

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO DO RIO GRANDE DO NORTE – SEAD
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE – SESAP
CONCURSO PÚBLICO

NÍVEL SUPERIOR

113 – FARMACÊUTICO/ANALISTA CLÍNICO
TIPO A

Frase: **A felicidade está na jornada, não no destino.**

(Transcrever a frase acima para o cartão de respostas)



SUA PROVA

O candidato receberá do fiscal de sala:

- Este caderno de prova, contendo 60 (sessenta) questões objetivas; e 1 (uma) prova discursiva;
- Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas; e
- Um **Caderno de Texto Definitivo** destinado à resposta da prova discursiva.



TEMPO

- 5 (cinco) horas é o tempo disponível para a realização da prova, já incluindo o tempo para a marcação no **Cartão de Respostas** da prova objetiva, e a transcrição da prova discursiva para o **Caderno de Texto Definitivo**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Ausentar-se da sala ou do local de prova sem o acompanhamento de um fiscal;
- Fazer uso de calculadora, relógio de qualquer espécie e/ou agenda eletrônica ou similar;
- Portar, após o início das provas, qualquer equipamento eletrônico e/ou sonoro e/ou de comunicação ligados ou desligados;
- Comunicar-se com outro candidato ou terceiros, verbalmente ou por escrito, bem como fazer uso de material não permitido para a realização da prova;
- Lançar meios ilícitos para a realização da prova;
- Deixar de devolver ao fiscal qualquer material de aplicação da prova, fornecido pelo IDECAN;
- Usar sanitários após o término da prova, ao deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Confira seus dados pessoais, cargo, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o **Cartão de Respostas** e o **Caderno de Texto Definitivo**.
- Identifique no **Cartão de Respostas** o TIPO de caderno de prova, a não identificação no **Cartão de Respostas**, pelo candidato, acarretará em nota final igual a 0,00 (zero).
- Assine seu nome, no espaço reservado, com caneta esferográfica em material transparente, de tinta cor azul ou preta.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Cartão de Respostas** e/ou do **Caderno de Texto Definitivo** por erro do candidato.
- O candidato deverá transcrever as respostas da prova objetiva e discursiva para o **Cartão de Respostas** e para o **Caderno de Texto Definitivo**, sendo estes os únicos documentos válidos para a correção da prova. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e do **Caderno de Texto Definitivo** será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas no Edital, no **Caderno de Prova**, no **Cartão de Respostas** e no **Caderno de Texto Definitivo**.
- O IDECAN realizará identificação datiloscópica de todos os candidatos. A identificação datiloscópica compreenderá a coleta das impressões digitais dos candidatos.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá, OBRIGATORIAMENTE, devolver ao fiscal o **Caderno de Prova**, o **Cartão de Respostas** e o **Caderno de Texto Definitivo** devidamente assinados, apenas, nos locais indicados.
- Durante a realização da prova, o envelope de segurança com os equipamentos e materiais não permitidos, devidamente lacrado, deverá permanecer embaixo ou ao lado da carteira/cadeira utilizada pelo candidato, devendo permanecer lacrado durante toda a realização da prova e somente poderá ser aberto no ambiente externo do local de provas.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos.
- O gabarito oficial preliminar da prova objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico www.idecan.org.br, juntamente com os Cadernos de Prova, conforme Edital.

PREENCHA MANUALMENTE:

INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO



CONHECIMENTOS COMUNS

Língua Portuguesa

- Texto para as questões de 1 a 10.

Lobo Bobo
João Gilberto

Era uma vez um lobo mau	Mas chapeuzinho percebeu
Que resolveu jantar alguém	Que o lobo mau se derreteu
Estava sem vintém	Pra ver você que lobo
Mas arriscou	Também faz papel de bobo
E logo se estrepou	
Um chapeuzinho de maiô	Só posso lhe dizer
Ouviu buzina e não parou	Chapeuzinho agora traz
Mas lobo mau insiste	O lobo na coleira
E faz cara de triste	Que não janta nunca mais
Mas chapeuzinho ouviu	
Os conselhos da vovó	Lobo bobo
Dizer que não pra lobo	
Que com lobo não sai só	
Lobo canta, pede	
Promete tudo, até amor	
E diz que fraco de lobo	
É ver um chapeuzinho de maiô	

1. Em “Mas chapeuzinho percebeu que o lobo mau se derreteu”, é correto afirmar que a personagem “lobo mau” se
(A) liquefez.
(B) dissipou.
(C) comoveu.
(D) consumiu.
(E) apaixonou.
2. A oração “E logo se estrepou”, presente em “Mas arriscou/E logo se estrepou” tem valor semântico de
(A) finalidade.
(B) adversidade.
(C) causalidade.
(D) consequência.
(E) proporcionalidade.
3. Na estrofe “Lobo canta, pede /Promete tudo, até amor/ E diz que fraco de lobo /É ver um chapeuzinho de maiô”, o “E” funciona, semanticamente, do mesmo modo que
(A) o E, em “Mas se arriscou/ E logo se estrepou”.
(B) o E, em “Mas lobo mau insiste/E faz cara de triste”.
(C) o MAS, em “E faz cara de triste /Mas chapeuzinho ouviu”.
(D) o E, em “Um chapeuzinho de maiô/Ouviu buzina e não parou”.
(E) o MAS, em “Mas chapeuzinho percebeu/ Que o lobo mau se derreteu”.
4. Escolha a única alternativa na qual as palavras estão acentuadas de acordo com a regra de acentuação de maiô.
(A) Você e Até.
(B) Até e Vintém.
(C) Alguém e Só.
(D) Vovó e Vintém.
(E) Você e Alguém.

5. Na primeira estrofe do texto, lê-se que “Era uma vez um lobo mau”; na quarta estrofe, lê-se “Mas chapeuzinho percebeu/ Que o lobo mau se derreteu”. A mudança de artigo – de UM para O – indica que a construção da referência discursiva percorreu um trajeto textual

- (A) do desprezo ao apreço.
- (B) do hiperônimo ao hipônimo.
- (C) da heteronímia à homonímia.
- (D) do não-confiável ao confiável.
- (E) da genericidade à individuação.

6. A canção LOBO BOBO dialoga com o conto CHAPEUZINHO VERMELHO, na qual a personagem central, Chapeuzinho Vermelho, desobedece aos conselhos de sua avó, optando por seguir um caminho perigoso que a coloca frente a frente com o perigo: o Lobo Mau. Esse diálogo entre os dois textos promove uma

- (A) subversão do sentido do texto já conhecido, suscitando crítica.
- (B) ressignificação de texto já conhecido, ambientando-o em novo contexto.
- (C) reescrita do assunto do texto já conhecido, produzindo uma nova linguagem.
- (D) reprodução da estrutura do texto já conhecido, gerando uma alusão estrutural.
- (E) referência ao texto já conhecido, anunciando a atualidade do texto a que se alude.

7. No texto o lobo é caracterizado de “bobo”; a voz que atribui esse adjetivo ao lobo é masculina ou feminina? E o que significa ser o lobo um bobo? Indique a opção que responda às ponderações enunciadas.

- (A) A voz é masculina, é do narrador, que avalia negativamente o lobo ter perdido sua liberdade de caça.
- (B) A voz é feminina, é da chapeuzinho, que se vangloria de ter domado o lobo.
- (C) A voz é feminina, é da vovó, que se orgulha em ver o resultado da neta ter ouvido seus conselhos.
- (D) A voz é masculina, é do lobo, que cai em si, reconhecendo agora estar preso a uma única chapeuzinho.
- (E) A voz é masculina, é do intérprete João Gilberto, que satiriza o comportamento de homens que se deixaram aprisionar a um único relacionamento.

8. No trecho “Lobo canta, pede/ Promete tudo até amor/ E diz que fraco de lobo/ É ver um chapeuzinho de maiô”. Indique a opção que destaca a mesma regência do verbo em destaque no trecho da música.

