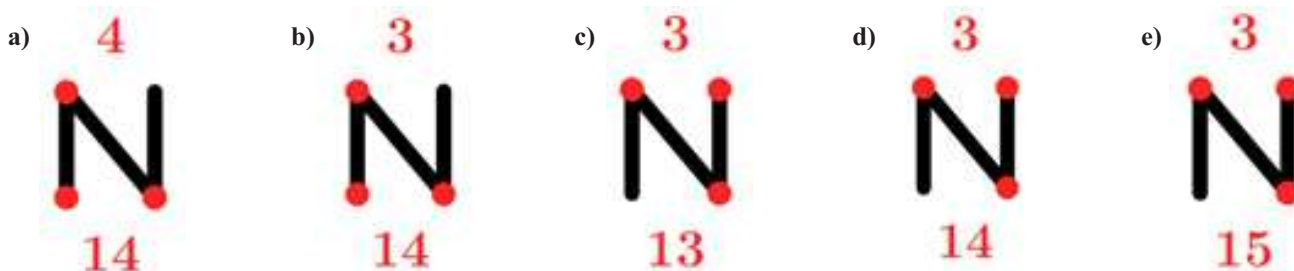
Durante o recreio, um garoto pegou alguns palitos de fósforo e começou a montar letras no chão para brincar com seus colegas. Ele escolheu formar algumas letras utilizando os palitos e, acima e abaixo de cada figura, escreveu alguns números.

Observando a sequência construída pelo garoto:



Curiosos com a brincadeira, os colegas perceberam que existe um padrão lógico que relaciona as letras formadas com os números indicados acima e abaixo de cada figura.

Seguindo exatamente o mesmo padrão estabelecido nas figuras apresentadas, é CORRETO afirmar que a próxima figura da sequência é:



### 23ª QUESTÃO

Durante uma reunião de família, três gerações conversavam sobre coincidências curiosas envolvendo datas do calendário.

O avô comentou que nasceu em 31 de março de 1972, uma sexta-feira.

Sabe-se que:

- o filho do avô nasceu exatamente 21 anos depois, no mesmo dia e mês;
- o neto nasceu 28 anos após o nascimento do pai, também no dia 31 de março;
- entre o nascimento do pai e o nascimento do neto ocorreram 7 anos bissextos.

Considere que:

- anos bissextos possuem 366 dias;
- anos comuns possuem 365 dias;
- a cada 7 dias o calendário repete o dia da semana;
- os anos múltiplos de 4 são bissextos; entretanto, os anos múltiplos de 100 não são bissextos, a menos que também sejam múltiplos de 400.

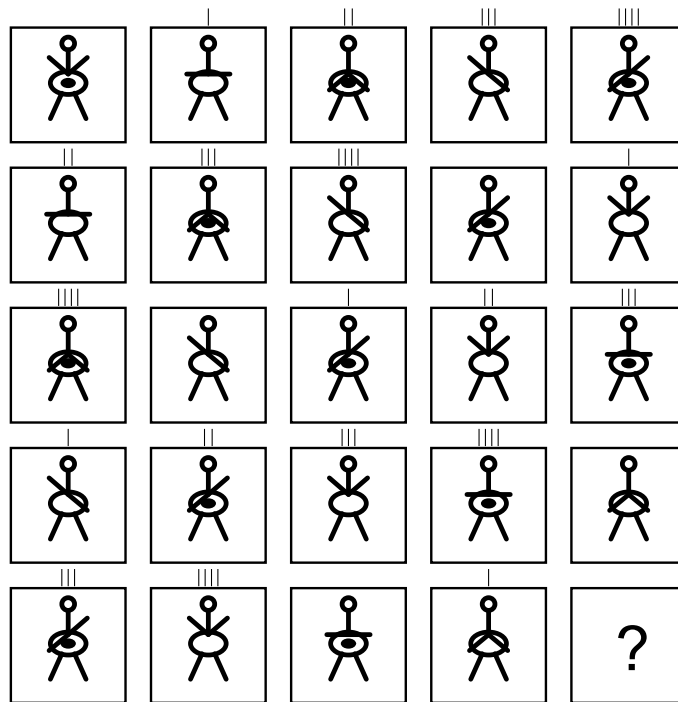
Assim, é CORRETO afirmar que, o dia da semana que nasceu o neto foi:

- domingo.
- segunda-feira.
- terça-feira.
- quarta-feira.
- quinta-feira.

