

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (HC/UFG) E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM MEDICINA VETERINÁRIA NOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS DA ESCOLA DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA UFG E UFJ

BIOMEDICINA

CADERNO DE QUESTÕES

17/11/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

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

Doce era o seu olhar para ela.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por 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 de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e atua

- (A) na avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocado pelo Poder Executivo.
- (B) na definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
- (C) na definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- (D) na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

QUESTÃO 02

No art. 2º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), a saúde é descrita como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Diante disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se por meio de princípios doutrinários da

- (A) hierarquização, descentralização e participação comunitária.
- (B) administração direta e indireta.
- (C) universalidade, integralidade e equidade.
- (D) promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

Baixa taxa de vacinação abre caminho para doenças esquecidas

Em 10 anos, vacinas como BCG, Poliomielite e Tríplice Viral tiveram redução na cobertura vacinal o que pode prejudicar a saúde na infância e colocar o país em uma crise sanitária.

Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2024/06/6885940-baixa-taxa-de-vacinacao-abre-caminho-para-doencas-esquecidas.html>>. Acesso em: 8 out. 2024.

Compreende uma atividade da Vigilância das Coberturas Vacinais

- (A) definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.
- (B) organizar ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
- (C) realizar ações que visam promover a saúde, a prevenção da morbimortalidade e a redução de riscos e das vulnerabilidades na população trabalhadora.
- (D) aprimorar o conhecimento da relação risco/benefício de vacinas e outros imunobiológicos, bem como minimizar seus efeitos nocivos à população.

QUESTÃO 04

Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas. Uma das suas responsabilidades é

- (A) organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- (C) prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica, bem como de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família.
- (D) assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

QUESTÃO 05

As terminologias adotadas nas legislações nacionais seguem o disposto no Regulamento Sanitário Internacional (2005). Descreve o conceito de agravo

- (A) enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
- (B) manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
- (C) evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.
- (D) dano de qualquer natureza à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.

QUESTÃO 06

No momento da criação do SUS, destacou-se como sendo os objetivos primordiais a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos; e a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Assim, está incluída no campo de atuação do SUS a vigilância epidemiológica, caracterizada por um conjunto de

- (A) ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (B) ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) ações de normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- (D) ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A integralidade, um dos princípios da Atenção Básica, é um desafio de organização permanente devido à complexidade de atores envolvidos. Entende-se por integralidade

- (A) o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- (B) a oferta de cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- (C) a possibilidade de acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (D) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.

QUESTÃO 08

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Ela possui um espaço privilegiado de gestão no cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). É considerado unidade ou equipamento de saúde no âmbito da Atenção Básica

- (A) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (B) a Maternidade.
- (C) a Unidade Odontológica Móvel.
- (D) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

QUESTÃO 09

As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. A articulação das políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, abrangendo especialmente as atividades de alimentação e nutrição, saneamento e meio ambiente, vigilância sanitária e farmacoepidemiologia, recursos humanos, ciência e tecnologia e saúde do trabalhador compete

- (A) às comissões intersetoriais.
- (B) aos consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) às comissões permanentes de integração.
- (D) às comissões intergestores bipartite e tripartite.

QUESTÃO 10

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Compõem obrigatoriamente esta equipe

- (A) enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (B) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (C) médico, enfermeiro, agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal.
- (D) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), farmacêutico e fisioterapeuta.

RASCUNHO**QUESTÃO 11**

Segundo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e para o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) devem ser integradas. Assim, é atribuição específica dos ACS

- (A) realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- (B) orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.
- (C) identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território.
- (D) participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários, no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.

QUESTÃO 12

O Acolhimento com Classificação de Risco e a Estratificação de Risco são considerados importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica. Entende-se por Acolhimento

- (A) a estratégia que busca diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.
- (B) o processo, por meio do qual são utilizados critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde.
- (C) a escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos conforme a necessidade.
- (D) o atendimento que possibilita à equipe de saúde organizar as ações que devem ser oferecidas a cada grupo ou estrato de risco/vulnerabilidade, levando em consideração a necessidade e adesão dos usuários, bem como a racionalidade dos recursos disponíveis nos serviços de saúde.