- (A) O professor **insistiu** com que os alunos estudassem para a prova.
- (B) Paris, que é a capital da França, é **conhecida** por seus cafés encantadores.
- (C) Psicólogo **afirma** que maioria das pessoas **lida** com sentimentos difíceis.
- (D) Suspensa pela Anac, Empresa é 4ª maior e **perdeu** espaço após acidente.
- (E) Bolsas dos EUA **pioram** após novas tarifas.

9. Assinale a alternativa na qual o uso da palavra SÓ apresente o mesmo sentido que em “Que com lobo não sai só”.

- (A) Só falta um mês para nossa viagem.
- (B) Só sei que a estrada estava muito congestionada.
- (C) Ela permaneceu só ao longo da festa.
- (D) Ela correu bastante, só que outra competidora venceu a prova.
- (E) Só mesmo Maria para aguentar João!

10. A estrutura sintática de uma frase pode ser representada esquematicamente, pelo uso de colchetes que determinam os níveis hierárquicos dos constituintes – sintagmas. Considerando que a frase “Também faz papel de bobo” apresenta os seguintes constituintes, Sintagma Verbal (SV), Sintagma Nominal (SN), Sintagma Preposicionado (SP) e Sintagma Adverbial (SADV), a representação correta da estrutura dessa frase está presente na alternativa:

- (A) [SV[SADV][SN][SP[SN]]]
- (B) [SADV[SV[SN[SP]]SN]]]
- (C) [[SADV]SV[SN[SP[SN]]]]]
- (D) [SN[SP[SN]]SV[SADV]]
- (E) [SADV][SV][SN][SP][SN]

Legislação do SUS

11. A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) representou um marco na organização do sistema de saúde no Brasil, resultado de um processo histórico iniciado na década de 1980. Considerando a evolução histórica do sistema de saúde brasileiro e os princípios, diretrizes e arcabouço legal que fundamentam o SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A Reforma Sanitária foi implementada integralmente durante a década de 1970, estabelecendo o SUS como modelo de saúde universal e gratuito.
- (B) A criação do SUS foi fundamentada na Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990), que regulamentam aspectos como a organização do sistema e a participação social.
- (C) A Constituição Federal de 1988 oficializou o SUS, que se baseia nos princípios de descentralização, universalidade e integralidade, mas não aborda a participação comunitária.
- (D) O SUS é sustentado exclusivamente por recursos federais, sem a necessidade de financiamento estadual ou municipal, pois o modelo é centralizado.
- (E) A universalidade do SUS garante o acesso somente a serviços básicos de saúde, excluindo atendimentos de média e alta complexidade.

12. A Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/1990 – estabelece as bases legais para a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, regulamentando diversos aspectos relacionados à promoção, proteção e recuperação da saúde. Com base em suas disposições, assinale a alternativa correta.

- (A) A Lei nº 8.080/1990 restringe a atuação do SUS ao atendimento médico-hospitalar, excluindo ações de promoção da saúde, como vigilância epidemiológica e sanitária.
- (B) O financiamento do SUS é exclusivamente de responsabilidade do governo federal, sem a participação de estados e municípios, conforme prevê a Lei nº 8.080/1990.
- (C) A regionalização e a hierarquização dos serviços de saúde são diretrizes fundamentais estabelecidas pela Lei nº 8.080/1990, visando à organização do sistema e à garantia de acesso aos serviços.
- (D) A participação da comunidade na gestão do SUS não é mencionada na Lei nº 8.080/1990, sendo regulamentada exclusivamente pela Lei nº 8.142/1990.
- (E) A Lei nº 8.080/1990 exclui expressamente o setor privado da prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, independentemente de qualquer condição ou contrato.

13. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, que tem como um de seus objetivos:

- (A) Gratuidade da cobertura e do atendimento.
- (B) Igualdade na forma de participação no custeio.
- (C) Diversidade da base de financiamento.
- (D) Formas diversas e diferenciação dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- (E) Adequação periódica e real do valor dos benefícios.

14. A Lei nº 8.142/1990 e o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, são marcos importantes na organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Juntas, essas normas estabelecem bases para a participação popular, o financiamento e a regionalização dos serviços de saúde. Com base nesses dispositivos legais, analise as afirmativas abaixo e escolha a alternativa correta.

- (A) A Lei nº 8.142/1990 estabelece a criação dos Conselhos de Saúde como órgãos consultivos, sem participação direta de usuários e trabalhadores na formulação e controle das políticas públicas de saúde.
- (B) O Decreto nº 7.508/2011 prevê a implementação das Redes de Atenção à Saúde como uma alternativa facultativa, sem obrigatoriedade de pactuação pelos gestores das três esferas de governo.
- (C) A Lei nº 8.142/1990 dispõe que os recursos destinados ao financiamento do SUS devem ser distribuídos de forma automática entre União, estados e municípios, sem necessidade de cumprimento de critérios de desempenho ou plano de saúde.
- (D) A Lei nº 8.142/1990 centraliza a gestão do SUS no governo federal, eliminando a autonomia dos estados e municípios na execução de ações e serviços de saúde.
- (E) O Decreto nº 7.508/2011 introduziu conceitos como o Mapa da Saúde e a Região de Saúde, estabelecendo critérios para a organização da assistência de forma integrada e territorializada.

15. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revisando as diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNAB busca fortalecer a assistência primária como porta de entrada prioritária para os usuários do SUS, promovendo ações de saúde integradas e organizadas. Com base nas diretrizes estabelecidas pela PNAB, assinale a alternativa correta.

- (A) A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi extinta pela PNAB, sendo substituída por modelos de atendimento exclusivos para demandas espontâneas, sem responsabilização territorial.
- (B) A PNAB estabelece que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são obrigados a desempenhar funções exclusivamente clínicas, incluindo diagnóstico e prescrição de medicamentos.
- (C) A PNAB prioriza atendimentos especializados em detrimento de ações preventivas e promocionais, como vacinação e educação em saúde.
- (D) A Portaria nº 2.436/2017 reforça a importância das Equipes de Atenção Básica (EAB) e das Equipes de Saúde da Família (ESF), promovendo a responsabilização territorial e a coordenação do cuidado em regiões específicas.
- (E) A PNAB extinguiu a exigência de registro das famílias atendidas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família, eliminando o vínculo entre equipe e população assistida.

16. A Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, estabelece diretrizes para a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES). Em relação às disposições dessa portaria, marque a alternativa correta.

- (A) A PNAES tem como objetivo principal a descentralização total dos serviços de saúde especializados, transferindo a responsabilidade exclusivamente para os municípios.
- (B) A portaria prevê a criação de um fundo financeiro exclusivo para a atenção especializada, gerido diretamente pelo Ministério da Saúde, sem participação dos estados e municípios.
- (C) A portaria revoga integralmente todas as normas anteriores relacionadas à atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) A PNAES determina que os serviços de atenção especializada devem ser oferecidos exclusivamente por instituições privadas contratadas pelo SUS.
- (E) A PNAES estabelece que a organização dos serviços especializados deve ser baseada em redes de atenção à saúde, com planejamento regional integrado e articulação interfederativa.

17. A Resolução CNS nº 553, de 9 de agosto de 2017, estabelece princípios e diretrizes fundamentais para os direitos e deveres da pessoa usuária da saúde no Brasil. Considerando seu conteúdo, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os direitos assegurados na Carta está o direito à informação, permitindo que a pessoa usuária receba explicações claras sobre seu diagnóstico, tratamento e procedimentos realizados.
- (B) A Resolução assegura que a pessoa usuária da saúde tem o direito de ser atendida apenas por profissionais com, no mínimo, 20 anos de experiência em suas áreas de atuação.
- (C) A Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde determina que o acesso aos serviços de saúde no SUS pode ser limitado por critérios econômicos e de renda familiar.
- (D) A Resolução revoga automaticamente qualquer normativa que trate de políticas públicas de saúde anteriores à sua publicação, tornando-as inválidas.
- (E) A Carta estabelece que os deveres da pessoa usuária da saúde incluem a obrigatoriedade de doar sangue e tecidos biológicos para o sistema público de saúde sempre que solicitado.

18. Durante uma análise de gestão pública, um gestor de saúde está discutindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Dada a importância de compreender seu arcabouço legal, indique a alternativa correta.