### 24ª QUESTÃO

Inspiradas nos grafismos rupestres do Parque Nacional da Serra da Capivara, no estado do Piauí, um dos mais importantes complexos arqueológicos das Américas (FUMDHAM, 2026), as figuras abaixo foram organizadas em uma matriz segundo um padrão lógico de construção. Nessas representações, o corpo frequentemente é desenhado por formas ovais ou elípticas e os membros por traços simples.

Na matriz abaixo, cada figura segue um padrão lógico de construção relacionado à posição dos braços e ao símbolo marcado sobre a cabeça.



Fonte: CPCON (2026)

Seguindo o mesmo padrão lógico estabelecido na matriz, é CORRETO afirmar que, a figura que substitui corretamente o ponto de interrogação é:

- 
- 
- 
- 
-

## 25ª QUESTÃO

Os dados a seguir foram adaptados de indicadores educacionais da Paraíba apresentados no portal QEDU (QEDU, 2026). A tabela mostra, para os anos iniciais e anos finais do ensino fundamental, os valores de Português, Matemática, Aprovação e IDEB.

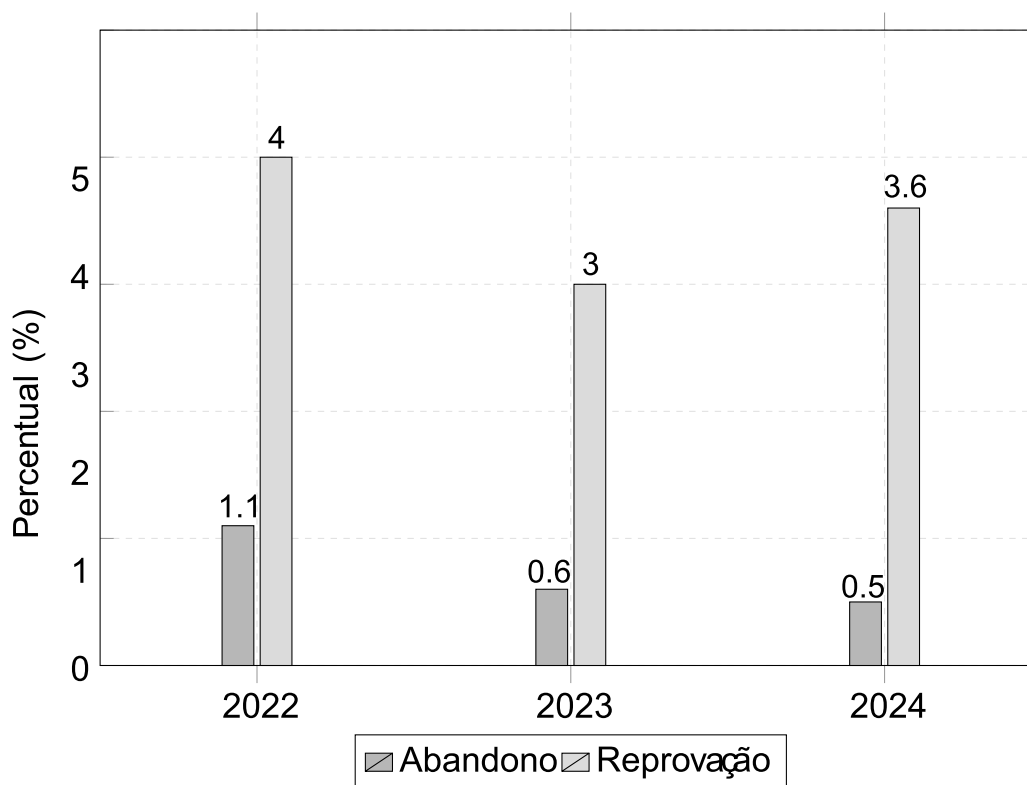
**Tabela 2:** Indicadores educacionais.