QUESTÃO 13

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem por finalidade efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Neste contexto, a proposta da Clínica ampliada engloba como um dos seus eixos fundamentais

- (A) a transformação dos instrumentos de trabalho de modo que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- (B) a individualização do objeto de trabalho de acordo com a especialização profissional.
- (C) a manutenção do ideal de “neutralidade” e “não-envolvimento” por parte dos profissionais de saúde para foco no tratamento.
- (D) a promoção de uma abordagem pontual e individual dos diagnósticos e terapêuticas.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Promoção da Saúde prevê temas transversais que são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, a fim de operar em consonância com os princípios e valores do SUS. São exemplos de temas transversais

- (A) a participação e o controle social.
- (B) a educação e a formação.
- (C) a comunicação social e a mídia.
- (D) os Determinantes Sociais da Saúde, a equidade e o respeito à diversidade.

RASCUNHO**QUESTÃO 15**

Criada como uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como sendo

- (A) o conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de: qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física e lazer.
- (B) os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (C) o poder exercido pelo Estado para fiscalizar e estabelecer padrões, normas e resoluções para serviços, produtos, estabelecimentos e atividades públicas ou privadas em prol do interesse coletivo.
- (D) o conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de doenças decorrentes, inclusive, de fatores ambientais, com a finalidade de controlar e prevenir problemas na saúde humana.

QUESTÃO 16

Leia o texto a seguir.

Mpox: veja em mapas a distribuição de casos e mortes pelo Brasil

Desde o começo do ano, entre as Semanas Epidemiológicas 1 e 34 de 2024, foram registrados no Brasil 1024 casos confirmados, prováveis e suspeitos de mpox. Desse total, a maior parte dos casos foi reportada na região Sudeste, que corresponde a 81,6% (681) dos casos no país.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/09/02/mpox-veja-em-mapas-a-distribuicao-de-casos-e-mortes-pelo-brasil.ghtml>>. Acesso em: 09 out. 2024.

Qual Secretaria do Ministério da Saúde é responsável pelo monitoramento da Mpox?

- (A) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).
- (B) Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES).
- (C) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).
- (D) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS).

QUESTÃO 17

O SUS, na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), incorporou o conceito ampliado de saúde resultante dos modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico, social e cultural, buscando superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos. Nesse contexto, a Política Nacional de Promoção da Saúde

- (A) considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização.
- (B) propõe a inclusão dos temas racismo e saúde da população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde.
- (C) prioriza as medidas preventivas, entendidas em seu sentido mais amplo, abrangendo desde as inerentes à promoção da saúde, bem como aquelas voltadas a evitar a ocorrência de violências e acidentes, até as destinadas ao tratamento das vítimas, nestas compreendidas as ações destinadas a impedir as sequelas e as mortes relacionadas a esses eventos.
- (D) incorpora e implementa as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

QUESTÃO 18

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata aos doze dias do mês de setembro de mil novecentos e setenta e oito, declarou que

- (A) a saúde - ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial.
- (B) os cuidados especializados de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país podem manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.
- (C) os cuidados especializados de saúde constituem a chave para que todos os povos do mundo atinjam um nível de saúde que lhes permita levar uma vida social e economicamente produtiva.
- (D) a chocante desigualdade existente no estado de saúde dos povos, particularmente entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento, assim como dentro dos países, é política, social e economicamente inaceitável e constituem por isso objeto da preocupação comum de todos os países.

QUESTÃO 19

O conjunto de ações envolvendo a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população é um princípio da

- (A) Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
- (B) Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- (C) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (D) Política Nacional de Atenção Básica.

QUESTÃO 20

Leia o texto a seguir.

Alimentos saudáveis são tendência para 2024

Segundo a Gepea (Grupo de Estudos e Projetos em Engenharia de Alimentos), para este ano, alimentos veganos e *plant based* (dieta à base de plantas) emergem como destaque no mercado de alimentos saudáveis. A entidade destaca que "essa tendência não é apenas uma resposta à busca por opções mais saudáveis, mas, também, uma evolução na percepção de que alimentos à base de plantas podem ser deliciosos, nutritivos e ecologicamente responsáveis".

Disponível em:

<<https://valor.globo.com/patrocinado/dino/noticia/2024/05/22/alimentos-saudaveis-sao-tendencia-para-2024.ghtml>>. Acesso em: 09 out. 2024.

Diante deste contexto, a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) tem por objetivo

- (A) o estabelecimento de estratégias de comunicação social e de mídia direcionadas tanto ao fortalecimento dos princípios e das ações em promoção da saúde quanto à defesa de políticas públicas saudáveis.
- (B) a promoção da equidade e da melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.
- (C) a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição como a prevenção das carências nutricionais específicas, desnutrição e contribui para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis.
- (D) a promoção do empoderamento e da capacidade para a tomada de decisão bem como a autonomia de sujeitos e de coletividades, por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida.

