



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



EDITAL n. 18/2019

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2020
COREMU/SES-GO

BIOMEDICINA

15/11/2019

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Lágrimas não são argumentos.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.
5. Estas provas terão **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
7. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

A reforma do setor de saúde brasileiro foi um grande movimento que culminou na construção do sistema de saúde, atualmente vigente no Brasil. Este ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização do país, tendo sido liderado por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil. Um evento à época foi importante, pois aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do Sistema Único de Saúde. Que evento foi este e em que ano aconteceu?

- (A) O Congresso Nacional de Promoção da Saúde de 1985.
- (B) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986.
- (C) A Assembleia Nacional Constituinte de 1988.
- (D) A Assembleia de Promulgação das Leis Orgânicas da Saúde, em 1990.

— QUESTÃO 02 —

Segundo Barata (2013), três questões se impõem como compromissos da saúde pública, frente aos quais todas as disciplinas e saberes do campo da saúde coletiva devem confluir. São elas:

- (A) o fortalecimento da atenção primária, o financiamento do sistema e a prevenção da saúde.
- (B) o controle de doenças e agravos à saúde, o planejamento em saúde e a prestação direta de serviços.
- (C) a formulação das políticas específicas de saúde, a coordenação, o controle e a avaliação do sistema e das redes de serviços.
- (D) a redução das desigualdades sociais em saúde, a promoção da saúde e a regulação exercida pelo Estado sobre bens e serviços.

— QUESTÃO 03 —

As diferentes fases no desenvolvimento de uma doença correspondem aos níveis de prevenção. Cada nível aponta fatores ou condições que têm um conhecido papel na causalidade das doenças. O teste de rastreamento para doenças corresponde ao nível

- (A) primário.
- (B) secundário.
- (C) terciário.
- (D) quaternário.

— QUESTÃO 04 —

A investigação epidemiológica de campo, envolvendo casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é de responsabilidade de cada respectiva unidade técnica que, nesse contexto, pode ser apoiada pelos demais setores relacionados e níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa investigação deve

- (A) ser iniciada a partir de uma hipótese clara e de estudos que descrevam e formulem hipóteses a serem testadas.
- (B) ocorrer separadamente das demais ações de vigilância, de promoção e de assistência para a prevenção e controle de doenças, visto que é uma ação essencialmente técnica.
- (C) definir e adotar medidas de prevenção e controle somente após a conclusão desse processo, pois durante sua vigência os resultados podem gerar erros.
- (D) garantir a obtenção, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes contextos.

— QUESTÃO 05 —

Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo (o Sistema Único de Saúde – SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. O SUS tem o objetivo de prover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e da prestação descentralizada de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo. Esta participação foi garantida

- (A) pelo Pacto da Saúde, que, a partir da definição de objetivos e metas, promoveu a consolidação do SUS.
- (B) pelas Nobs, que definiram as estratégias a serem tomadas ao longo dos anos.
- (C) pela Lei n. 8.142 de 1990, que dispõe também sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
- (D) pela Lei n. 8.080/1990, que definiu todas as formas de organização e de funcionamento do SUS.

— QUESTÃO 06 —

A Declaração de Alma-Ata foi formulada em conferência realizada no ano de 1978, expressando a necessidade de ação urgente de todos os governos, para promover a saúde de todos os povos do mundo. Esta declaração

- (A) identificou as direções e as estratégias necessárias para enfrentar os desafios da promoção da saúde no século XXI.
- (B) conclamou a comunidade nacional e internacional a apoiar um compromisso para com os cuidados primários de saúde.
- (C) valorizou o protagonismo da sociedade civil e do setor privado.
- (D) foi a primeira a tratar dos determinantes sociais em saúde.

— QUESTÃO 07 —

Ela busca evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico. Nela, cada teoria faz um recorte parcialmente arbitrário da realidade. Em uma mesma situação, pode-se “enxergar” vários aspectos diferentes: patologias orgânicas, correlações de forças na sociedade (econômicas, culturais, étnicas), situação afetiva etc., e cada uma delas poderá ser mais ou menos relevante em cada momento. Nesse aspecto, está-se falando da

- (A) clínica ampliada.
- (B) gestão de risco.
- (C) responsabilidade sanitária.
- (D) abordagem pontual e individual.