Etapa	Português	Matemática	Aprovação	Ideb
Anos iniciais	5,38	5,62	0,96	5,3
Anos Finais	4,81	4,65	0,88	4,2

Fonte: Adaptado QEDU (2026)

Além disso, o gráfico a seguir apresenta as taxas de abandono e reprovação em três anos consecutivos:

**Gráfico 1:** Indicadores educacionais 2022 - 2024.



Fonte: Adaptado QEDU (2026)

Com base na Tabela 2 e no Gráfico 1 apresentadas, analise as afirmações a seguir:

- I-** A redução média dos indicadores de Português e Matemática entre os anos iniciais e os anos finais do ensino fundamental foi superior a 0,7 ponto.
- II-** O indicador de Matemática apresentou uma redução maior que o indicador de Português.
- III-** A soma das taxas de abandono e reprovação em 2024 foi menor que em 2022.
- IV-** Considerando apenas os dados do gráfico, a taxa total de não aprovação apresentou redução entre 2022 e 2023, mas voltou a crescer em 2024.

A partir das afirmações é CORRETO afirmar que:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e IV, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) III e IV, apenas.
- e) II e III, apenas.

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## 26ª QUESTÃO

Um paciente de 62 anos procura atendimento com queixas de fadiga progressiva, glossite, perda de sensibilidade vibratória em membros inferiores e dificuldade para caminhar. Foram solicitados exames laboratoriais, cujos resultados estão apresentados a seguir:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Hemácias	2,6 milhões/mm <sup>3</sup>	4,0 – 5,5 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	8,4 g/dL	13 – 17 g/dL
Hematócrito	26 %	40 – 50 %
V.C.M.*	114 fL	80 – 100 fL
C.H.C.M.*	34 g/dL	32 – 36 g/dL
R.D.W.*	19 %	11 – 15 %
Reticulócitos	0,4 %	0,5 – 2,5 %
Vitamina B12	95 pg/mL	200 – 900 pg/mL
Ácido fólico	8 ng/mL	4 – 20 ng/mL
Ferro sérico	110 µg/dL	60 – 170 µg/dL
Ferritina	150 ng/mL	30 – 300 ng/mL
L.D.H.#	920 U/L	< 250 U/L
Bilirrubina indireta	2,0 mg/dL	< 1,0 mg/dL
Homocisteína	Elevada	Normal
Ácido metilmalônico	Elevado	Normal
Esfregaço periférico	Neutrófilos hipersegmentados e macrócitos ovalados	Ausente

\*V.C.M. = Volume Corpuscular Médio; \*\* C.H.C.M. = Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média.

\*\*\*RDW = Red Cell Distribution Width; #L.D.H. = Lactato desidrogenase.

Com base nos achados laboratoriais e na interpretação fisiopatológica dos exames, é CORRETO afirmar que:

- a elevação da LDH e da bilirrubina indireta indica hemólise intravascular típica de anemia hemolítica autoimune.
- o aumento do VCM associado à redução da hemoglobina indica anemia ferropriva avançada, mesmo com ferro sérico e ferritina normais.
- a elevação simultânea de homocisteína e ácido metilmalônico é característica da deficiência isolada de ácido fólico.
- os resultados são compatíveis com anemia megaloblástica por deficiência de vitamina B12, caracterizada por macrocitose, neutrófilos hipersegmentados, reticulocitopenia, elevação de homocisteína e ácido metilmalônico, além de marcadores de eritropoese ineficaz como aumento de LDH e bilirrubina indireta.
- a presença de neutrófilos hipersegmentados é um achado inespecífico que pode ocorrer em qualquer anemia microcítica.

## 27ª QUESTÃO

Um paciente de 58 anos foi internado com quadro de febre alta, tosse produtiva e dispneia. O hemograma apresentou os seguintes resultados:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Leucócitos totais	32.000/mm <sup>3</sup>	4.000 – 10.000/ mm <sup>3</sup>
Mielócitos	3 %	Ausente
Metamielócitos	6 %	Ausente
Bastonetes	12 %	0 – 5 %
Neutrófilos segmentados	60 %	40 – 70 %
Eosinófilos	1 %	1 – 4 %
Basófilos	0 %	0 – 1 %
Linfócitos típicos	14 %	20 – 40 %
Linfócitos atípicos	0 %	Ausente
Monócitos	4 %	2 – 8 %
Esfregaço periférico	Granulações tóxicas e corpúsculos de Döhle em neutrófilos	Ausente

Considerando os achados laboratoriais e a correlação clínica, é CORRETO afirmar que:

- o perfil hematológico é compatível com reação leucemoide associada a processo infeccioso agudo, caracterizada por leucocitose acentuada com desvio à esquerda e alterações tóxicas nos neutrófilos.
- a presença de mielócitos e metamielócitos no sangue periférico indica necessariamente síndrome mielodisplásica, independentemente do contexto clínico.
- a reação leucemoide caracteriza-se pela predominância de linfócitos atípicos e eosinofilia acentuada no hemograma.
- a presença de desvio à esquerda com leucocitose elevada é específica de distúrbios mielodisplásicos e não ocorre em infecções bacterianas agudas.
- a identificação de granulações tóxicas em neutrófilos indica falência medular associada à mielodisplasia.