QUESTÃO 21

O sumário de urina é um exame simples e rápido capaz de fornecer informações importantes sobre um quadro clínico, seja de origem renal ou não. A presença de cetonas e glicose na urina pode ser evidenciada utilizando a tira reagente e indica que o paciente apresenta um quadro de

- (A) cetoacidose diabética.
- (B) nefrolitíase.
- (C) glomerulonefrite.
- (D) infecção urinária.

QUESTÃO 22

Durante a rotina laboratorial, foi verificado o crescimento de uma colônia bacteriana no meio de cultura ágar sangue. A partir dessa colônia, uma lâmina foi preparada, fixada e corada com a coloração de Gram para observação da morfologia da bactéria isolada. A coloração de Gram mostrou a presença de cocos gram-positivos em cadeias, indicando se tratar de uma bactéria do gênero

- (A) *Staphylococcus*.
- (B) *Klebsiella*.
- (C) *Streptococcus*.
- (D) *Proteus*.

QUESTÃO 23

O laboratório de microbiologia é de extrema importância no diagnóstico de infecções, pois é capaz de fornecer ao clínico não somente a espécie do microrganismo isolado, mas também o perfil de sensibilidade desse microrganismo a diferentes antimicrobianos. Utilizar o meio de cultura adequado para realizar o isolamento primário do microrganismo é fundamental para agilizar o processo e evitar o crescimento excessivo de microrganismos contaminantes. Diante disso, o meio de cultura mais indicado para o isolamento primário de microrganismos em amostra de urina de jato médio, considerando um paciente com suspeita de infecção urinária é ágar

- (A) manitol.
- (B) CLED.
- (C) sangue.
- (D) BHI.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões **24** e **25**.

Caso Clínico 1

Paciente do sexo feminino, 37 anos, chega ao pronto-socorro com quadro de cansaço, quando submetida a pequenos esforços; pele e mucosas hipocoradas, disúria e urgência miccional. O clínico de plantão solicitou um hemograma completo, cujo resultado consta na tabela abaixo.

PARÂMETROS	RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
HEMÁCIAS	3,9	4,0 a 5,0 x 10 ⁶ células/mm ³
HEMATÓCRITO	30	36 a 46 %
HEMOGLOBINA	10,0	12 a 16 g/dL
VCM	76,9	80 a 100 fL
HCM	23,1	27 a 31 pg
CHCM	30	32 a 36 g/dL
RDW	16,2	Até 14 %
LEUCÓCITOS TOTAIS	13.400	3.000 a 10.000
MIELÓCITOS	1	0 %
METAMIELÓCITOS	2	0 %
BASTONETES	4	Até 4%
NEUTRÓFILOS SEGMENTADOS	70	40 a 65 %
LINFÓCITOS	15	30 a 40 %
MONÓCITOS	5	2 a 10 %
EOSINÓFILOS	2	1 a 4 %
BASÓFILOS	1	0 a 3 %
PLAQUETAS	180.000	100.000 a 400.000 células/mm ³

QUESTÃO 24

Considerando a tabela de referência, o resultado do eritrograma evidencia uma anemia do tipo

- (A) microcítica e hipocrômica com anisocitose, característica da anemia por deficiência de ferro.
- (B) macrocítica e hipocrômica sem anisocitose, característica da anemia por deficiência de vitamina B12.
- (C) microcítica e hipocrômica sem anisocitose, característica da anemia por deficiência de ferro.
- (D) macrocítica e hipocrômica com anisocitose, característica da anemia por deficiência de vitamina B12.

QUESTÃO 25

Com base no resultado do leucograma, a paciente apresenta

- (A) uma leucopenia com neutropenia e desvio à esquerda não escalonado.
- (B) uma leucopenia com neutropenia e desvio à esquerda escalonado.
- (C) uma leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda não escalonado.
- (D) uma leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda escalonado.

QUESTÃO 26

Leia o caso a seguir.