— QUESTÃO 08 —

Os usuários de serviços de saúde com doenças crônicas exigem um acompanhamento ao longo de muitos anos, além de um forte vínculo com a unidade e os profissionais, para garantir sua adesão ao tratamento e possibilitar a oferta de intervenções de prevenção e de promoção à saúde. No contexto da Atenção Básica, a relação pessoal de longa duração entre os profissionais de saúde e os pacientes em suas unidades de saúde configura

- (A) o cuidado simplificado.
- (B) a população adscrita.
- (C) a longitudinalidade.
- (D) a coordenação do cuidado.

— QUESTÃO 09 —

Planejar implica em mobilizar recursos e vontades para que propostas se concretizem e objetivos sejam atingidos. No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, o elenco básico de produtos a serem formulados e/ou revisados periodicamente são os seguintes:

- (A) o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.
- (B) o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.
- (C) os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas.
- (D) a Programação Pactuada e Integrada, o Plano de Regionalização e o Plano de Investimento Anual.

— QUESTÃO 10 —

Leia o texto a seguir.

As respostas aos desafios colocados contemporaneamente pela convergência de Agendas de saúde, meio ambiente e desenvolvimento vêm sendo buscadas em diversas experiências que adotam abordagens capazes de promover a Justiça Socioambiental, a Equidade, a Autonomia e a Sustentabilidade a partir da Governança local. As experiências de Cidades Saudáveis em curso na América Latina vêm crescendo na última década. Entretanto, poucas oferecem subsídios para análise e verificação do impacto das mudanças político-administrativas e culturais ou mesmo da capacidade dos cidadãos em se fortalecer e participar do processo de decisão em torno dos assuntos referentes aos seus destinos e ao futuro da cidade.

GALLO, E.; SETTI, A.F.F. Abordagens ecossistêmica e comunicativa na implantação de agendas territorializadas de desenvolvimento sustentável e promoção da saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, 2012, 17(6):1433-1446. (periódico na Internet)

Segundo os autores do texto, para a efetividade destas abordagens, é necessário:

- (A) fortalecer a atenção primária visando à diminuição de doenças na população e auxiliando na construção de municípios ou territórios mais saudáveis.
- (B) implementar nas escolas projetos de saúde que enfatizem o tema do meio ambiente e tornem os escolares futuros multiplicadores que auxiliem na conscientização da população.
- (C) incluir nos currículos das graduações disciplinas relacionadas às políticas públicas locais, voltadas ao desenvolvimento equânime e sustentável.
- (D) reforçar a capacidade sociocomunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas para construção de territórios saudáveis.

— QUESTÃO 11 —

O Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interferativa, além de outras providências. De acordo com este decreto, os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravamento ou de situação laboral, necessita de atendimento especial, denominam-se:

- (A) cuidados primários em saúde.
- (B) unidades especiais de entrada.
- (C) serviços especiais de acesso aberto.
- (D) serviços de atenção psicossocial.

— QUESTÃO 12 —

Segundo a nova Política Nacional de Atenção Básica, de 22 de setembro de 2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB)

- (A) devem atuar de forma integrada à rede de atenção à saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho com as equipes.
- (B) prestam um atendimento secundário, pois são compostos de especialistas que atuam dando suporte às equipes da Atenção Básica.
- (C) são serviços de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, desde que seja população de seu território adscrito.
- (D) constituem-se como serviços, com unidades físicas independentes, trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar.

— QUESTÃO 13 —

O relatório da Organização Pan-Americana da Saúde – “30 anos de SUS, que SUS para 2030?” traz algumas recomendações para uma atenção primária forte. Segundo esse documento, enquanto a maior ameaça à sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro reside na ausência de uma estratégia de longo prazo para garantir uma força de trabalho treinada e comprometida, no Brasil, as dimensões de tal ameaça são ampliadas devido a fatores geradores de heterogeneidade na qualidade da formação profissional, nas condições de trabalho e na capacidade de retenção dos profissionais no território. Que fatores são esses?

- (A) A precariedade da gestão do trabalho em saúde e os baixos salários pagos aos profissionais.
- (B) A dificuldade do trabalho em equipe decorrente do trabalho centrado na figura do médico e a falta de formação para a atuação em equipe multiprofissional.
- (C) O vasto território e as desigualdades socioeconômicas nele contidas.
- (D) A fragilidade dos municípios na capacitação de suas equipes e a escassez de recursos.