### 28ª QUESTÃO

Um paciente de 47 anos, em acompanhamento ambulatorial, apresenta equimoses espontâneas. Seus exames laboratoriais revelaram:

Exame	Resultado	Valores de referência
Tempo de protrombina (TP)	13 segundos	10 – 14 s
INR *	1,0	0,8 – 1,2
Tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPa)	68 segundos	25 – 35 s
Tempo de trombina (TT)	15 segundos	14 – 18 s

\* INR = razão normalizada internacional.

Considerando os resultados apresentados e a fisiologia da coagulação, é CORRETO afirmar que:

- a) o TP normal descarta completamente a possibilidade de deficiência de fatores da coagulação envolvidos na via comum.
- b) o prolongamento isolado do TTPa indica deficiência da via extrínseca da coagulação, especialmente do fator VII.
- c) o TT normal exclui completamente qualquer distúrbio de coagulação clinicamente relevante.
- d) o prolongamento isolado do TTPa com TP/INR e TT normais sugere alteração na via intrínseca, sendo compatível com deficiência de fatores como VIII, IX ou presença de anticoagulante lúpico.
- e) o prolongamento do TTPa nesse caso indica, de forma específica, uso de anticoagulantes orais antagonistas da vitamina K.

### 29ª QUESTÃO

Um paciente de 35 anos procura atendimento com poliúria, polidipsia, perda de peso e fraqueza. Foi solicitado um exame de urina tipo 1, com os seguintes resultados:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Cor	Amarelo claro	Amarelo
Aspecto	Límpido	Límpido
Densidade	1.032	1.005 – 1.030
pH	5,0	5,0 – 7,5
Glicose	+++	Negativo
Corpos cetônicos	++	Negativo
Proteínas	Traços	Negativo
Hemoglobina	Negativo	Negativo
Nitrito	Negativo	Negativo
Esterase leucocitária	Negativo	Negativo

Com base na interpretação dos parâmetros químicos urinários e na correlação clínica, é CORRETO afirmar que:

- a) a ausência de proteinúria exclui complicações renais associadas à diabetes *Mellitus*.
- b) a glicosúria ocorre apenas quando os níveis plasmáticos de glicose estão abaixo do limiar renal, sendo um marcador precoce de hipoglicemia.
- c) a cetonúria, nesse contexto, é inespecífica e não tem relação com o metabolismo de carboidratos ou lipídios.
- d) a densidade urinária elevada indica exclusivamente desidratação, não sendo influenciada pela presença de glicose na urina.
- e) a presença de glicose e corpos cetônicos na urina, associada à alta densidade urinária, é compatível com descompensação aguda da diabetes *Mellitus*, sugerindo possível cetoacidose diabética.

### 30ª QUESTÃO

O diagnóstico da sífilis baseia-se na utilização combinada de testes não treponêmicos (como o VDRL) e testes treponêmicos (testes rápidos, ELISA, quimioluminescência, FTA-ABS). De acordo com o Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis (Ministério da Saúde), o entendimento dos princípios metodológicos e das limitações desses testes é fundamental para a correta interpretação clínica e acompanhamento terapêutico acerca da infecção pelo *Treponema pallidum*.

Considerando esses aspectos, é CORRETO afirmar que:

- a) o efeito prozona ocorre devido à baixa concentração de anticorpos, levando a resultados falso-negativos nos testes não treponêmicos.
- b) os testes treponêmicos são utilizados para monitorar a resposta ao tratamento, pois seus títulos diminuem progressivamente após a terapêutica adequada.
- c) o VDRL é um teste não treponêmico baseado em reação de floculação, utilizado tanto para triagem quanto para monitoramento do tratamento, podendo apresentar falso-negativo pelo efeito prozona em amostras com altos títulos de anticorpos.
- d) o VDRL é um teste treponêmico específico que detecta anticorpos contra antígenos do *Treponema pallidum*.
- e) os testes não treponêmicos possuem maior especificidade que os testes treponêmicos, sendo preferidos para confirmação diagnóstica.