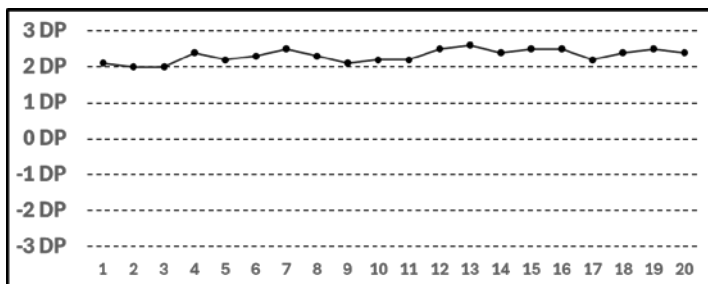
Paciente de 42 anos, homem, dá entrada na urgência relatando dor no hipocôndrio direito superior sensível ao toque, náuseas, vômitos e acolia fecal (fezes de coloração clara). Paciente nega febre, disúria e uso de drogas recreativas. Ao exame físico, nota-se leve icterícia da pele e mucosas, sem sinais de hepatomegalia. No exame de urina, foi evidenciado colúria (urina com coloração escura), presença de bilirrubina (2+) e urobilinogênio negativo; sem outras alterações significativas. No exame bioquímico, fosfatase alcalina, gama glutamil transferase e bilirrubina direta estavam aumentadas; amilase e lipase normais, dentro dos valores de referência. Paciente não apresentou alterações hematológicas no hemograma.

A descrição do caso acima é compatível com

- (A) hepatite viral.
- (B) pancreatite.
- (C) colestase.
- (D) apendicite.

QUESTÃO 27

Observe o gráfico a seguir.



DP – Desvio Padrão.

A imagem apresentada mostra o resultado de 20 dias de controle interno para o ensaio de glicose expresso no gráfico de Levey-Jennings. Os resultados são expressos em desvios-padrão em relação à média esperada para o ensaio. Com base na análise do gráfico, o ensaio apresenta

- (A) alta precisão e alta exatidão, decorrente de erro aleatório.
- (B) alta precisão e baixa exatidão, decorrente de erro sistemático.
- (C) baixa precisão e alta exatidão, decorrente de erro aleatório.
- (D) baixa precisão e baixa exatidão, decorrente de erro sistemático.

QUESTÃO 28

No exercício da Biomedicina, os profissionais devem observar normas éticas rigorosas para garantir a segurança e a privacidade dos pacientes, além de manter a integridade de sua prática. Considerando a importância da ética no atendimento ao paciente e na condução de atividades profissionais, é permitido ao profissional biomédico

- (A) publicar em mídias sociais exames ou procedimentos realizados em seu laboratório ou clínica, bem como pacotes de serviços, promoções e ofertas para atrair clientes.
- (B) aceitar presentes ou recompensas para beneficiar laboratórios farmacêuticos, desde que isso não influencie suas decisões clínicas ou cause prejuízo ao paciente.
- (C) divulgar imagens e resultados de pacientes em redes sociais para ajudar a conscientizar a população sobre doenças, sem a necessidade de autorização prévia.
- (D) realizar procedimentos e interpretação de exames apenas dentro de sua área de formação, mesmo que isso cause demora no atendimento ao paciente.

QUESTÃO 29

O sumário de urina é um exame que pode ser dividido em duas etapas. Na primeira etapa, é feita a análise físico-química da urina com o auxílio de uma tira reagente. Na etapa seguinte, a amostra é centrifugada e o sedimento urinário é, então, analisado na microscopia. A tira reagente analisa de forma semiquantitativa ao menos 10 parâmetros através de reações colorimétricas específicas. Algumas marcas confeccionam a tira reagente para avaliar 11 parâmetros, sendo o décimo primeiro para detectar a presença de ácido ascórbico na amostra de urina. A detecção de ácido ascórbico na urina é importante para

- (A) diagnosticar fenilcetonúria, visto que a deficiência enzimática nessa doença leva ao acúmulo de ácido ascórbico na urina.
- (B) assegurar a qualidade do resultado da análise físico-química, uma vez que o ácido ascórbico é um importante interferente nas reações da tira reagente.
- (C) detectar um quadro de intoxicação por ácido ascórbico, que acaba sendo liberado na urina quando em concentrações tóxicas.
- (D) garantir que o paciente está de jejum, uma vez que o ácido ascórbico se acumula na urina a partir de 1h após uma refeição.

QUESTÃO 30

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <<http://www.icb.usp.br/~livropar/img/capitulo6/8.html>>. Acesso em: 29 set. 2024.

Essa imagem foi obtida em um microscópio óptico no aumento de 400x a partir de um sedimento fecal. Na imagem, observa-se um cisto de

- (A) *Giardia lamblia*.
- (B) *Entamoeba histolytica*.
- (C) *Entamoeba coli*.
- (D) *Iodamoeba butschlii*.

QUESTÃO 31

Os testes rápidos são muito empregados no laboratório clínico para o diagnóstico de doenças infectocontagiosas. Esse tipo de ensaio fornece resultados rápidos, além de apresentar facilidades na execução e interpretação, pois não requer a utilização de equipamentos sofisticados, podendo ser realizado, inclusive, fora do ambiente laboratorial. Com base nisso, qual é a metodologia empregada nos ensaios de teste rápido?