— QUESTÃO 14 —

A elaboração de um Plano Municipal de Saúde requer algumas etapas, sendo que uma delas consiste no processo de identificação, formulação e priorização de problemas em uma determinada realidade. O objetivo dessa etapa é permitir a identificação dos problemas e orientar a definição das medidas a serem adotadas. Essa importante etapa denomina-se:

- (A) análise situacional.
- (B) definição de instrumentos básicos.
- (C) análise orçamentária.
- (D) formulação de objetivos e estratégias.

— QUESTÃO 15 —

Os aspectos referentes à organização e ao funcionamento das ações e dos serviços de saúde, integrados em redes de atenção, são pactuados pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde, em instâncias chamadas de:

- (A) Colegiados de Gestão Regional (CGR).
- (B) Pacto em Defesa da Saúde (PS).
- (C) Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
- (D) Comissão Intergestores Regionais (CIR).

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Os métodos do exame parasitológico de fezes se baseiam em processos de enriquecimento que concentram as formas parasitárias e aumentam as chances de detecção. O método de Faust é amplamente empregado para diagnóstico de ovos leves, cistos e oocistos de vários parasitas. O princípio utilizado nesta técnica é a

- (A) hidrófilo e o termotropismo.
- (B) centrifugo-flutuação em sulfato de zinco.
- (C) sedimentação espontânea.
- (D) flutuação espontânea.

— QUESTÃO 17 —

A esrongiloidose é uma importante parasitose emergente que apresenta um ciclo biológico direto, ou partenogenético, e um ciclo indireto, sexuado ou de vida livre, em que se encontram seis formas morfológicas evolutivas. A hetero ou primo-infecção dessa doença ocorre através da penetração na pele de larvas filarioides infectantes do tipo

- (A) L1.
- (B) L2.
- (C) L3.
- (D) L4.

— QUESTÃO 18 —

O diagnóstico laboratorial da malária realizado por meio da diferenciação específica dos parasitos é extremamente relevante no tratamento dessa doença. A visualização de todos os estágios de desenvolvimento de ciclo sanguíneo é comum na maioria de espécies de *Plasmodium*, mas uma espécie completa seu ciclo eritrocítico assexuado no endotélio capilar, sendo que a sua detecção no exame do sangue periférico é suspeitada quando apenas trofozoítos e gametócitos são visualizados. A referida espécie é caracterizada como

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

— QUESTÃO 19 —

Uma das principais finalidades dos testes laboratoriais é auxiliar o raciocínio médico após a obtenção da história clínica e a realização do exame físico. Nesse sentido, o exame de fezes tem diversas finalidades, entre elas o estudo das funções digestivas, a dosagem de gordura, a identificação de parasitas, a pesquisa de sangue oculto e a coprocultura. Desse modo,

- (A) o achado de traços de gordura nas fezes indica síndrome nefrótica.
- (B) a presença de fibras vegetais e musculares não digeridas indica doenças graves.
- (C) a presença da cor negra ou vermelha indica sinal de alerta para a existência de sangue.
- (D) a presença de cristais é sinal patognomônico de lesão renal grave e sem correlação com infestação parasitária.

— QUESTÃO 20 —

Leia o caso a seguir.

M.V.S., de treze anos, procurou atendimento médico apresentando edema e sangramento retal. O médico solicitou o exame parasitológico de fezes que detectou a presença de ovos com formato elíptico característico, poros salientes e transparentes em ambas as extremidades, preenchidos por material lipídico, medindo cerca de 50µm de diâmetro. A casca do ovo apresentava três camadas distintas: uma camada lipídica externa, uma camada quitinosa intermediária e uma camada vitelínica interna, fatores que favorecem a resistência destes ovos a condições ambientais.

A morfologia observada, nesse caso, corresponde ao parasita

- (A) *Tricuris trichiura*.
- (B) *Schistosoma mansoni*.
- (C) *Enterobius vermiculares*.
- (D) *Hymenolepis nana*.

— QUESTÃO 21 —

Uma doença transmissível é qualquer doença causada por um agente infeccioso específico ou seus produtos tóxicos, que se manifesta pela transmissão deste agente ou de seus produtos, de um reservatório a um hospedeiro suscetível. Doença que apresenta baixa infectividade, alta patogenicidade e alta virulência é:

- (A) o tétano.
- (B) o tracoma.
- (C) a poliomielite.
- (D) o sarampo.