### 31ª QUESTÃO

Um paciente de 52 anos, portador de diabetes *Mellitus* tipo 2 há 8 anos, em acompanhamento ambulatorial, realizou exames laboratoriais de rotina. Os resultados foram:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Ureia	32 mg/dL	15 – 40 mg/dL
Creatinina	0,9 mg/dL	0,7 – 1,3 mg/dL
Proteinúria 24h	120 mg/24h	< 150 mg/24h
Relação proteína/creatinina (amostra isolada)	120 mg/g	< 150 mg/g
Microalbuminúria	65 mg/g creatinina	< 30 mg/g creatinina

Com base nos achados laboratoriais e na interpretação clínica, é CORRETO afirmar que:

- os resultados indicam lesão renal precoce compatível com nefropatia diabética inicial, evidenciada pela elevação da microalbuminúria, mesmo com ureia, creatinina e proteinúria total ainda dentro dos limites de normalidade.
- a creatinina normal exclui qualquer comprometimento da função renal no paciente diabético.
- a proteinúria de 24h dentro da normalidade descarta lesão glomerular em fases iniciais.
- a microalbuminúria não possui relevância clínica na avaliação da função renal, sendo um marcador inespecífico.
- a relação proteína/creatinina normal indica ausência de qualquer alteração na permeabilidade glomerular, independentemente de outros achados.

### 32ª QUESTÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) está associada a alterações no metabolismo ósseo-mineral, decorrentes principalmente da redução da taxa de filtração glomerular. A interpretação integrada de parâmetros laboratoriais é fundamental para o diagnóstico e manejo dessas complicações. Um paciente de 65 anos, portador de DRC estágio avançado, apresenta fraqueza muscular e dor óssea difusa. Foram solicitados exames laboratoriais, com os seguintes resultados:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Creatinina	3,8 mg/dL	0,7 – 1,3 mg/dL
Ureia	95 mg/dL	15 – 40 mg/dL
Cálcio total	7,8 mg/dL	8,5 – 10,5 mg/dL
Fósforo	5,9 mg/dL	2,5 – 4,5 mg/dL
Vitamina D (25-OH)	18 ng/mL	> 20 ng/mL
PTH	320 pg/mL	15 – 65 pg/mL

\*PTH = paratormônio.

Com base nos achados laboratoriais e na fisiopatologia da doença renal crônica, é CORRETO afirmar que:

- o aumento do PTH associado à hipocalcemia indica hiperparatireoidismo primário, típico de adenoma de paratireoide.
- o conjunto de achados é compatível com hiperparatireoidismo secundário à DRC, caracterizado por elevação do PTH associada à hipocalcemia, hiperfosfatemia e deficiência de vitamina D.
- a elevação do fósforo não tem relação com a função renal, sendo um achado independente da DRC.
- a deficiência de vitamina D leva à redução do PTH, devido à diminuição da absorção intestinal de cálcio.
- a hipocalcemia observada exclui qualquer forma de hiperparatireoidismo.

### 33ª QUESTÃO

Um paciente de 52 anos, em uso recente de antibiótico e anti-inflamatório por 10 dias, evolui com fadiga, náuseas e icterícia. Os exames laboratoriais revelaram:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
TGO (AST)*	320 U/L	até 40 U/L
TGP (ALT)**	580 U/L	até 40 U/L
Gama-GT***	180 U/L	até 50 U/L
Bilirrubina total	4,2 mg/dL	< 1,2 mg/dL
Bilirrubina direta	2,8 mg/dL	< 0,3 mg/dL
Bilirrubina indireta	1,4 mg/dL	< 0,9 mg/dL
Proteínas totais	6,0 g/dL	6,4–8,3 g/dL
Albumina	3,0 g/dL	3,5–5,0 g/dL
Tempo de Protrombina (TP)	18 s	11–13 s
INR <sup>#</sup>	1,6	~1,0

\*AST = Aspartato aminotransferase; \*\*ALT = Alanina aminotransferase; \*\*\*Gama-glutamilttransferase; <sup>#</sup>INR = razão normalizada internacional.

