

UNIOESTE

Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Diretoria de Concursos

1º TESTE SELETIVO 2005 PARA A CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE PARA O HUOP

Farmacêutico Bioquímico

Instruções para a Prova

- ◆ Para a realização desta prova de 50 questões, você deve ler e reler cada questão, podendo fazer anotações e cálculos neste caderno mesmo, conforme melhor lhe convenha.
- ◆ Não basta fazer anotações e resolver a questão neste caderno. É indispensável transferir a resposta (A, B, C, D ou E) para a folha de respostas, ou seja, assinalar as respostas na folha de respostas cabe exclusivamente a você, e deve ser feito dentro do horário das provas.
- ◆ Leia atentamente a proposição inicial de cada questão. Nela está delimitado o assunto abrangido. Uma vez percebido qual é, especificamente, o assunto que está sendo questionado, leia as alternativas apresentadas, ou seja, o que está escrito após as letras A, B, C, D e E. Escolha a alternativa mais correta em relação à proposição inicial. Se duas ou mais alternativas lhe parecem corretas, confira mais uma vez qual delas está mais correta em relação à proposição inicial. É permitido lançar apenas uma resposta para cada questão.
- ◆ A interpretação das questões faz parte da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais durante a prova. Na dúvida, não deixe de lançar uma resposta na folha de respostas (lance uma resposta, a que mais lhe pareça correta em relação à proposição inicial da questão).
- ◆ Caso você encontre uma questão que lhe pareça errada ou com defeito, pare e reflita. Primeiro: Provavelmente a questão está certa. Segundo: Mesmo que haja erro ou defeito, nada pode ser feito durante o horário da prova. Reclamar ao fiscal é perda de tempo. A única providência produtiva sua será, após o horário da prova, hoje ou amanhã, dirigir-se à Reitoria da Unioeste, fazer por escrito a sua reclamação. A Comissão de Concursos, diante da sua reclamação por escrito, tomará providências para que ninguém seja prejudicado no concurso por motivo de erro ou defeito na prova. Além disso, os gabaritos serão colocados à discussão pública antes de serem tornados definitivos.
- ◆ Na hipótese de falha na impressão do caderno de provas ou na folha de respostas, peça ao fiscal que substitua o seu material por outro sem defeitos de impressão.
- ◆ Não há substituição de folha de respostas em razão de erro ou rasura do candidato.
- ◆ No horário destinado às provas (9.00 às 12.00 horas) está incluída a identificação dos candidatos pelos fiscais, a distribuição das provas e a marcação da folha de respostas. Ninguém pode ficar além do horário para preencher folha de respostas.
- ◆ Na folha de respostas, atente para as instruções sobre como lançar corretamente as respostas das questões.

Texto 1

Vacinas diminuem em 39% mortalidade de sarampo

O número de mortes por sarampo caiu 39% no mundo todo desde 1999, graças aos programas de vacinação, anunciaram nesta quinta-feira a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). "É muito difícil controlar a evolução da doença", declarou à imprensa o médico Jean-Marie Okwo-Bele, responsável pelo Departamento de Vacinação na OMS. "Segundo as estimativas, o número de mortes devido ao sarampo passou de 873 mil, em 1999, para 530 mil, em 2003 (últimas cifras disponíveis)", afirmou. A redução mais forte aconteceu na África, onde a mortalidade por esta doença caiu 46% no mesmo período. Já a mortalidade infantil causada por esta mesma doença no mundo baixou 30%. O relatório apresentado hoje pela OMS e o Unicef faz parte de um plano estratégico comum das duas agências da ONU para reduzir a mortalidade do sarampo entre 2001 e 2005. De acordo com o texto, 45 países são considerados prioritários e se beneficiam de uma cobertura elevada de vacinação sistemática, da ordem de 90%.