- (A) Reação em Cadeia da Polimerase (PCR).
- (B) Imunocromatografia.
- (C) Espectrofotometria.
- (D) Imunofluorescência.

QUESTÃO 32

A Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) é uma doença caracterizada pela formação de trombos plaquetários na microvasculatura, podendo, inclusive, ocasionar hipóxia em alguns órgãos. Esses trombos ocorrem devido a fatores hereditários ou adquiridos que induzem à agregação plaquetária, sem que haja ativação da cascata de coagulação. Como consequência desses trombos, ocorre hemólise intravascular devido a perturbação no fluxo de sangue e dano mecânico à membrana das hemácias que se chocam contra a parede dos vasos. Com base nisso, além da trombocitopenia, quais outros achados laboratoriais são encontrados na PTT?

- (A) Contagem de reticulócitos aumentada e dímero D normal.
- (B) Contagem de reticulócitos diminuída e dímero D normal.
- (C) Contagem de reticulócitos diminuída e dímero D aumentado.
- (D) Contagem de reticulócitos aumentada e dímero D aumentado.

QUESTÃO 33

A dosagem de PSA (Antígeno Prostático Específico) é muito útil para o diagnóstico e acompanhamento do tratamento de pacientes com câncer de próstata. O resultado é, geralmente, expresso como a fração total de PSA circulante no plasma e a fração livre de PSA, aquela que não está ligada a proteínas. Além disso, para evitar resultados falsamente elevados, o paciente deve tomar alguns cuidados nos dias que antecedem a coleta do exame, pois isso pode elevar os níveis de PSA circulantes. A relação entre PSA livre e PSA total, circulantes no plasma,

- (A) é maior que 0,5 em homens mais velhos com alto risco de desenvolver câncer de próstata.
- (B) serve para verificar se o paciente cumpriu as orientações antes da coleta.
- (C) desconsidera o consumo de bebidas alcoólicas nas 24 horas que antecedem a coleta para realização do exame.
- (D) auxilia na diferenciação entre câncer de próstata e hiperplasia prostática benigna.

QUESTÃO 34

No exercício da Biomedicina, a ética profissional é fundamental para garantir práticas seguras e responsáveis. De acordo com o Código de Ética do Biomédico, regulamentado pela Resolução CFBM nº 330/2020, é uma obrigação ética fundamental do profissional da Biomedicina

- (A) participar de atividades de pesquisa científica somente quando houver adequada remuneração.
- (B) realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos mesmo quando não estiver devidamente capacitado, para não recusar atendimento ao paciente.
- (C) manter o sigilo profissional sobre informações confidenciais obtidas durante o exercício da profissão, salvo em casos previstos por lei.
- (D) priorizar seus interesses pessoais em situações de conflito com os interesses dos pacientes ou da comunidade.

QUESTÃO 35

A automação laboratorial permitiu o aumento da capacidade produtiva do laboratório clínico ao mesmo tempo que diminuiu a necessidade de recursos humanos. A utilização de equipamentos automatizados ou semiautomatizados também contribuiu muito para a qualidade dos exames realizados, pois diminuiu o tempo de espera dos resultados ao passo que aumentou a reprodutibilidade e a padronização dos processos. Hoje em dia, é praticamente impensável um laboratório atuar sem equipamentos automatizados ou semiautomatizados. Porém, alguns erros pré-analíticos ou características da amostra podem interferir diretamente nos resultados obtidos por esses equipamentos. Para os equipamentos de hematologia, por exemplo, sabe-se que

- (A) a presença de hemácias microcíticas na amostra pode subestimar a contagem de plaquetas pelo método de impedância.
- (B) em amostras de sangue hemolisadas ocorre a diminuição da dosagem de hemoglobina e dos índices hematimétricos calculados a partir dela.
- (C) em amostras de sangue com microcoágulos ocorre elevação na contagem de plaquetas e hemácias pelo método de impedância.
- (D) a presença de hemácias aglutinadas na amostra eleva o HCM devido à diminuição na contagem de eritrócitos pelo método de impedância.

QUESTÃO 36

Durante uma rotina de trabalho em um laboratório de análises clínicas, um biomédico observa na bancada um frasco coletor com um líquido amarelo em seu interior, identificado apenas com o nome do paciente. Com base nos princípios de biossegurança e ética profissional, qual conduta deve ser adotada nessa situação?