Com base nos achados laboratoriais e no contexto clínico apresentado, é CORRETO afirmar que:

- o padrão laboratorial é compatível com lesão hepatocelular aguda por hepatite medicamentosa, evidenciado pelo predomínio de elevação de TGP sobre TGO, associado a comprometimento da função sintética hepática.
- o padrão é sugestivo de hemólise isolada, pois há aumento predominante de bilirrubina indireta e enzimas hepáticas normais.
- o quadro indica colestase extra-hepática, caracterizada por elevação isolada de GGT e bilirrubina direta, sem alteração de transaminases.
- os achados são típicos de doença hepática crônica compensada, visto que a albumina se encontra dentro da normalidade e o TP está reduzido.
- a elevação de TGO maior que TGP indica fortemente hepatite alcoólica, sendo incompatível com lesão medicamentosa.

### 34ª QUESTÃO

Uma gestante de 28 anos, com 26 semanas de gestação, realizou exames laboratoriais de rotina, apresentando os seguintes resultados:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Glicemia de jejum	94 mg/dL	< 92 mg/dL
Glicemia 2 h após TTOG* (75 g de glicose)	165 mg/dL	< 153 mg/dL
Hemoglobina glicada (HbA1c)	5,9%	< 5,7% (normal)

\*TTOG = Teste de tolerância oral a glicose.

Com base nos critérios diagnósticos da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e na interpretação dos exames laboratoriais, é CORRETO afirmar que:

- a) o diagnóstico de diabetes *Mellitus* gestacional (DMG) só pode ser estabelecido se todos os parâmetros do TTOG estiverem alterados simultaneamente.
- b) os resultados são compatíveis com diagnóstico de diabetes *Mellitus* gestacional (DMG), pois há valores alterados na glicemia de jejum e no TTOG (2h), conforme critérios da SBD.
- c) a hemoglobina glicada é o exame padrão-ouro para diagnóstico de DMG durante a gestação.
- d) a glicemia de jejum apresentada encontra-se dentro da normalidade para gestantes, não contribuindo para o diagnóstico.
- e) o valor de TTOG (2h) não possui relevância diagnóstica isoladamente, sendo apenas complementar.

### 35ª QUESTÃO

Um paciente de 48 anos, sedentário e com sobrepeso, realizou exames laboratoriais de rotina, apresentando os seguintes resultados:

Parâmetro	Resultado	Valores de referência (Diretriz Brasileira 2025)
Colesterol total	245 mg/dL	< 190 mg/dL
LDL -c*	160 mg/dL	< 130 mg/dL (baixo risco)
HDL -c**	35 mg/dL	> 40 mg/dL
Triglicerídeos	280 mg/dL	< 150 mg/dL
ApoB ***	135 mg/dL	< 90 mg/dL (baixo risco)

\*LDL-c = Colesterol da Lipoproteína de Baixa Densidade; \*\*HDL-c = Colesterol da Lipoproteína de Elevada Densidade; \*\*\* ApoB = Apolipoproteína B.

Com base nos achados laboratoriais e na interpretação clínica segundo a diretriz brasileira, é CORRETO afirmar que:

- a) os níveis elevados de triglicerídeos não têm relação com o risco aterosclerótico, sendo apenas relevantes para pancreatite.
- b) a elevação isolada do colesterol total é suficiente para caracterizar o risco cardiovascular, independentemente das frações lipídicas.
- c) o HDL-c reduzido não possui relevância clínica quando o LDL-c está elevado.
- d) a ApoB não é útil na avaliação do risco cardiovascular, sendo redundante em relação ao LDL-c.
- e) o perfil é compatível com dislipidemia aterogênica, caracterizada por elevação de triglicerídeos, LDL-c e ApoB, associada à redução do HDL-c, indicando aumento do risco cardiovascular.