- (A) O princípio da equidade no SUS determina que todos os cidadãos devem receber a mesma quantidade de recursos e tratamentos, independentemente de suas condições de saúde.
- (B) O SUS possui como base legal a Constituição Federal de 1988, que o instituiu como um sistema de saúde universal, com princípios como a universalidade, integralidade e equidade.
- (C) A diretriz de descentralização no SUS limita a gestão e operação dos serviços de saúde exclusivamente ao nível municipal, sem articulação com os estados e a União.
- (D) A integralidade no SUS refere-se apenas à oferta de tratamentos curativos, sem considerar ações de promoção ou prevenção à saúde.
- (E) A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece que o SUS é opcional para os estados, sendo possível a exclusão de um estado do sistema.

19. Um gestor público precisa implementar políticas baseadas nos artigos 194 a 200 da Constituição Federal de 1988. A partir dos fundamentos e diretrizes apresentados nesse trecho constitucional, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os objetivos da seguridade social, está a uniformidade e equivalência de benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, bem como a universalidade da cobertura e do atendimento.
- (B) A seguridade social é composta exclusivamente pela previdência social, deixando saúde e assistência social como políticas secundárias.
- (C) Os princípios que regem a seguridade social incluem a ausência de universalidade e a segregação da gestão entre União, estados e municípios.
- (D) O financiamento da seguridade social é de responsabilidade exclusiva dos trabalhadores, sendo vedada a contribuição de empregadores e do governo.
- (E) O artigo 200 da Constituição limita a atuação do SUS às unidades hospitalares, sem promover ações de vigilância epidemiológica ou sanitária.

20. Durante uma auditoria em uma unidade de saúde pública, o auditor está avaliando a aplicação prática dos dispositivos previstos na Lei nº 8.080/1990. Com base nessa norma, assinale a opção correta.

- (A) A Lei nº 8.080/1990 determina que a iniciativa privada está completamente proibida de participar do Sistema Único de Saúde (SUS), salvo em situações de calamidade pública.
- (B) O artigo 6º da Lei estabelece que as ações e serviços de saúde abrangem exclusivamente atividades de caráter curativo, sem contemplar promoção ou prevenção à saúde.
- (C) O financiamento das ações e serviços de saúde previstos na Lei nº 8.080/1990 é de responsabilidade exclusiva da União, não havendo contribuição de estados, municípios ou da iniciativa privada.
- (D) A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano e que cabe ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (E) Segundo a Lei, as ações de vigilância sanitária estão limitadas ao controle de medicamentos e alimentos, não incluindo ações de fiscalização em estabelecimentos de saúde.

Regime Jurídico Único do RN

21. A Administração Pública, ao constatar possíveis irregularidades cometidas por um servidor público estadual, deve instaurar um processo disciplinar para apuração dos fatos e aplicação das sanções cabíveis. Considerando as normas previstas na Lei Complementar nº 122/1994 sobre o processo disciplinar, assinale a alternativa correta.

- (A) A comissão responsável pela condução do processo disciplinar é composta por três servidores públicos, sendo necessário que pelo menos dois deles tenham formação em Direito para garantir a legalidade do procedimento.
- (B) O processo disciplinar possui natureza sigilosa em todas as suas fases, de modo que nem mesmo o servidor indiciado ou seu procurador podem ter acesso aos autos antes da conclusão do relatório final da comissão processante.
- (C) O prazo para a conclusão do processo disciplinar é de 90 dias, contados da data da instauração, sendo vedada qualquer prorrogação, ainda que existam circunstâncias que justifiquem a necessidade de maior tempo para a apuração dos fatos.
- (D) Como medida cautelar, a autoridade instauradora do processo disciplinar pode afastar o servidor do cargo por até 60 dias, sendo mantida a sua remuneração, salvo se o processo envolver alcance ou malversação de dinheiro público sem reposição imediata dos valores.
- (E) Se o servidor indiciado não apresentar defesa no prazo legal, será automaticamente considerada sua confissão quanto aos fatos imputados.

22. A remuneração dos servidores públicos está sujeita a normas específicas quanto a reposições, indenizações e eventuais restrições legais. Sobre esse tema, considerando a Lei Complementar nº 122/1994, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- (A) O servidor exonerado, demitido ou que tiver sua aposentadoria cassada tem 60 dias para quitar seu débito com o erário, sob pena de inscrição na dívida ativa.
- (B) Caso um servidor tenha valores a restituir ao erário, a Administração pode descontar o montante integralmente de sua última remuneração antes da exoneração.
- (C) A consignação em folha de pagamento a favor de terceiros é inadmissível, mesmo mediante autorização do servidor, uma vez que nenhum desconto deverá incidir sobre a remuneração.
- (D) A remuneração do servidor pode ser penhorada em qualquer situação judicial, independentemente da natureza da dívida, desde que haja decisão definitiva.
- (E) Caso o servidor tenha débitos pendentes com o erário, a exoneração extingue automaticamente a obrigação de pagamento, não podendo a Administração inscrevê-lo na dívida ativa.

23. Analto sempre foi um servidor dedicado e exemplar, atuando há mais de dez anos em uma repartição pública estadual. Contudo, sua rotina profissional sofreu uma reviravolta quando sua esposa, aprovada em um concurso público estadual, foi nomeada para atuar em outra cidade. Diante dessa situação, Analto ficou dividido entre continuar no seu local de trabalho ou buscar uma forma de acompanhar sua família. Ao procurar informações sobre seus direitos, ele descobriu que a legislação estadual prevê hipóteses de remoção. Animado, ele decidiu solicitar sua mudança para a nova localidade, mas foi surpreendido por questionamentos da Administração Pública sobre a viabilidade de sua solicitação. Diante desse cenário, com base na Lei Complementar nº 122/1994, assinale a alternativa correta sobre a remoção de servidores públicos estaduais.

- (A) A remoção de Analto, por motivo de acompanhamento de sua esposa, só será viável caso haja uma vaga disponível na nova localidade.
- (B) A remoção de Analto não poderá ser realizada, pois a legislação exige que a mudança seja feita por motivo de saúde do servidor ou de seu dependente, e não por acompanhamento de cônjuge.
- (C) A remoção de Analto só poderá ser realizada a pedido do servidor, sendo vedada a remoção de ofício, mesmo que o servidor precise acompanhar sua esposa.
- (D) A remoção de Analto poderá ocorrer, mas apenas se a Administração Pública comprovar a necessidade de seu deslocamento para o novo setor de trabalho, o que não é o caso, pois ele apenas deseja acompanhar a esposa.
- (E) A remoção de Analto pode ser solicitada independentemente de vaga disponível na nova localidade, uma vez que ele tem direito de acompanhar sua esposa, conforme previsão legal.

24. Conforme a Lei Complementar nº 122/1994, é correto afirmar que a penalidade de suspensão aplicada ao servidor público estadual do Rio Grande do Norte:

- (A) Pode ser aplicada pelo prazo máximo de 120 dias e, em casos de conveniência para o serviço, convertida em multa correspondente a 30% do vencimento do servidor.
- (B) Pode ser imposta nos casos de reincidência em falta punida com advertência ou em violação de proibição que não justifique a demissão, não podendo ultrapassar o limite de 90 dias.
- (C) Será registrada permanentemente no histórico funcional do servidor, sem possibilidade de cancelamento, mesmo que ele não cometa novas infrações disciplinares ao longo de sua carreira.
- (D) É obrigatoriamente aplicada sem possibilidade de conversão em multa, salvo nos casos em que o servidor provar a inexistência de dolo na infração cometida.
- (E) Deve ser aplicada diretamente pelo Governador do Estado em qualquer situação, independentemente da gravidade da infração cometida pelo servidor.

25. Leonardo, servidor público estadual, foi alvo de um processo administrativo disciplinar após suspeitas de irregularidades em sua atuação funcional. A comissão processante concluiu o relatório e enviou para julgamento. Durante a análise, a autoridade julgadora verificou que havia um vício insanável no processo, além de constatar que a penalidade prevista ultrapassava sua alçada decisória. Diante dessa situação, assinale a alternativa correta de acordo com a Lei Complementar nº 122/1994.