— QUESTÃO 22 —

A infecção pelo vírus linfotrópico para células T de humanos (HTLV) pode estar associada a importantes manifestações clínicas, como leucemia de célula T do adulto e paraparesia espástica tropical. O diagnóstico é realizado, principalmente, pela pesquisa de anticorpos no soro por enzima-imunoensaio e pelo teste de *Western blotting*. O critério de confirmação do *Western blotting* requer a presença de anticorpos para p24 e para um dos produtos do gene *Env*,

- (A) gp19 ou gp65.
- (B) gp22 ou gp66.
- (C) gp41 ou gp54.
- (D) gp46 ou gp61.

— QUESTÃO 23 —

A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. A infecção pode ser assintomática, leve ou causar doença grave, levando à morte. Normalmente, a primeira manifestação é a febre alta (39 a 40 °C), de início abrupto, que geralmente dura de dois a sete dias, associada a cefaleia, astenia, mialgia, artralgia e dor retro-orbitária. Os casos graves de dengue são caracterizados por sangramento, disfunção de órgãos ou extravasamento de plasma, ambos de intensidade grave. Os exames laboratoriais poderão ser realizados por meio da detecção de:

- (A) antígeno NS1 por imunocromatografia, com alta especificidade e boa sensibilidade, no início da infecção.
- (B) IgM por Elisa, marcador mais precoce, que perdura por anos na circulação, a partir do segundo dia de infecção.
- (C) DNA viral por RT - PCR em tempo real, método mais sensível e específico para diagnóstico da dengue em todas as fases da doença.
- (D) pesquisa de vírus, isolamento viral por inoculação em células, no período compreendido entre o 10º e o 17º dia dos sintomas.

— QUESTÃO 24 —

O vírus pertencente à família *Paramyxovirinae*, transmitido através do contato direto com secreções respiratórias e urina de pessoas contaminadas, que leva ao aparecimento de manchas de Koplik, é o agente etiológico

- (A) do herpes-zóster.
- (B) da citomegalovirose.
- (C) da rubéola.
- (D) do sarampo.

— QUESTÃO 25 —

Os herpesvírus podem desencadear vários processos patológicos, como a ceratoconjuntivite herpética que ocorre, principalmente, em crianças recém-nascidas. Clinicamente, causa dor repentina, visão embaçada e lesões na córnea, sendo que a recorrência dessa infecção pode levar até a cegueira. O micro-organismo causador dessa afecção é o

- (A) HSV 1.
- (B) HSV 4.
- (C) HSV 5.
- (D) HSV 8.

— QUESTÃO 26 —

A maioria dos casos de toxoplasmose é assintomática ou apresenta sintomas bastante inespecíficos, confundindo, principalmente, com sintomas comuns de outras doenças como dengue, citomegalovírus ou mononucleose infecciosa. Mesmo na ausência de sintomatologia, o diagnóstico da infecção pelo *Toxoplasma gondii* na gravidez é extremamente importante, tendo como objetivo principal a prevenção da toxoplasmose congênita e suas sequelas. Assim, recomenda-se para todas as gestantes:

- (A) prosseguir o pré-natal normal se a gestante for considerada imune pela presença de anticorpos IgG reagente e IgM reagente.
- (B) verificar a infecção recente da gestante se a avidade de IgG para toxoplasmose for alta (>80%).
- (C) dar início imediato de tratamento de infecção prévia da gestante se o IgG for reagente e o IgM for não reagente.
- (D) fazer triagem por meio da detecção de anticorpos da classe IgG e IgM na primeira consulta de pré-natal ou no primeiro trimestre de gravidez da gestante.

— QUESTÃO 27 —

Os marcadores tumorais são substâncias encontradas no corpo, normalmente no sangue, na urina, nos tecidos ou nos fluidos biológicos. Quando aumentados, eles podem sugerir um determinado tipo de câncer. Associados ao exame físico, histórico do paciente e outros exames, eles poderão ajudar no diagnóstico quanto ao tipo de câncer, e, em alguns casos, o monitoramento do tratamento. Com base no exposto, qual é o marcador tumoral e o tipo de câncer associado?