Fonte: Terra, 27/04/2005

- 01.** Considerando o conteúdo no Texto 1, está correto afirmar
- (A) que se trata de um texto informativo que aborda a queda, no mundo todo, do número de óbitos causado por sarampo.
 - (B) que se trata de um texto argumentativo, cuja temática central é a queda, em 1999, dos índices de morte por sarampo.
 - (C) que o depoimento do médico Jean-Marie Okwo-Bele dá conta de que a queda de 39% nos índices de mortalidade por sarampo se dá pela dificuldade de controlar a doença.
 - (D) que é na África que ocorre o maior número de óbitos causados pelo sarampo.
 - (E) que, desde 1999, a OMS e o Unicef têm desenvolvido um plano estratégico de combate ao sarampo em todo o mundo.
- 02.** Ainda em relação ao conteúdo do texto acima, está incorreto afirmar que
- (A) o índice de mortes de crianças contaminadas por sarampo foi 16% menor do que o índice de controle da doença apontado na África.
 - (B) 90% da população dos 45 países considerados prioritários é beneficiada pela vacinação.
 - (C) a diferença entre 873 mil (1999) e 530 mil (2003), ou seja, que 343 mil correspondem ao índice de 39% de diminuição das mortes por sarampo.
 - (D) a taxa de vacinação da população da África foi maior (46%) do que o índice de vacinas feitas em crianças no mundo todo (30%), em 2003.
 - (E) ainda não há estimativas dos resultados do programa de vacinação desenvolvido pela OMS e pelo Unicef, durante o período de 2004 e de 2005.
- 03.** Ainda em relação ao Texto 1, estão incorretas todas as afirmações, exceto as da alternativa:
- (A) Jean-Marie Okwo-Bele afirmou que "a mortalidade infantil causada por esta mesma doença no mundo baixou 30%."
 - (B) Os trechos colocados entre aspas apresentam as palavras do autor do Texto 1.
 - (C) Hoje a OMS e o Unicef apresentaram um plano estratégico de combate ao sarampo.
 - (D) O uso da expressão "comum", no trecho "um plano comum das duas agências da ONU para reduzir..." revela uma apreciação valorativa negativa do autor da notícia.
 - (E) O "plano estratégico" para a redução da mortalidade causada pelo sarampo abrange o período de 2001 a 2005.

Para responder às questões 04 e 05, leia o Texto 2, a seguir:

Texto 2

Programa de Saúde da Família: conhecimento e opiniões de integrantes dos órgãos executivo e legislativo e de membros do Conselho Municipal de Saúde de um município do interior do Estado de São Paulo

Luciano Garcia Lourenção, Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler, D.Sc. ***

**Enfermeiro, Mestrando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Bolsista de Iniciação Científica da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – BIC 2001, **Enfermeira, Diretora de Extensão de Serviços à Comunidade da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.*

Resumo

1 O Programa de Saúde da Família (PSF) é uma estratégia de reorganização da atenção básica com uma
2 concepção de saúde centrada na promoção da qualidade de vida e plenamente sintonizada com os princípios
3 da universalidade, equidade da atenção e integralidade das ações, voltada à permanente defesa da vida do
4 cidadão. Visando contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em
5 conformidade com os princípios do SUS, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de
6 saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população, esta estratégia de
7 atenção à saúde tem suscitado o interesse de prefeituras de vários municípios que buscam implantar este
8 modelo de saúde em sua cidade. Ante o exposto, o propósito deste estudo foi verificar o conhecimento e as
9 opiniões de integrantes da administração pública municipal e de membros do Conselho Municipal de Saúde
10 de um município do interior do Estado de São Paulo, através de um questionário com questões acerca do
11 PSF. Houve predomínio do sexo masculino (63,6%), e o grau de instrução predominante foi o ensino médio
12 (45,4%). A maioria dos participantes (63,6%) vê a atenção à saúde na cidade como adequada e 50%
13 classifica a assistência prestada como satisfatória. A definição e o objetivo do PSF são vistos como lógicos
14 por 90,9% dos participantes do estudo que acreditam no programa. No entanto, constatou-se que a grande
15 maioria desconhece a filosofia e a estruturação do PSF nos municípios brasileiros.