- (A) O pedido de exoneração de Leonardo antes da conclusão do julgamento encerra automaticamente o processo administrativo disciplinar, pois a penalidade administrativa não pode ser aplicada a quem não mais ocupa o cargo.
- (B) Se a penalidade aplicável ultrapassar a alçada da autoridade instauradora do processo, a decisão final ainda assim cabe a essa autoridade, conforme o princípio da autotutela.
- (C) Ao constatar um vício insanável, a autoridade julgadora deve anular total ou parcialmente o processo e determinar a constituição de uma nova comissão para renová-lo.
- (D) Caso a infração imputada a Leonardo esteja tipificada como crime, a autoridade julgadora não pode tomar providências administrativas e deve suspender o julgamento até a manifestação do Ministério Público.
- (E) O julgamento deve obrigatoriamente seguir as conclusões da comissão processante, não cabendo à autoridade julgadora declarar nulidade do processo, ainda que haja vícios insanáveis.

História e Aspectos Geopolíticos do RN

26. Durante o período imperial brasileiro, a estrutura política e eleitoral refletia características específicas que influenciavam a participação dos cidadãos nas eleições. Considerando o contexto das eleições e da representação política no Rio Grande do Norte no século XIX, assinale a alternativa correta.

- (A) O voto era censitário, sendo permitido apenas àqueles que possuíam determinado nível de renda, o que restringia a participação política às elites agrárias e comerciantes.
- (B) As eleições no Rio Grande do Norte eram amplamente democráticas, permitindo a participação de indígenas, ex-escravizados e trabalhadores urbanos sem restrições de renda.
- (C) A legislação eleitoral imperial estabelecia o sufrágio universal masculino, garantindo a ampla participação popular e a representação de diferentes camadas sociais.
- (D) Os pleitos eram organizados pelas Câmaras Municipais, que asseguravam a isonomia entre os candidatos, impedindo o predomínio das oligarquias locais.
- (E) O sistema eleitoral do Império do Brasil foi extinto logo após a independência, sendo substituído por eleições diretas e secretas nos primeiros anos da monarquia.

27. A economia do Rio Grande do Norte combina setores tradicionais e modernos, resultando em uma configuração socioeconômica diversificada. Sobre as atividades produtivas no estado, assinale a alternativa correta.

- (A) A economia do Rio Grande do Norte é majoritariamente impulsionada pelo setor turístico, enquanto a agropecuária tem um papel secundário, uma vez que a infraestrutura turística já está plenamente consolidada como motor econômico.
- (B) A produção de petróleo e gás é uma atividade fundamental no Rio Grande do Norte, mas sem um impacto expressivo na economia estadual.
- (C) O setor industrial supera as atividades agrícolas e pesqueiras em geração de empregos e volume de exportações, sendo a principal base da economia norte-rio-grandense.
- (D) A fruticultura voltada à exportação é essencial na economia do estado, uma vez que a produção se destina exclusivamente ao mercado externo.
- (E) A carcinicultura, voltada para a criação de camarões em cativeiro, tem impacto econômico significativo, mas enfrenta desafios ambientais relacionados ao desmatamento de manguezais.

28. A resistência da cidade de Mossoró ao bando de Lampião, em 1927, marcou um episódio singular na história do cangaço no Rio Grande do Norte. Acerca dessa resistência, identifique a alternativa correta.

- (A) A população local, composta majoritariamente por camponeses, organizou uma milícia improvisada para enfrentar os cangaceiros, contando com apoio mínimo das autoridades.
- (B) A invasão de Mossoró por Lampião foi bem-sucedida, resultando na pilhagem da cidade e na consolidação do cangaço como uma força dominante na região.
- (C) A batalha entre os mossoroenses e o bando de Lampião foi mediada por negociações diplomáticas, resultando em um acordo pacífico entre os dois grupos.
- (D) A resistência de Mossoró foi liderada pelo prefeito Rodolfo Fernandes, que organizou um plano estratégico de defesa envolvendo a população e as forças de segurança locais.
- (E) O governo federal enviou reforços militares para proteger Mossoró, o que impediu qualquer confronto direto entre a população local e os cangaceiros.

29. No período colonial, o sistema de sesmarias foi um dos principais mecanismos de organização territorial e de distribuição de terras na América Portuguesa, incluindo a Capitania do Rio Grande. A respeito do papel das sesmarias no processo de expansão territorial, assinale a alternativa correta.

- (A) As sesmarias foram utilizadas para conceder terras a pequenos agricultores e indígenas, com o objetivo de promover um desenvolvimento agrícola equilibrado.
- (B) A distribuição de sesmarias contribuiu para a concentração fundiária, pois grandes extensões de terra foram concedidas a poucos indivíduos ligados à administração colonial.
- (C) O sistema de sesmarias garantiu a manutenção da estrutura comunal de uso da terra, respeitando as tradições dos povos indígenas e quilombolas.
- (D) A concessão de sesmarias era feita sem critérios definidos, permitindo a ocupação espontânea das terras pelos colonos portugueses sem interferência da Coroa.
- (E) A política de sesmarias foi essencial para a urbanização rápida da Capitania do Rio Grande, pois previa a construção obrigatória de vilas e cidades em cada nova concessão.

30. Durante o período colonial, a arrecadação de tributos foi um dos pilares da administração da Capitania do Rio Grande, refletindo a estrutura fiscal imposta pela Coroa Portuguesa às suas colônias. Sobre os mecanismos de tributação nesse período, marque a opção correta.

- (A) O imposto mais significativo era a “dízima”, um tributo pago diretamente pelos grandes comerciantes de escravos e gado à administração local.
- (B) A arrecadação de tributos era feita exclusivamente pelas Câmaras Municipais, que possuíam autonomia financeira e não prestavam contas à Coroa.
- (C) A cobrança de tributos, como o quinto e a derrama, refletia a necessidade de financiar a defesa da capitania e de garantir o monopólio econômico português.
- (D) A política fiscal colonial isentava os proprietários de engenhos do pagamento de impostos diretos, para estimular a produção de açúcar na capitania.
- (E) A arrecadação tributária na Capitania do Rio Grande foi gradualmente substituída por um sistema de trocas comerciais livres, sem imposição estatal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Os testes de sensibilidade são indicados para qualquer organismo que contribua a um processo infeccioso que justifique terapêutica antimicrobiana, sempre que sua sensibilidade não possa ser predita de maneira confiável a partir do conhecimento da identidade do organismo. Os testes de sensibilidade são indicados, com maior frequência, quando se acredita que o organismo causativo pertence a uma espécie capaz de apresentar resistência aos agentes antimicrobianos geralmente usados. Sobre esses testes, assinale a alternativa correta.

- (A) A indicação dos testes de sensibilidade se dá para qualquer organismo que contribua a um processo infeccioso que justifique quimioterapia antimicrobiana, e que sua sensibilidade possa ser predita, de maneira confiável, a partir da identificação do organismo.
- (B) A Categoria de Interpretação "Intermediária" do Teste de Sensibilidade Antimicrobiana implica que uma infecção devida a um isolado pode ser tratada apropriadamente em sítios corpóreos em que as drogas se encontram fisiologicamente concentradas ou quando uma dosagem mais alta da droga for possível; também indica uma "zona tampão" (*buffer zone*) que deveria impedir que fatores técnicos menores e fora de controle causem grandes discrepâncias na interpretação.
- (C) Concentração Inibitória Máxima é a menor concentração de um agente antimicrobiano que impede o crescimento visível de um micro-organismo em testes de sensibilidade por diluição em ágar ou caldo.
- (D) A Concentração Inibitória Mínima (CIM) é obtida usando o teste de diluição e pode mostrar ao médico qual a concentração do agente antimicrobiano necessária no sítio da infecção para inibir o organismo infectante. A CIM, entretanto, representa um valor absoluto que se encontra num ponto entre a menor concentração do teste que inibe o crescimento do organismo e a próxima maior concentração do teste.
- (E) Os isolados resistentes são inibidos pelas concentrações do agente antimicrobiano obtidas normalmente com os tratamentos usuais (frequência e dosagem) e/ou caem na faixa em que os mecanismos de resistência antimicrobiana específica são mais prováveis (ex., betalactamases), sendo que a eficácia clínica não foi confiável em estudos terapêuticos.