- (A) Verificar no sistema do laboratório quais são os exames solicitados com base no nome do paciente e prosseguir com a análise.
- (B) Solicitar ao profissional que realizou a coleta que seja feita a identificação correta do material biológico antes de prosseguir com a análise.
- (C) Descartar o material no lixo biológico e não realizar os exames solicitados, alegando não ser possível identificar o tipo de material coletado.
- (D) Notificar o supervisor sobre a situação e continuar a análise normalmente, assumindo se tratar de uma amostra de urina pelas características do frasco e da amostra.

QUESTÃO 37

O Controle Externo da Qualidade (CEQ) é um processo importante da Gestão da Qualidade Laboratorial, sendo uma exigência legal da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme disposto nas Resoluções da Diretoria Colegiada RDC 302/2005 e RDC 786/2023. O CEQ pode ser definido como

- (A) determinação da exatidão e do desempenho do processo analítico dos exames de análises clínicas, realizada por meio de comparações interlaboratoriais através de um provedor de ensaios de proficiência.
- (B) procedimento conduzido diariamente em associação com o exame de material biológico para avaliar a precisão do sistema analítico e se este está operando dentro dos limites de tolerância pré-definidos.
- (C) conjunto de ações e procedimentos que visam controlar a qualidade e desempenho dos exames de análises clínicas realizados em ambiente externo, como postos de coleta e laboratórios de apoio.
- (D) pontos de controle para os procedimentos que visam atender a um público externo à instituição, com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços prestados através de pesquisas de satisfação.

QUESTÃO 38

De acordo com o Relatório Global da Tuberculose 2023, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 7,5 milhões de pessoas foram diagnosticadas com tuberculose no mundo apenas em 2022, o maior número já registrado desde o início da monitorização da doença em 1995. Atualmente, a tuberculose é a principal causa de morte por doenças infecciosas no mundo, superando o HIV e a AIDS. A pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) é um exame simples e rápido utilizado para o diagnóstico e acompanhamento da eficácia de tratamento de pacientes com tuberculose. A coloração indicada para a pesquisa de BAAR é a coloração de

- (A) Gram.
 (B) Leishman.
 (C) Ziehl-Neelsen.
 (D) Panótico.

QUESTÃO 39

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 58 anos, dá entrada no serviço de urgência com sintomas de confusão mental, náuseas, vômitos e cefaleia intensa. Foi solicitado um exame de gasometria arterial com o seguinte resultado:

PARÂMETRO	RESULTADO	VALOR DE REFERÊNCIA
pH	7,295	7,350 – 7,450
pCO ₂	75,8	35,0 – 45,0 mmHg
pO ₂	78,0	83,0 – 108,0 mmHg
HCO ₃	37,1	21,0 28,0 mmol/L

De acordo com o caso apresentado, o paciente apresenta uma

- (A) alcalose metabólica com compensação respiratória.
 (B) alcalose respiratória com compensação renal.
 (C) acidose metabólica com compensação respiratória.
 (D) acidose respiratória com compensação renal.

QUESTÃO 40

Leia o texto a seguir.

Transforme Sua Vida com a Biorressonância Quântica!

Você sabia que a Biorressonância Quântica pode curar doenças e restaurar sua saúde em tempo recorde? Com nossa tecnologia revolucionária, você poderá descobrir todos os problemas ocultos em seu corpo e tratá-los de maneira rápida e eficaz!

Benefícios Exclusivos:

- Resultados Imediatos: Sinta-se melhor instantaneamente! Nossa técnica inovadora garante que você veja resultados já na primeira sessão.
- Método Inovador: Diga adeus aos exames tradicionais! A Biorressonância Quântica identifica doenças antes mesmo de você sentir os sintomas.
- Sem Riscos e Sem Dor: Experimente um exame completamente seguro e indolor, ideal para todas as idades.

Promoção Especial: Agende seu exame hoje e receba um desconto de 50%! Não perca oportunidade de mudar sua vida.

De acordo com a Resolução CFBM nº 330/2020, que regulamenta o código de ética do profissional biomédico, essa publicidade

- (A) está em desacordo com o código de ética do profissional biomédico, uma vez que não informa o preço do procedimento para que o paciente possa calcular o preço final com o desconto, configurando prática de propaganda enganosa.
- (B) está em acordo com o código de ética do profissional biomédico, pois fornece informações claras e completas sobre o procedimento, evidenciando os benefícios para a saúde do paciente.
- (C) está em desacordo com o código de ética do profissional biomédico, pois faz promessas enganosas sobre a eficácia do procedimento e garante resultados milagrosos sem comprovação.
- (D) está em acordo com o código de ética do profissional biomédico, pois ela garante o acesso da sociedade à procedimentos diagnósticos de alta tecnologia, cientificamente comprovados e a um custo acessível.