- (A) Calcitonina – feocromocitoma.
- (B) Cromogranina A – câncer medular de tireoide.
- (C) Catecolamina – tumor gonadal de células germinativas.
- (D) Alfafetoproteína – hepatocarcinoma.

— QUESTÃO 28 —

Falha na glândula tireoide, com manifestações clínicas de apatia, metabolismo lento, inchaço e produção diminuída de hormônios da tireoide e comumente encontradas em mulheres na meia-idade, são características de uma doença considerada uma das principais causas de hipotireoidismo, a saber:

- (A) síndrome de Sjogren.
- (B) doença de Hashimoto.
- (C) hiperparatireoidismo.
- (D) doença de Graves.

— QUESTÃO 29 —

O uso de índices hematimétricos para racionalizar a abordagem diagnóstica tem sido proposto para contornar essa problemática. Um parâmetro hematimétrico muito importante é o volume corpuscular médio (VCM). O que este parâmetro demonstra em um hemograma?

- (A) O tamanho dos leucócitos.
- (B) O tamanho dos eritrócitos.
- (C) A presença de hemoglobina glicosilada.
- (D) A quantidade de hemoglobina eritrocitária.

— QUESTÃO 30 —

Uma hematoscopia realizada no material de paciente com anemia evidenciou no esfregaço periférico a presença de hemácias do tipo capacete e esquizócitos. Qual é o tipo de anemia que apresenta esses achados como característica diagnóstica mais importante?

- (A) Anemia hemolítica microangiopática.
- (B) Anemia por doença crônica inflamatória.
- (C) Anemia ferropriva após reposição de ferro.
- (D) Anemia falciforme.

— QUESTÃO 31 —

As células sanguíneas se originam de uma população autorrenovável de células-tronco hematopoiéticas multipotentes que se tornam comprometidas com a diferenciação das linhagens celulares. A linhagem granulocítica é representada por quais células?

- (A) Mielócito, monócitos e linfócitos.
- (B) Neutrófilos, monócitos e eosinófilos.
- (C) Eosinófilos, basófilos e neutrófilos.
- (D) Promonócitos, basófilos e neutrófilos.

— QUESTÃO 32 —

A anemia perniciosa é um tipo de distúrbio autoimune, frequentemente associado à atrofia da mucosa gástrica e deficiência na síntese de vitamina B12. Essa anemia ocorre por redução ou inibição de

- (A) fator antinúcleo.
- (B) transferrina.
- (C) fator intrínseco.
- (D) ferritina.

— QUESTÃO 33 —

Feocromocitoma é um tumor secretor das células cromafins, tipicamente localizado nas glândulas adrenais. A importância desses tumores está na possibilidade de desencadear crises hipertensivas potencialmente fatais. Seu diagnóstico laboratorial é realizado por meio da dosagem de

- (A) renina.
- (B) aldosterona.
- (C) catecolaminas.
- (D) cortisol.

— QUESTÃO 34 —

A proteína de Bence Jones é uma imunoglobulina monoclonal, de cadeia leve, excretada na urina, que apresenta a característica típica de coagular quando aquecida entre 40 °C e 60 °C e dissolver-se a 100 °C. O aumento dessa proteína ocorre em casos de

- (A) linfoma.
- (B) mieloma múltiplo.
- (C) leucemia mieloide.
- (D) mielodisplasia.

— QUESTÃO 35 —

A fenilcetonúria é um erro inato do metabolismo que ocorre com frequência de 1 para 10.000 nascimentos, apresentando sinais clínicos nas primeiras semanas de vida. Crianças não tratadas podem desenvolver retardamento mental e redução na expectativa de vida. Esse distúrbio é causado pela ausência ou pela deficiência parcial da enzima fenilalanina hidroxilase que converte a fenilalanina em

- (A) tirosina.
- (B) metionina.
- (C) valina.
- (D) lisina.

— QUESTÃO 36 —

O osteossarcoma ou sarcoma osteogênico é uma neoplasia óssea maligna invasiva e altamente metastática mais frequentemente encontrado em crianças e adultos jovens. O diagnóstico presuntivo desse tumor pode ser baseado na história clínica, no exame físico e nos achados radiográficos. Quando possível, a cintilografia óssea e a tomografia computadorizada fornecem grande auxílio. Laboratorialmente, encontram-se valores elevados da enzima

- (A) fosfatase alcalina.
- (B) amilase.
- (C) creatinoquinase.
- (D) colinesterase.