32. "Técnica que possibilita a visualização de antígenos nos tecidos ou em suspensões celulares, por meio da utilização de anticorpos específicos, marcados com fluorocromo, capazes de absorverem a luz ultravioleta (UV), emitindo-a num determinado comprimento de onda, permitindo sua observação ao microscópio de fluorescência (com luz UV)."

O texto acima refere-se ao método de:

- (A) Imunofluorescência Indireta.
- (B) Espectrofotometria.
- (C) Quimioluminescência.
- (D) ELISA.
- (E) Imunofluorescência Direta.

33. Os eritrócitos normais geralmente atravessam a circulação esplênica, mas podem sofrer reparo se apresentarem anormalidades em sua superfície, como depressões ou esporões. O aparecimento de hemoglobina desnaturada em pacientes submetidos a esplenectomia total é denominado:

- (A) Corpos de Heinz.
- (B) Corpúsculo de Pappenheimer.
- (C) Corpúsculo de Howell-Jolly.
- (D) Anel de Cabot.
- (E) Ponteados basófilos.

34. Uma paciente de 47 anos com dores abdominais, febre e cefaleia, foi atendida em uma emergência médica e foram realizados alguns exames laboratoriais, dentre eles o AST e ALT, que apresentaram os seguintes valores: 120U/L (valor normal: < 36U/L) e 280U/L (valor normal: < 34U/L), respectivamente. Com base nos dados, marque a alternativa correta.

- (A) A principal suspeita diagnóstica é de anemia hemolítica, sendo a dosagem de bilirrubina direta indispensável para a confirmação desse diagnóstico.
- (B) A relação AST/ALT menor que 1,5 sugere uma lesão hepática causada por doença crônica, como hepatite C ou cirrose hepática.
- (C) A principal suspeita diagnóstica é uma fibrose cística e a determinação da ceruloplasmina é essencial para fechar este diagnóstico.
- (D) A determinação plasmática de bilirrubina direta reforçaria uma suspeita de danos hepato-biliares.
- (E) Trata-se, provavelmente, de uma hepatite aguda, onde as dosagens de amilase e lipase poderiam auxiliar no diagnóstico, caso seus valores estivessem proporcionalmente mais elevados do que os valores de AST e ALT.

35. Uma criança de 4 anos foi levada ao hospital com quadro de adinamia, palidez cutâneo mucosa e irritabilidade. O hemograma da criança apresentou: Ht= 30%, Hb= 9,0 g/dl, VCM= 75fL, HCM= 25 pg e RDW= 20%. Em relação aos dados clínicos e laboratoriais apresentados, é correto afirmar que

- (A) a criança apresenta um quadro de anemia falciforme, devido a hemoglobina baixa.
- (B) a anemia sideroblástica, pode ser confirmada por conta do VCM reduzido.
- (C) a suspeita de talassemia deve ser levantada em virtude da macrocitose apresentada.
- (D) a palidez apresentada pela criança representa um quadro de icterícia, muito comum nos casos de leucemia linfóide aguda.
- (E) as dosagens de ferro sérico, de ferritina e a determinação da capacidade total de ligação do ferro, poderiam direcionar para o diagnóstico de anemia ferropriva.

36. O *Schistosoma mansoni* é um parasita que vive geralmente nas veias que ligam o intestino ao fígado e provoca a esquistossomose ou “barriga d’água”, doença que se pode adquirir

- (A) ingerindo carne de porco contaminada mal cozida.
- (B) andando descalço em contato direto com o solo contaminado.
- (C) por picada de mosquitos do gênero *Anopheles* infectados.
- (D) tendo contato com água doce onde existam caramujos infectados.
- (E) por picada de um hemíptero (barbeiro).

37. O controle de qualidade em um laboratório clínico é a prática de auditoria interna e externa, que objetiva assegurar que os resultados qualitativos e quantitativos sejam completos e sem erros, nas quais os auditores observarão os manuais, procedimentos, fluxogramas, políticas internas e capacidade de rastrear erros. O programa de controle da qualidade é um conjunto de ações que visam garantir a reprodução e a exatidão dos resultados dos exames, empregando a verificação dos parâmetros que continuamente intervêm no processo, melhorando-o. Este deve ser constante e permanente em todas as atividades do laboratório. Sobre o controle de qualidade externo em laboratórios clínicos, identifique o item correto.

- (A) É um método de controle interlaboratorial.
- (B) Garante a precisão, mas não a exatidão dos testes.
- (C) Os resultados de cada laboratório participante são comparados com a média de todos os outros que utilizam o mesmo método.
- (D) Garante a reprodutibilidade, mas não a exatidão dos testes.
- (E) A RDC 786/2023, norma técnica da Anvisa, não prevê o controle de qualidade laboratorial.

38. Paciente com sangramento inexplicado, com história familiar de diátese hemorrágica. O coagulograma revela uma contagem plaquetária normal, razão normalizada internacional (RNI) normal e TTPA ligeiramente prolongado. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Hemofilia A.
- (B) Hemofilia B.
- (C) Púrpura.
- (D) Doença de Von Willebrand.
- (E) Deficiência de fibrinogênio.

39. Um jovem de 19 anos procurou uma Unidade de Saúde por conta de um quadro de poliúria, polifagia e emagrecimento. Havia feito um sumário de urina recentemente, que evidenciou glicosúria (+++) e cetonúria (+++). O médico estava suspeitando de diabetes mellitus e solicitou, dentre outros exames, que o laboratório fizesse o teste confirmatório de glicose na urina. Este teste deve ser realizado utilizando o seguinte reagente:

- (A) Ácido sulfossalicílico.
- (B) Fouchet.
- (C) Nitroprussiato de sódio.
- (D) Benedict.
- (E) Turk.

40. A biossegurança pode ser definida como um conjunto de medidas para a segurança, minimização e controle de riscos de atividades de trabalho. A prevenção de acidentes laboratoriais se dá principalmente através da elaboração de um conjunto de normas que definem as condições básicas de segurança, levando-se em consideração os riscos presentes no ambiente. As normas que regulam os procedimentos de segurança a serem adotados em um determinado laboratório são genericamente conhecidas como normas de “Boas Práticas Laboratoriais” - BPL. Para que um laboratório garanta um cumprimento das normas é imprescindível a adoção dos seguintes procedimentos:

- (A) É conveniente o uso de joias, lente de contato durante trabalhos laboratoriais, desde que seus usos não ultrapassem quatro horas de duração.
- (B) É dispensável o uso de avental de manga longa sobre a roupa.
- (C) Não é permitido beber, comer, fumar ou aplicar cosméticos dentro do laboratório, em decorrência do alto risco de contaminação.
- (D) Aventais e luvas utilizados no laboratório que possam estar contaminados com materiais tóxicos ou patogênicos podem ser utilizados nas áreas de café ou salas de reuniões.
- (E) É permitido o uso de sandálias, chinelos e shorts durante trabalhos laboratoriais, apenas nos setores de triagem de material.

41. Os imunoenaios são técnicas para a detecção ou quantificação de antígenos ou anticorpos, podendo utilizar reagentes marcados ou não marcados. Os ensaios com reagentes não marcados possuem sensibilidade de detecção menor, pois é necessário que se forme grande quantidade de imunocomplexos para que se processe a visualização do fenômeno. Em relação aos principais ensaios imunológicos, assinale a alternativa verdadeira.