04. Considerando o contido no Texto 2, está CORRETO afirmar

- (A) que o primeiro período do resumo apresenta sucintamente os objetivos da pesquisa desenvolvida por Lourenção e Soler.
- (B) que o primeiro período do resumo apresenta uma definição da sigla PSF, definição esta que prossegue no segundo período.
- (C) que os dados 63,6% (do sexo masculino) e 45,5% (com grau de instrução Ensino Médio) se referem, ambos, ao público atingido pelo PSF.
- (D) que, dentre os 90,9% que vêem a definição e o objetivo do PSF como “lógico”, os pesquisadores constataram que a filosofia e a estruturação do PSF nos municípios brasileiros são do conhecimento de uma grande parcela do grupo pesquisado.
- (E) que, através da aplicação de um questionário, os pesquisadores buscaram levantar dados de membros do Poder Executivo, do Poder Legislativo e do Conselho Municipal de Saúde de um município paulista, no que diz respeito ao seu interesse em implantar o modelo PSF.

05. Considerando as relações estabelecidas intratextualmente, está incorreto afirmar

- (A) que os marcadores lingüísticos “centrada” (linha 2), “sintonizada” (linha 2) e “voltada” (linha 3) têm seu referente em “uma estratégia” (linha 1).
- (B) que o pronome relativo “que” (linha 7) remete à expressão “vários municípios” (linha 7).
- (C) que a expressão que preenche o significado do pronome relativo “que” (linha 7) é “buscam” (linha 7).
- (D) que a expressão “integrantes da administração pública municipal” (linha 9) remete a “integrantes dos órgãos executivo e legislativo...de um município...” (dentro do título).

(E) que a seqüência “ante o exposto” (linha 8) tem a função de estabelecer uma relação de articulação entre as partes do texto e, ao mesmo tempo, de apontar para a sua progressão.

06. Assinale a alternativa cujo emprego dos sinais de pontuação segue o que determina a norma padrão.

- (A) A questão, é saber qual remédio, fez a enfermidade desaparecer.
- (B) A questão é: saber qual remédio, fez a enfermidade desaparecer?
- (C) A questão: é saber, qual remédio fez, a enfermidade desaparecer?
- (D) A questão, é saber, qual remédio fez a enfermidade desaparecer?
- (E) A questão é saber qual remédio fez a enfermidade desaparecer.

07. Marque a alternativa que preenche adequadamente as lacunas na frase que segue, tendo em vista as regras de concordância verbal definidas pela gramática:

Quantas semanas _____ para eles _____ a campanha de valorização dos profissionais da saúde?

- (A) são necessárias, realizem
- (B) são necessárias, realizarem
- (C) é necessário, realizassem
- (D) é necessário, realizar
- (E) são necessárias, realizassem.

08. A frase que mantém o padrão culto da linguagem é:

- (A) O caso o qual relacionei seu medo de altura, de cuja já lhe falei, merece ser mais bem estudado.
- (B) A determinação a qual devemos acatar suas diretrizes é que não concordo: desejo propor-lhes alterações.
- (C) Esses são os quadros aos quais ele mais tem estima e, portanto, ele os não venderá.
- (D) O regulamento cuja a infração pode resultar na punição do infrator, é do conhecimento de todos.
- (E) A vítima solicitou que o seu advogado interviesse no caso, para que a autoridade que o juiz estava investido não fosse usada em favor do silenciamento do caso.

09. Assinale a alternativa cujas palavras são acentuadas de acordo com a mesma regra de acentuação:

- (A) baú – boné – saí
- (B) infância – difícil – número
- (C) relatório – prioritário – família
- (D) saúde – série – cárie
- (E) órgãos – princípios – básica.