### 36ª QUESTÃO

Um lactente de 2 meses, filho de mãe vivendo com HIV sem tratamento adequado durante a gestação, foi submetido à investigação laboratorial, apresentando os seguintes resultados:

Parâmetro	Resultado	Valor de referência
Imunoensaio HIV 4ª geração (Ag p24 + Ac anti -HIV-1/2)	Reagente	Não reagente
Imunoblot (confirmatório)	Indeterminado	Não reagente
Carga viral HIV (RNA -HIV, PCR)	150.000 cópias/mL	Indetectável

Com base nos achados laboratoriais e nos critérios diagnósticos para transmissão vertical do HIV, é CORRETO afirmar que:

- a) o resultado reagente no imunoensaio de 4ª geração confirma, isoladamente, o diagnóstico de HIV no lactente.
- b) a carga viral detectável confirma infecção pelo HIV no lactente, independentemente dos testes sorológicos, sendo o método de escolha para diagnóstico nessa faixa etária.
- c) o imunoblot indeterminado exclui a infecção pelo HIV.
- d) a presença de anticorpos detectados no teste de 4ª geração indica necessariamente produção própria do lactente.
- e) a carga viral não possui utilidade diagnóstica em crianças menores de 18 meses.

**37ª QUESTÃO**

Uma paciente de 28 anos procura atendimento com disúria, urgência miccional e dor suprapúbica há 3 dias. O exame de urina tipo 1 apresentou os seguintes resultados:

Parâmetros	Resultado	Valores de referência
<b>Físicos</b>		
<b>Cor</b>	Amarelo turvo	Amarelo
<b>Aspecto</b>	Turvo	Límpido
<b>Densidade</b>	1.025	1.005 – 1.030
<b>Químicos</b>		
<b>pH</b>	6,5	5,0 – 7,5
<b>Glicose</b>	Negativo	Negativo
<b>Proteínas</b>	+	Negativo
<b>Corpos cetônicos</b>	Negativo	Negativo
<b>Hemoglobina</b>	+	Negativo
<b>Nitrito</b>	Positivo	Negativo
<b>Esterase leucocitária</b>	+++	Negativo
<b>Microscopia (sedimentoscopia)</b>		
<b>Leucócitos</b>	>100/campo	Até 5/campo
<b>Hemácias</b>	10–15/campo	Até 3/campo
<b>Bactérias</b>	Numerosas	Ausente
<b>Células epiteliais</b>	Raras	Raras
<b>Cilindros</b>	Ausentes	Ausentes
<b>Cristais</b>	Ausentes	Ausentes

Com base na análise integrada dos achados do exame de urina e na correlação clínico-laboratorial, é CORRETO afirmar que:

- o nitrito positivo é inespecífico e não possui relevância clínica na investigação de infecções urinárias.
- a presença de hemoglobina positiva e hemácias no sedimento indica necessariamente glomerulonefrite aguda.
- o aspecto turvo da urina é exclusivamente causado pela presença de proteínas, independentemente de células ou bactérias.
- a ausência de cilindros urinários exclui completamente qualquer processo infeccioso no trato urinário.
- o conjunto de achados é compatível com infecção do trato urinário baixa (cistite), evidenciado por leucocitúria intensa, bacteriúria, nitrito positivo e esterase leucocitária elevada.

**38ª QUESTÃO**

A interpretação dos marcadores sorológicos da hepatite B é essencial para a definição da fase da infecção, monitoramento clínico e tomada de decisão terapêutica. Um paciente de 40 anos realizou investigação para hepatite B, com os seguintes resultados laboratoriais obtidos em dois momentos distintos:

Exame	Resultado		Valor de referência
	01/09/2025	01/03/2026	
<b>HBsAg</b>	3.530,17 S/CO	2.890,15 S/CO	Não reagente: < 1,00 S/CO Indeterminado: 1,00 – 2,99 S/CO Reagente: ≥ 3,00 S/CO
<b>HBeAg</b>	2,7	0,4	Não reagente: < 1,00 S/CO Reagente: ≥ 1,00 S/CO
<b>Anti-HBc-IgM</b>	22,43 S/CO	0,65 S/CO	Não reagente: < 1,00 S/CO Reagente: ≥ 1,00 S/CO
<b>Anti-HBc-Total</b>	9,13 S/CO	12,85 S/CO	Não reagente: < 1,00 S/CO Indeterminado: 1,00 – 1,99 S/CO Reagente: ≥ 2,00 S/CO
<b>Anti-HBe</b>	4,18	0,11	Não reagente: ≥ 1,00 S/CO Reagente: < 1,00 S/CO
<b>Anti-HBs</b>	0,00 mUI/mL	0,00 mUI/mL	Não reagente: < 10,00 mIU/mL Reagente: ≥ 10,00 mIU/mL