- (A) O método ELISA envolve a combinação de antígeno solúvel com anticorpo solúvel para produzir complexos insolúveis que são visíveis.
- (B) A precipitação é uma técnica imunoenzimática sensível, heterogênea (múltiplas fases), para a quantificação de antígenos ou anticorpos. Um dos reagentes é imobilizado na fase sólida, enquanto outro pode ser ligado a uma enzima, com preservação tanto da atividade enzimática como da imunológica do anticorpo.
- (C) A Turbidimetria combina a eletroforese em gel, seguida da imunodifusão e precipitação das proteínas. É um procedimento em duas etapas que primeiro envolve a separação eletroforética das proteínas, seguida de imunodifusão de cada componente, a partir do seu centro de difusão, contra o anti-soro específico, formando uma linha ou arco de precipitação na região de equivalência.
- (D) Western Blotting é um procedimento em que as proteínas são separadas pelo tamanho por eletroforese e, após separação, transferidas para uma membrana de nitrocelulose onde ficam imobilizadas. Essa membrana é utilizada como suporte sólido para um ensaio imunoenzimático, semelhante ao método da imunoperoxidase.
- (E) Na Reação de aglutinação direta utilizam-se partículas antigênicas insolúveis em sua forma íntegra ou fragmentada: hemácias, bactérias, fungos e protozoários podem ser aglutinados diretamente por anticorpo.

42. A Diretoria Colegiada (Dicol) da Anvisa aprovou, uma normativa que trata dos requisitos técnico sanitários para o funcionamento de laboratórios clínicos, de laboratórios de anatomia patológica e de outros serviços que executam atividades relacionadas a exames de análises clínicas no Brasil. A resolução aprovada substituiu a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 302/2005, uma vez que a evolução do setor de diagnósticos, assim como dos produtos e instrumentos para diagnóstico, é evidente e ocorria uma defasagem da norma frente à realidade tecnológica vigente. A nova regra é denominada:

- (A) RDC nº 928/2024.
- (B) RDC nº 938/2024.
- (C) RDC nº 839/2023.
- (D) RDC nº 786/2023.
- (E) RDC nº 964/2025.

43. A Reação em cadeia de polimerase (PCR) é um método de produção de um grande número de cópias de trechos pequenos de DNA a partir de amostras muito pequenas de material genético. O método também é chamado “amplificação” do DNA e permite detectar e medir genes específicos. A PCR se constitui de diversos passos ou “ciclos” em um instrumento chamado termociclador, que aumenta e diminui a temperatura da amostra em intervalos definidos durante o procedimento. O primeiro passo é caracterizado por

- (A) separar as duas cadeias de DNA aumentando a temperatura da amostra. É chamado desnaturação do DNA.
- (B) esfriar um pouco a amostra e depois adicionar iniciadores (*primers*), que são sequências de DNA complementares do início ou do fim da área a ser amplificada.
- (C) promover a ligação dos *primers* a cada cadeia de DNA, onde é adicionada uma enzima (em geral, a polimerase Taq), que acrescenta bases às duas cadeias separadas e forma duas cadeias duplas iguais à original a partir dos *primers*.
- (D) formar duas cadeias duplas e repetir o processo, gerando quatro cadeias novas. Assim, a cada ciclo é dobrado o número de cadeias presentes na amostra.
- (E) produzir bilhões de cópias do DNA original, através de 30 a 40 ciclos, quantidade suficiente para uso em testes diagnósticos moleculares.

44. Uma das principais doenças genéticas que afeta o ser humano é causada por uma mutação em um dos genes que codificam proteínas necessárias para a formação do coágulo sanguíneo. Podendo ser ocasionada por mutações no gene *F8* ou mutações no gene *F9*. A que é causada pela mutação no gene *F8*, é denominada:

- (A) Hipotireoidismo congênito.
- (B) Hemofilia A.
- (C) Síndrome de Down.
- (D) Neurofibromatose tipo 1.
- (E) Coagulação intravascular disseminada.

45. Durante uma análise microscópica de uma amostra de fezes corada com lugol, foram visualizados cistos em forma oval, medindo cerca de 12 µm de comprimento por 8 µm de largura, e com a presença de dois ou quatro núcleos em seu interior. Tais achados remetem aos aspectos morfológicos dos cistos de:

- (A) Entamoeba coli.
- (B) Ascaris lumbricoide.
- (C) Endolimax nana.
- (D) Ancilostomídeos.
- (E) Giardia lamblia.

46. A anemia falciforme tem padrão de herança autossômica recessiva, ou seja, se expressa quando uma pessoa herda duas cópias defeituosas, uma de cada um dos pais. Se um indivíduo herda apenas uma cópia defeituosa (genótipo HbAS), ele apresenta traço falciforme, já que a outra cópia do gene compensa parcialmente a cópia defeituosa. Pessoas com traço falciforme costumam ser assintomáticas. É muito importante que pessoas com o traço falcêmico recebam aconselhamento genético, pois

- (A) se uma pessoa com traço falciforme se casar com outra pessoa que também tenha traço falciforme, tem 75% de chance de ter um filho com anemia falciforme e 25% de chance de ter um filho com traço falciforme.
- (B) se uma pessoa com traço falciforme se casar com outra pessoa que também tenha traço falciforme, tem 50% de chance de ter um filho com anemia falciforme e 50% de chance de ter um filho com traço falciforme.
- (C) se uma pessoa com traço falciforme se casar com outra pessoa que também tenha traço falciforme, tem 25% de chance de ter um filho com anemia falciforme e 50% de chance de ter um filho com traço falciforme.
- (D) se uma pessoa com traço falciforme se casar com outra pessoa que também tenha traço falciforme, tem 25% de chance de ter um filho com anemia falciforme e 25% de chance de ter um filho com traço falciforme.
- (E) se uma pessoa com traço falciforme se casar com outra pessoa que também tenha traço falciforme, tem 50% de chance de ter um filho com anemia falciforme e 25% de chance de ter um filho com traço falciforme.

47. Durante a rotina diária de calibração e controle de qualidade do equipamento de bioquímica de um laboratório de análises clínicas, o controle da dosagem de magnésio não passou, apresentou resultado fora do limite aceitável, e a rotina não poderia ser iniciada enquanto não se corrigisse este ponto. Desta forma, marque a opção que demonstra os procedimentos corretos para solucionar o problema em questão.

- (A) Deve-se fazer a calibração do magnésio e passar novamente o controle, caso o resultado for dentro dos patamares aceitáveis, liberar o equipamento para a rotina.
- (B) Deve-se passar o controle várias vezes até conseguir um bom resultado, caso não consiga, trocar o reagente de magnésio e liberar o aparelho para o uso diário.
- (C) Deve-se trocar o reagente de magnésio, passar novamente o controle, e persistindo o problema, liberar o equipamento para uso.
- (D) Deve-se calibrar o teste de magnésio, não passar novamente o controle e liberar o equipamento para uso.
- (E) Deve-se trocar o reagente de magnésio, passar novamente o controle, e corrigindo o problema, não liberar o equipamento para uso.

48. Os marcadores tumorais são macromoléculas presentes no tumor, no sangue ou em outros líquidos biológicos, cujo aparecimento e/ou alterações em suas concentrações estão relacionados com a gênese e o crescimento de células neoplásicas. Em relação à aplicabilidade clínica dos principais marcadores tumorais, podemos afirmar:

- (A) A alfafetoproteína é uma importante proteína do soro fetal, que é sintetizada no fígado, saco vitelino e intestino do feto, com funções de transporte plasmático e de manutenção da pressão oncótica, desaparecendo no sexto ano de vida. Esta proteína pode estar elevada em pacientes portadores de tumores gastrintestinais, hepatite, cirrose, hepatocarcinoma e gestantes, o que a torna indicada para rastreamento de tumores de testículo.
- (B) O antígeno tumoral da bexiga (BTA) é uma proteína expressa por várias células tumorais, mas por poucas células normais. Durante o desenvolvimento de tumores uroteliais da bexiga, essas moléculas são liberadas no sangue. Sua sensibilidade varia de 95% a 100% e a especificidade de 90% a 96%.
- (C) O antígeno do câncer 125 é formado por uma glicoproteína de alto peso molecular. Atualmente, sua principal aplicação é permitir o seguimento da resposta bioquímica ao tratamento e prever a recaída em casos de câncer epitelial de ovário. Seu valor de referência é 35U/mL, podendo ser considerado 65U/mL quando o objetivo é uma maior especificidade.
- (D) A β 2-Microglobulina é uma glicoproteína de baixo peso molecular, presente em todas as células nucleadas. Seu valor de referência no soro é 2,0 μ g/mL para pessoas até 60 anos e 2,6 μ g/mL após os 60 anos, sendo que pacientes com β 2-Microglobulina maior do que 6,0 μ g/mL têm alto risco e pequena sobrevida. É indicado o uso deste marcador tumoral em linfomas de Hodgkin, sendo índice de prognóstico independente.
- (E) O antígeno do câncer 15.3 é uma glicoproteína de 300-400Kd produzida pelas células epiteliais glandulares. Seu valor normal de referência é 25U/mL. Apenas 0,3% da população sadia tem CA 15.3 elevado. O CA 15.3 é o marcador tumoral, por excelência, do câncer de mama, pois é o mais sensível, porém o menos específico.