— QUESTÃO 37 —

A glomerulonefrite é uma doença caracterizada por alterações inflamatórias no glomérulo renal. A forma aguda ocorre frequentemente como complicação de uma faringite ou infecção de pele, sendo causada por uma cepa nefritogênica de

- (A) *Streptococcus alfa* hemolítico.
- (B) *Streptococcus delta* hemolítico.
- (C) *Streptococcus beta* hemolítico.
- (D) *Streptococcus gama* hemolítico.

— QUESTÃO 38 —

Leia a seguinte descrição.

Doença sexualmente transmissível que envolve o sistema linfático, caracterizada por trombolinfangite e perilinfangite. A evolução clínica apresenta três fases bem definidas. No início, há aparecimento de pápula, vesícula ou pústula fugaz e indolor no local da penetração bacteriana. A fase secundária caracteriza-se por adenite inguinal unilateral, firme e pouco dolorosa (bubão). Na fase terciária, há drenagem de material purulento por orifícios no bubão que, ao regredir, deixa cicatrizes retraídas.

O agente etiológico do agravo é:

- (A) o *Treponema pallidum*.
- (B) a *Neisseria gonorrhoeae*.
- (C) o *Haemophilus ducrey*.
- (D) a *Chlamydia trachomatis*.

— QUESTÃO 39 —

O botulismo é uma doença de elevada letalidade, resultante da ação de potente neurotoxina. Apresenta-se sob três formas clínicas: alimentar, por ferimentos e intestinal. O *Clostridium botulinum* é um bacilo Gram-positivo, anaeróbico, esporulado, cuja forma vegetativa produz oito tipos de toxinas (A, B, C1, C2, D, E, F e G). O local de produção das toxinas é diferente, porém todas se caracterizam clinicamente por manifestações neurológicas e/ou gastrointestinais. Considerando as informações, são toxinas patogênicas para o homem:

- (A) A, B, C1 e D.
- (B) A, C2, D e E.
- (C) A, B, E e F.
- (D) A, D, E e G.

— QUESTÃO 40 —

É uma doença exantemática viral aguda, caracterizada por linfadenopatia generalizada, febre baixa e erupção cutânea maculopapular que inicia na face, no couro cabeludo e no pescoço, disseminando-se para o tronco e os membros. Doentes podem apresentar poliartralgia, poliartrite, conjuntivite, coriza e tosse. Cerca de 25-50% das infecções pelo vírus da rubéola são subclínicas e possuem curso benigno. Sua vacina tríplice viral é a medida de controle para prevenir a ocorrência da doença na população. De acordo com a descrição, conclui-se que o agente etiológico dessa doença é:

- (A) o vírus DNA, gênero *Orthopoxvirus*, família Poxviridae.
- (B) o vírus RNA, gênero *Rubivirus*, família Togaviridae.
- (C) o vírus RNA, gênero *Morbillivirus*, família Paramyxoviridae.
- (D) o vírus DNA, gênero *Parvovirus*, família Parvoviridae.

— QUESTÃO 41 —

As micoses sistêmicas se caracterizam por serem adquiridas por inalação de propágulos fúngicos, sendo a lesão primária pulmonar, com tendência à regressão espontânea. O fungo pode se disseminar por via hematogênica, originando lesões extrapulmonares e causando a micose sistêmica denominada

- (A) criptococose.
- (B) esporotricose.
- (C) cromoblastomicose.
- (D) paracoccidioidomicose.

— QUESTÃO 42 —

Infecção bacteriana aguda, transmissível, de distribuição universal, que compromete o aparelho respiratório (traqueia e brônquios), caracterizada por paroxismos de tosse seca. A transmissão do cocobacilo ocorre por contato direto do doente com pessoa suscetível (gotículas de secreção eliminadas por tosse, espirro ou ao falar). A doença evolui em três fases sucessivas: catarral, paroxística e de convalescença. Nesse caso, o agente etiológico do agravo é:

- (A) a *Bordetella pertussis*.
- (B) a *Moraxella catarrhalis*.
- (C) a *Mycobacterium tuberculosis*.
- (D) a *Streptococcus pneumoniae*.