Com base nos achados laboratoriais e na evolução temporal, é CORRETO afirmar que:

- a presença de Anti-HBc total reagente associada à ausência de Anti-HBs caracteriza imunidade vacinal.
- a negatificação do HBeAg e positividade do Anti-HBe indicam resolução completa da infecção pelo vírus da hepatite B.
- o perfil sorológico é compatível com hepatite B crônica não replicativa, evidenciada pela persistência do HBsAg, ausência de Anti-HBc IgM e soroconversão de HBeAg para Anti-HBe.
- a negatividade do Anti-HBc IgM exclui infecção pelo vírus da hepatite B.
- a persistência do HBsAg por mais de 6 meses indica fase aguda prolongada, não sendo possível caracterizar cronicidade.

### 39ª QUESTÃO

A interpretação integrada dos exames laboratoriais, especialmente TSH, T4 livre e T3 total, associada a marcadores imunológicos, como anti-TPO, anti-tireoglobulina e TRAb, é fundamental para o diagnóstico diferencial dos distúrbios endócrinos tireoidianos. Um paciente de 45 anos apresenta fadiga, intolerância ao frio e ganho de peso. A avaliação laboratorial por quimioluminescência revelou:

Parâmetro	Resultado	Valor de referência
TSH	0,4 $\mu$ UI/mL	0,4 – 4,5 $\mu$ UI/mL
T4 livre (T4L)	0,5 ng/dL	0,8 – 1,8 ng/dL
T3 total	65 ng/dL	80 – 180 ng/dL
Anti-tireoperoxidase (anti TPO)	12 UI/mL	< 35 UI/mL
Anti-tireoglobulina	15 UI/MI	< 40 UI/mL
TRAb*	0,81 UI/L	< 1,75 UI/L

\* Anticorpo Antirreceptor de TSH

Com base nos achados laboratoriais e na fisiopatologia dos distúrbios tireoidianos, é CORRETO afirmar que:

- a) a negatividade dos anticorpos anti-TPO e anti-tireoglobulina confirma tireoidite de *Hashimoto*.
- b) o quadro é compatível com hipotireoidismo primário.
- c) a presença de TSH dentro da faixa de referência exclui qualquer forma de hipotireoidismo.
- d) o perfil é compatível com hipotireoidismo central, caracterizado por TSH inapropriadamente baixo/normal associado a T4 livre reduzido, sem evidências de autoimunidade.
- e) o TRAb negativo confirma diagnóstico de doença de Graves.

### 40ª QUESTÃO

Uma mulher de 34 anos procura atendimento com queixa de nervosismo, sudorese excessiva, perda ponderal não intencional e taquicardia. Ao exame físico, apresenta discreto aumento difuso da tireoide. Considerando a suspeita de tireotoxicose, foram solicitados exames laboratoriais por método de quimioluminescência, cujos resultados encontram-se a seguir:

Exame	Resultado	Valores de referência
TSH	< 0,01 $\mu$ UI/mL	0,4 – 4,0 $\mu$ UI/mL
T4 livre	3,1 ng/dL	0,8 – 1,8 ng/dL
T3	240 ng/dL	80 – 180 ng/dL
Anti-TPO	92 UI/mL	< 35 UI/mL
TRAb	6,0 UI/L	< 1,75 UI/L

A partir da interpretação dos dados laboratoriais e da fisiopatologia dos distúrbios tireoidianos, é CORRETO afirmar que:

- a) a positividade do anti-TPO, isoladamente, define o diagnóstico etiológico da tireotoxicose como tireoidite de *Hashimoto*.
- b) a elevação do T4 livre associada à redução do TSH caracteriza hipotireoidismo central, decorrente de falha hipofisária.
- c) a combinação de TSH suprimido, elevação de T3 e T4 livre e positividade de TRAb indica tireotoxicose de origem autoimune mediada por anticorpos estimuladores do receptor de TSH.
- d) a redução do TSH é suficiente para caracterizar hipertireoidismo clínico, independentemente da dosagem de T3 e T4 livre.
- e) a elevação do T3 não possui relevância clínica na avaliação da tireotoxicose, sendo o T4 livre o único hormônio necessário para o diagnóstico.