49. O farmacêutico bioquímico ou que tenha a formação generalista pode atuar nas análises clínicas e toxicológicas. Esses profissionais estão aptos a interpretar laudos e pareceres, realizar procedimentos relacionados à coleta de material para fins de análises laboratoriais e toxicológicas, realizar estas análises, gerenciar e responsabilizar-se tecnicamente pelas análises clínico-laboratoriais, incluindo exames hematológicos, citológicos, citopatológicos e histoquímicos, ou que envolvam biologia molecular. Além disso, podem avaliar a interferência de medicamentos, alimentos e outras substâncias em exames laboratoriais. Sobre as possibilidades de responsabilidade técnica do profissional farmacêutico, marque o item correto.

- (A) O farmacêutico responsável técnico por um laboratório de análises clínicas não pode exercer responsabilidade técnica simultânea em uma farmácia.
- (B) O farmacêutico responsável técnico por um laboratório de análises clínicas não pode exercer responsabilidade técnica simultânea em um posto de coleta laboratorial.
- (C) O farmacêutico responsável técnico por um laboratório de análises clínicas não pode exercer responsabilidade técnica simultânea em uma farmácia hospitalar.
- (D) O farmacêutico responsável técnico por um laboratório de análises clínicas pode exercer responsabilidade técnica simultânea em até duas farmácias, desde que apresente compatibilidade de horários.
- (E) O farmacêutico responsável técnico por um laboratório de análises clínicas pode exercer responsabilidade técnica simultânea em uma farmácia, desde que apresente compatibilidade de horários.

50. No Brasil, o diagnóstico da tuberculose (TB) é realizado conforme preconizado no Manual de Recomendações Para o Controle da Tuberculose no Brasil, do Ministério da Saúde, sendo subdividido em diagnóstico clínico, diferencial, bacteriológico, imagem, histopatológico e por outros testes diagnósticos. O diagnóstico laboratorial da TB é fundamental tanto para a detecção de casos novos quanto para o controle de tratamento. Assim, o principal objetivo da rede de laboratórios vinculada ao controle da TB deve ser o de detectar casos de TB, monitorar a evolução do tratamento e documentar a cura no fim do tratamento. Sendo assim, assinale a opção que apresenta dois exames voltados para confirmar o diagnóstico da TB.

- (A) Cultura de escarro e LDH.
- (B) Teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) e baciloscopia.
- (C) Pesquisa de BAAR e cultura de orofaringe.
- (D) Baciloscopia com coloração de Gram e Hemograma completo.
- (E) PPD e Dímero D.

51. A Doença de Chagas é uma doença transmissível causada por um parasito e transmitida principalmente através do inseto "barbeiro". O agente causador é um protozoário denominado *Trypanosoma cruzi*. No homem e nos animais, vive no sangue periférico e nas fibras musculares, especialmente as cardíacas e digestivas. Os barbeiros abrigam-se em locais muito próximos à fonte de alimento e podem ser encontrados na mata, escondidos em ninhos de pássaros, toca de animais, casca de tronco de árvore, montes de lenha e embaixo de pedras. Nas casas escondem-se nas frestas, buracos das paredes, nas camas, colchões e baús, além de serem encontrados em galinheiro, chiqueiro, paiol, curral e depósitos. Com base no ciclo de vida do parasita em questão, o barbeiro se infecta ao se alimentar de sangue de animais ou humanos que tenham o parasita na corrente sanguínea na forma evolutiva de:

- (A) Promastigota.
- (B) Amastigota.
- (C) Epimastigota.
- (D) Tripomastigota.
- (E) Merozoíta.

52. Paciente do sexo masculino, 20 anos, em averiguação diagnóstica para anemia, hematomas e epistaxe e quadro de febre recorrente, apresenta no exame físico: palidez e petéquias. Os exames laboratoriais apresentaram: Plaquetometria = 50.000/mm³; Leucócitos = 63.000/mm³ (blastos = 80%; neutrófilos = 18%; eosinófilos = 0%; linfócitos = 2%; monócitos = 0%).

Com base na situação clínica descrita acima, marque o item que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Leucemia Mieloide Aguda.
- (B) Leuceia Mielocítica Crônica.
- (C) Leucemia Linfóide Crônica.
- (D) Linfoma de Hodgkin.
- (E) Linfoma não Hodgkin.

53. Os basófilos são caracterizados pela presença de grânulos citoplasmáticos que contêm substâncias como histamina e heparina. Esses grânulos são responsáveis por algumas das funções dos basófilos, como a liberação de histamina em resposta a uma reação alérgica. Além disso, os basófilos possuem um núcleo lobulado e uma vida média de cerca de 2 a 3 dias na corrente sanguínea. Observa-se com frequência um aumento na contagem absoluta de basófilos em hemograma de doentes que apresentam a seguinte patologia:

- (A) Púrpura Trombocitopênica Idiopática.
- (B) Mieloma Múltiplo.
- (C) LMC.
- (D) Mononucleose Infecciosa.
- (E) Policitemia Vera.

54. A ancilostomíase ou ancilostomose é uma doença causada por vermes nematódeos das espécies *Necator americanus* e *Ancylostoma duodenale*, que desencadeia sintomas como dor abdominal, diarreia e anemia. O diagnóstico da ancilostomíase é feito através da identificação de ovos do parasita nas fezes. O exame é realizado por um analista clínico, com a ajuda de um microscópio, onde é possível visualizar ovos com as seguintes características:

- (A) Formato oval / elipsoide medindo de 56 a 76 µm de comprimento e membrana transparente, possui uma massa embrionária no interior que com o tempo transforma-se em mórula e posteriormente em larva, na medida em que a larva vai se desenvolvendo o espaço translúcido entre a casca e o embrião vai diminuindo. Podem ser detectados em diferentes fases de desenvolvimento.
- (B) Formato esférico, cor clara, lembra um “chapéu de mexicano” (Atlas, 2006), casca espessa com membrana externa e interna envolvendo em seu interior um embrião, que possui três pares de acúleos (embrião hexacanto ou oncosfera), envolvido por células vitelínicas com aspecto mamilonares.
- (C) Forma semelhante a um barril, com casca espessa, apresenta dois opérculos em suas extremidades. Possui uma massa embrionária única logo que é eliminado, que pode evoluir formando uma mórula e posteriormente uma larva. O ovo larvado é considerado a forma infectante do parasita.
- (D) Possui formato ovoide com uma face mais plana e outra mais arredondada, lembrando a da letra “D”, cor clara, membrana lisa, dupla e translúcida, medindo em média 55 µm x 25 µm, pode ser encontrado massa embrionária ou larva já formada dentro do ovo.
- (E) Possui casca fina com camada de albumina reduzida de formato irregular ou muitas vezes ausente. O ovo possui formato alongado e comprimento entre 80 a 90µm, tendo seu interior aspecto grosseiro, preenchido por grânulos refringentes.

55. A Insuficiência renal é a condição na qual os rins perdem a capacidade de efetuar suas funções básicas. A insuficiência renal pode ser aguda (IRA), quando ocorre súbita e rápida perda da função renal, ou crônica (IRC), quando esta perda é lenta, progressiva e irreversível. A ocorrência de anemia na insuficiência renal crônica é comum, e a causa primária da anemia, neste caso, é a

- (A) perda gastrointestinal.
- (B) deficiência de ferro.
- (C) perda durante a diálise.
- (D) deficiência de G6PD.
- (E) diminuição da eritropoietina.