— QUESTÃO 43 —

O desenvolvimento da nefropatia diabética, que leva à redução da filtração glomerular e à eventual insuficiência renal, pode ocorrer em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2, podendo estar associado, também, a um aumento do risco de doença cardiovascular. O aparecimento de complicações renais na fase inicial pode ser diagnosticado por meio da detecção de

- (A) mioglobínúria.
- (B) hematúria.
- (C) microalbuminúria.
- (D) hemoglobínúria.

— QUESTÃO 44 —

A conservação inadequada da amostra de urina pode ocasionar resultados falso-negativos ou falso-positivos. Assim, quais parâmetros poderão evidenciar resultados falsamente reduzidos em uma amostra que foi coletada no período matutino, mantida em temperatura ambiente e processada à noite?

- (A) Glicose e bactérias.
- (B) pH e cetonas.
- (C) Nitritos e bilirrubina.
- (D) Glicose e cetonas.

— QUESTÃO 45 —

A gota é definida como uma artrite associada à presença de cristais no líquido ou tecido sinovial. O líquido sinovial, também conhecido como fluido sinovial, é um líquido comumente incolor, translúcido e viscoso, situado nas cavidades articulares e nas bainhas dos tendões, sendo delimitados pelas membranas sinoviais. No exame laboratorial do líquido sinovial, em casos de gota, podem ser encontrados cristais de

- (A) urato monossódico.
- (B) pirofosfato de cálcio.
- (C) colesterol.
- (D) oxalato de cálcio.

— QUESTÃO 46 —

O gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) é constituído por um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legislações com o objetivo de minimizar a produção de RSS e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Segundo a RDC 222/2018, os RSS do grupo A, que não precisam ser obrigatoriamente tratados, devem ser acondicionados em coletor com saco de material impermeável, resistente à ruptura e vazamento, na cor

- (A) azul.
- (B) branco-leitoso.
- (C) preta.
- (D) vermelha.

— QUESTÃO 47 —

O risco biológico é considerado como a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos. Na classificação apresentada na NR-32/2005, está especificada como risco individual elevado para o trabalhador, com probabilidade de disseminação para a coletividade, podendo causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento. Qual é a classe de risco biológico desses agentes?

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

— QUESTÃO 48 —

A cabine de segurança biológica que tem a finalidade de oferecer proteção aos trabalhadores e ao meio ambiente dos produtos químicos, dos radionuclídeos e dos agentes biológicos que se enquadram no critério de biossegurança nível 3, bem como protege, também, o produto ou o ensaio executado no interior da cabine dos contaminantes existentes no local onde ela está instalada e da contaminação cruzada no interior da própria cabine. Nesse caso, ela é denominada classe

- (A) I A1.
- (B) I B2.
- (C) II A1.
- (D) II B2.

— QUESTÃO 49 —

A exatidão e a precisão são aspectos diferentes, mas fundamentais, que precisam ser levados em consideração quando desejamos avaliar a qualidade do resultado de uma medição. Os ensaios laboratoriais, para apresentarem resultados satisfatórios, devem ser exatos e precisos. Ao realizar vários testes de colesterol em uma amostra com a concentração conhecida, verificou-se que os resultados estavam sempre abaixo em todos os testes, com uma variação semelhante em todas as dosagens. Neste caso, os testes demonstraram ser

- (A) precisos e exatos.
- (B) imprecisos e inexatos.
- (C) precisos e inexatos.
- (D) imprecisos e exatos.

— QUESTÃO 50 —

O laboratório e o posto de coleta laboratorial devem possuir instruções escritas para o transporte de amostra de pacientes (fase pré-analítica). De acordo com a RDC 302/2005, o que deve constar nas instruções?

- (A) Para os pacientes em atendimento de urgência ou submetidos a regime de internação, no sentido de otimizar o atendimento, despreza comprovação dos dados de identificação do paciente.
- (B) Para as amostras de pacientes, elas devem ser transportadas e preservadas em recipientes isotérmicos, higienizáveis, impermeáveis, identificados com a simbologia de risco biológico.
- (C) Para o transporte terceirizado, a amostra deve apresentar um contrato formal que obedeça aos critérios estabelecidos pela empresa terceirizada.
- (D) Para a importação e exportação de “Espécimes para Diagnóstico”, devem ser seguidas a RDC/Anvisa 22/2002 e a Portaria MS 5985 de 2001.