QUESTÃO 41

Com o aumento expressivo no grau de automação e informatização laboratorial, é importante que o profissional biomédico fique atento aos erros pré-analíticos que podem interferir no resultado dos exames. Para os ensaios que utilizam amostras de sangue, a hemólise é um importante interferente capaz de afetar o resultado de diversos exames por diferentes mecanismos. Considere que uma amostra de sangue com grau moderado de hemólise foi analisada. O exame que terá resultado superestimado por conta desse interferente pré-analítico é a dosagem de

- (A) eritrócitos no sangue total.
- (B) potássio no soro.
- (C) hemoglobina no sangue total.
- (D) insulina no soro.

QUESTÃO 42

O diagnóstico de infecção pelo HIV é um processo que exige extrema cautela, pois resultados falsamente positivos ou negativos terão impacto direto na saúde mental e física do paciente. Por conta disso, diversas metodologias têm sido implementadas para o diagnóstico de infecção pelo HIV, a partir da detecção direta de antígenos virais ou anticorpos produzidos contra o vírus. Entre essas metodologias, os testes rápidos ganham destaque, uma vez que permitem um resultado rápido e acessível. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde quanto ao diagnóstico de infecção pelo HIV utilizando teste rápido, é um fluxograma adequado para o diagnóstico

- (A) dois resultados reagentes em testes rápidos contendo antígenos diferentes, usados sequencialmente, em amostras de sangue, soro, plasma ou urina, sendo dispensada a quantificação da carga viral.
- (B) um único resultado reagente em teste rápido contendo, ao menos, 2 antígenos diferentes, em amostras de sangue, soro, plasma ou urina, sendo recomendada, posteriormente, a quantificação da carga viral.
- (C) um único resultado reagente em teste rápido contendo, ao menos, 2 antígenos diferentes, em amostras de sangue da polpa digital ou punção venosa, sendo dispensada a quantificação da carga viral.
- (D) dois resultados reagentes em testes rápidos contendo antígenos diferentes, usados sequencialmente, em amostras de sangue da polpa digital ou punção venosa, sendo recomendada, posteriormente, a quantificação da carga viral.

QUESTÃO 43

Na maioria dos laboratórios clínicos, o diagnóstico de enteroparasitas é feito, quase que exclusivamente, pelo método de Hoffmann, uma técnica simples e de baixo custo que consiste na sedimentação espontânea de ovos, cistos e larvas de parasitas intestinais. Apesar de ser um método abrangente para detectar a maioria dos parasitas intestinais, existem outras técnicas que permitem um diagnóstico mais sensível para um grupo mais limitado de parasitas, como é o caso da técnica de Baermann-Moraes. O princípio desse método consiste

- (A) na detecção do termo-hidrotropismo positivo das larvas de nematoides em temperatura de 40°C a 45°C. É indicado para o diagnóstico de larvas de *Strongyloides stercoralis* e ancilostomídeos.
- (B) na flutuação em solução saturada de cloreto de sódio em água (densidade 1,20 g/mL), para a busca de ovos considerados leves, como os de ancilostomídeos e os de *Hymenolepis* sp.
- (C) na centrífugo-flutuação de cistos e ovos em solução de sulfato de zinco de densidade 1,18 g/mL. para concentração de cistos presentes em pequena quantidade nas fezes e para ovos leves como os de ancilostomídeos e de *Hymenolepis* sp.
- (D) na centrífugo-sedimentação de cistos, ovos e larvas pela formalina-éter ou formalina-acetato de etila. É um método de concentração para recuperar cistos de protozoários em fezes frescas.

QUESTÃO 44

Durante a rotina no setor de microbiologia de um laboratório clínico, foi gerado um grande volume de placas de Petri de plástico com culturas bacterianas que se mostraram negativas para os testes solicitados. Qual é a conduta correta para o descarte desses materiais, de acordo com a RDC 222/2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde?

- (A) Descartar as placas de Petri com meio de cultura no lixo comum após a autoclavagem.
- (B) Descartar as placas de Petri com meio de cultura no lixo infectante após a autoclavagem.
- (C) Descartar as placas de Petri com meio de cultura no lixo infectante sem a necessidade de autoclavagem.
- (D) Descartar as placas de Petri no lixo comum e o meio de cultura no lixo infectante sem necessidade de autoclavagem.