56. Os EUA vivem escassez de ovos e alto recorde de preços em 2025 desde que a última cepa de gripe aviária foi descoberta em novembro do ano passado. O vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP) subtipo H5N1 do clado 2.3.4.4b tem causado um número sem precedentes de mortes em aves silvestres e aves domésticas em vários países da África, Ásia e Europa. O vírus Influenza A(H5N1) que circula atualmente nas Américas pertence a um genótipo de IAAP resultante da recombinação ocorrida em aves silvestres na Europa e cepas de baixa patogenicidade em aves silvestres e domésticas durante sua disseminação global. Em 2021, o vírus se espalhou pelas rotas migratórias de aves aquáticas para a América do Norte e, em 2022, para as Américas Central e do Sul. Em 2023, surtos epidêmicos em animais foram reportados por 14 países e territórios, principalmente nas Américas.

Sobre a temática em questão, marque a alternativa correta.

- (A) Os surtos de influenza aviária afetam principalmente os animais, eles não representam riscos contínuos à saúde pública.
- (B) Os casos esporádicos detectados do vírus H5N1 clado 2.3.4.4b em humanos estão associados principalmente ao contato direto com animais infectados e ambientes contaminados.
- (C) Vacinas para vírus da gripe comum (H1N1) são eficientes para proteger contra o vírus da gripe aviária.
- (D) Os vírus com genomas de RNA são conhecidos como retrovírus e, por se integrarem ao genoma da célula hospedeira, são muito fáceis de serem controlados.
- (E) Historicamente, do início de 2003 a dezembro de 2024, foram registrados 954 casos humanos de influenza aviária A(H5N1), com poucas mortes, caracterizando-se como uma doença de baixa letalidade.

57. Para o diagnóstico de sífilis, somente é recomendado o uso de testes treponêmicos que detectam anticorpos totais (IgG e IgM), pois, diferentemente de outros agravos, como a toxoplasmose, a utilização de testes que detectam isoladamente anticorpos IgM não é útil como marcador de infecção recente. Sendo assim, marque a opção que apresenta um exemplo de testes treponêmico.

- (A) FTA abs.
- (B) VDRL.
- (C) Wasserman.
- (D) Kline.
- (E) TRUST.

58. Uma amostra de líquido foi puncionada de uma criança de 11 meses de idade e foi encaminhado ao laboratório de microbiologia para realização de bacterioscopia e cultura. O exame microscópico, corado pelo método de Gram, revelou a presença de cocobacilos Gram negativos e 3 a 4 neutrófilos segmentados, por campo, em objetiva de imersão. Assinale a alternativa que apresenta o principal patógeno relacionado com o caso em questão.

- (A) *Neisseriae meningitidis*.
- (B) *Haemophilus influenzae*.
- (C) *Streptococos pneumoniae*.
- (D) *Staphylococcus aureus*.
- (E) *Streptococcus pneumoniae*.

59. A citogenética molecular representa um novo enfoque que une elementos da citogenética tradicional com as metodologias da biologia molecular. Esse progresso resultou no desenvolvimento do FISH, que consiste

- (A) na ligação de sondas (sequências de RNA) fluorescentes aos genes alvo complementares.
- (B) na ligação de sondas (sequências de DNA) fluorescentes aos genes ou cromossomos alvo complementares.
- (C) na não ligação de alelos (sequências de RNA) fluorescentes aos genes alvo complementares de DNA.
- (D) na não ligação de sondas (sequências de DNA) fluorescentes aos genes ou cromossomos alvo complementares.
- (E) na ligação de sondas (sequências de DNA) fluorescentes aos genes alvo complementares de RNA.

60. Os meios de culturas são preparações químicas geralmente usadas para a realização de análises laboratoriais microbiológicas, que possuem na sua fórmula nutrientes entre outras substâncias que provêm as condições necessárias para que os microrganismos inoculados multipliquem-se em um meio artificial. O meio de cultura ágar verde brilhante é altamente seletivo para o isolamento de:

- (A) *Proteus mirabilis*.
- (B) *Escherichia coli*.
- (C) *Shigella dysenteriae*.
- (D) *Klebsiella pneumoniae*.
- (E) *Salmonella typhi*.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para o respectivo **Caderno de Texto Definitivo**, no local apropriado, pois não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos. As respostas deverão conter a extensão mínima de **15 (quinze)** linhas, e máxima de **20 (vinte)** linhas para os textos.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de **20 linhas** será desconsiderado. Também será desconsiderado o texto que não for escrito no **Caderno de Texto Definitivo**.
- O texto deverá ser manuscrito, em letra legível, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- Será admitida a assinatura apenas no campo apropriado.
- O **Caderno de Texto Definitivo** será o único documento válido para avaliação da prova discursiva.
- A prova discursiva será elaborada com base no conhecimento específico para o cargo pleiteado e consistirá na elaboração de texto dissertativo-argumentativo, com base em tema formulado pela Banca Examinadora.

• TEMA PROPOSTO**Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes**

São Paulo, 31 de janeiro 2025

O IBGE divulgou, recentemente, os resultados do Censo 2022, indicando que a população do Brasil é formada por 203.080.756 pessoas. Isso indica também que a estimativa sobre o número de pessoas com diabetes no Brasil passaria a ser de aproximadamente 20 milhões, já que o último Vigitel, levantamento em amostra representativa da população brasileira feito pelo Ministério da Saúde, apontou que, no conjunto de 27 capitais pesquisadas, a frequência do diagnóstico autorreferido de diabetes foi de 10,2%.

A IDF – Federação internacional de Diabetes, entidade que reúne mais de 240 associações de diabetes em mais de 161 países e territórios, também estima que a prevalência do diabetes no Brasil é de 10,5%. Ainda segundo a IDF, o Brasil ocupa o 6º lugar no mundo entre os países com mais pessoas com diabetes no geral e o 3º lugar quando se fala em diabetes Tipo 1.

Dentre os tipos de diabetes, a maioria é de diabetes Tipo 2. Esse tipo de diabetes se manifesta mais frequentemente em adultos, mas, com o aumento de casos de obesidade em crianças e adolescentes, também têm sido registrados casos de diabetes tipo 2 entre pessoas mais jovens. Dependendo da gravidade, pode ser controlado com atividade física e planejamento alimentar. Em outros casos, exige o uso de medicamentos para controlar a glicose, podendo ser necessário o uso de insulina em algumas situações.

Já o diabetes Tipo 1, que afeta aproximadamente 600 mil pessoas, acontece em indivíduos com predisposição genética. O Tipo 1 aparece geralmente na infância ou adolescência, mas pode ser diagnosticado em adultos também. Essa variedade é sempre tratada com insulina, planejamento alimentar e atividades físicas, para ajudar a controlar o nível de glicose no sangue.

Importante ainda mencionar que, segundo a IDF, cerca de 1 a cada 3 pessoas com diabetes não sabe ter a doença, uma vez que os sintomas de diabetes podem demorar a se apresentar (muita sede, urinar demais, vista turva, emagrecimento). Considerando essa informação, o número de diabetes no país pode ser ainda maior.

Desta forma, além do acesso ao tratamento do diabetes, a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) reforça a importância de estratégias para identificação precoce das pessoas com diabetes e prevenção da doença, visando reduzir os prejuízos à saúde e para a sociedade em longo prazo decorrentes das complicações e custos do diabetes.

Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes.

Diante da atual situação epidemiológica do diabetes no Brasil e de suas implicações diretas na qualidade e expectativa de vida da população. Elabore um texto sobre o tema, tomando por base os seus conhecimentos sobre os aspectos fisiopatológicos e de diagnóstico clínico-laboratorial da doença, com foco nos assuntos enumerados, na forma de um texto dissertativo-argumentativo com, no mínimo 15 (quinze linhas), e no máximo 20 (vinte) linhas, contemplando:

- Qual é a explicação mais aceita para a gênese dessas duas doenças metabólicas (diabetes tipo 1 e tipo 2)?
- Como se pode melhorar a condição metabólica dos pacientes em cada caso?
- Quais os principais exames laboratoriais utilizados no diagnóstico e monitoramento da doença?

RASCUNHO

1	
5	
10	
15	
20	