QUESTÃO 45

Um profissional de biomedicina foi vítima de um acidente com perfurocortante, durante o descarte do material de coleta. Qual foi o marcador utilizado para saber se o profissional tinha sido vacinado para o vírus da hepatite B?

- (A) Anti-HBs.
- (B) Anti-HBc IgM.
- (C) Anti-HBc IgG.
- (D) Anti-HBe.

QUESTÃO 46

A análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) é importante para avaliar pacientes com sintomas neurológicos ou suspeita de infecção do sistema nervoso central. A coleta adequada do material é fundamental para assegurar a qualidade da análise. A recomendação é realizar a coleta em 3 tubos estéreis, sem anticoagulante e devidamente identificados com os dados do paciente e com a ordem de coleta dos tubos. A ordem de coleta dos tubos determinará o tipo de análise a ser realizada, como por exemplo,

- (A) o primeiro tubo deve ser encaminhado para a análise microbiológica, pois a amostra terá maior concentração do micro-organismo causador da infecção.
- (B) o terceiro tubo deverá ser encaminhado para análise bioquímica, pois os primeiros tubos coletados podem estar contaminados com proteínas séricas e comprometer a análise.
- (C) o primeiro tubo deverá ser encaminhado para a análise citológica, pois a amostra terá maior concentração de células, garantindo maior sensibilidade para a análise.
- (D) o terceiro tubo deverá ser encaminhado para a análise citológica, pois apresenta menor probabilidade de conter células introduzidas por acidente de punção.

QUESTÃO 47

Observe a imagem a seguir.



Prancha para diagnóstico de parasitos intestinais (2ª ed). OPAS/OMS.

Essa imagem foi registrada na microscopia óptica de um sedimento fecal obtido através da técnica de Hoffmann. Com base na morfologia da estrutura presente na imagem, trata-se de um ovo de

- (A) *Schistosoma mansoni*.
- (B) *Trichuris trichiura*.
- (C) *Fasciola hepatica*.
- (D) *Hymenolepis nana*.

QUESTÃO 48

O diabetes *mellitus* é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina, ação da insulina ou ambos. A insulina é um hormônio liberado pelas células beta-pancreáticas no estado pós-prandial em resposta ao aumento da glicemia. Em pacientes com diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1), há a destruição das células beta-pancreáticas e ausência de produção do hormônio, enquanto no diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) ocorre resistência periférica à ação da insulina. Em ensaios para monitoramento de pacientes com diabetes, a dosagem de peptídeo C

- (A) exige jejum de, pelo menos, 8 horas para evitar resultados falsamente aumentados em pacientes com diabetes *mellitus*.
- (B) pode ser solicitada para avaliar a função pancreática quanto a capacidade de produção de insulina, mesmo em paciente que realiza insulino terapia.
- (C) deve ser usada para monitorar o risco de pacientes com diabetes *mellitus* em desenvolver retinopatia diabética.
- (D) é fundamental para avaliar a integridade da função renal em pacientes com diabetes *mellitus*.

QUESTÃO 49

Na avaliação de desordens hormonais, é comum a realização de dosagem de pares de hormônios pertencentes ao mesmo eixo. Tendo em vista que a regulação hormonal é regida por mecanismos de retroalimentação, avaliar a dinâmica de dois ou mais hormônios de um mesmo eixo pode ajudar a elucidar se a desordem tem causa primária ou secundária. Assim, em um paciente com hipotireoidismo primário, qual resultado é esperado para dosagem hormonal do eixo hipófise-tireóide?

- (A) Dosagem de TSH e T4 aumentadas.
- (B) Dosagem de TSH e T4 diminuídas.
- (C) Dosagem de TSH diminuída e dosagem de T4 aumentada.
- (D) Dosagem de TSH aumentada e dosagem de T4 diminuída.

QUESTÃO 50

Marcadores tumorais são de grande ajuda no diagnóstico e acompanhamento do tratamento de diversos tipos de tumores. Um marcador ideal é aquele expresso apenas por células tumorais, em quantidade proporcional ao volume do tumor ou gravidade da doença, e que apresenta baixos níveis em pessoas saudáveis ou com doenças benignas. A busca por marcadores ideais é um desafio para a ciência, tendo em vista que muitos dos marcadores utilizados atualmente não apresentam todas essas características. A detecção do gene de fusão BCR-ABL auxilia no diagnóstico e escolha de tratamento para

- (A) adenocarcinoma de pâncreas.
- (B) carcinoma hepatocelular.
- (C) leucemias.
- (D) linfomas.

RASCUNHO