10. Assinale a alternativa em que todos os termos estão de acordo com as convenções ortográficas:

- (A) defeza – guela – noventa
- (B) borburinho – besourrão – pêssego
- (C) privilégio – ressentimento – quizer
- (D) paralisassem – pesquisa – vísceras
- (E) ânsia – flagrar – disenteria.

Matemática

11. O resultado da expressão $\frac{1}{2} [2(2^2 + 3^{-1}) - 4^2 + (-2)^3 + (1 + \sqrt{3})^0]$ é
- (A) $53/6$.
 - (B) $-53/6$.
 - (C) $-43/6$.
 - (D) $-43/6 + \sqrt{3}/2$.
 - (E) 1.
12. O dono de um hotel deseja revestir o piso da sala de reuniões. A sala possui forma hexagonal com lados de $2\sqrt{3}$ metros e um centro também hexagonal de lado 2 metros. O piso do hexágono central deve ser de granito “Cinza Corumbá” e o restante da sala em granito “Verde Ubatuba”. Assim, serão necessários:
- (A) $18\sqrt{3}$ m² de granito “Verde Ubatuba”.
 - (B) $24\sqrt{3}$ m² de granito “Cinza Corumbá”.
 - (C) $6\sqrt{3}$ m² de granito “Cinza Corumbá” e $12\sqrt{3}$ m² de granito “Verde Ubatuba”.
 - (D) 8 m² de granito “Cinza Corumbá”.
 - (E) 12 m² de granito “Verde Ubatuba”.
13. Uma solução encontrada nas farmácias é utilizada para o preparo de soro. Para cada 20 ml desta solução deve ser acrescentada água potável até atingir 1 litro. Mantendo-se esta proporção, quanta água deverá ser acrescentada se dispusermos de 70 ml de solução?
- (A) 2,50 litros.
 - (B) 4,00 litros.
 - (C) 4,25 litros.
 - (D) 3,43 litros.
 - (E) 3,00 litros.
14. O jornal *A Folha de São Paulo*, de 17 de abril de 2005, publicou que, segundo a revista *Forbes*, em 1982, das 400 pessoas mais ricas do mundo, apenas 12,5% permanecem na lista publicada pela mesma revista no ano passado. Isso significa que
- (A) apenas 50 pessoas, das 400, permanecem na lista do ano passado.
 - (B) 300 ficaram pobres.
 - (C) 52 pessoas, das 400, permanecem na lista do ano passado.
 - (D) 40 pessoas, das 400, permanecem na lista do ano passado.
 - (E) 348 pessoas, das 400, permanecem na lista do ano passado.
15. No início de um determinado mês, havia um grupo de bebês no setor de maternidade de um hospital. Ao final da 1^a semana, 1/3 deles havia saído. Dos que ficaram, 1/4 saiu durante a 2^a semana e, finalmente, no final da 3^a semana, todos já haviam saído. Sabendo-se que, durante as duas primeiras semanas, 12 bebês deixaram o hospital, pode-se afirmar
- (A) que, na 1^a semana, saíram 10 bebês.
 - (B) que, na 2^a semana, saíram 6 bebês.
 - (C) que, na 3^a semana, saíram 12 bebês.
 - (D) que, na 2^a e na 3^a semanas, o total de bebês que deixaram a maternidade foi de 24.
 - (E) que a quantidade de bebês que saiu na 2^a semana é igual à que saiu na 3^a semana.

16. Um prédio de 50 m de altura projeta uma sombra de 12,5 m. No mesmo instante, outro prédio projeta uma sombra de 7,5 m. Qual a altura deste último prédio?
- (A) 30,0 m.
 - (B) 40,2 m.
 - (C) 18,7 m.
 - (D) 83,3 m.
 - (E) 25,0 m.
17. Dois números positivos A e B são tais que B é 3 unidades maior que A. Sabe-se que o produto entre estes dois números é 54. Com base nestas informações, é correto afirmar que
- (A) a soma dos números é 14.
 - (B) a razão de A para B é $\frac{2}{3}$.
 - (C) a razão de B para A é $\frac{4}{3}$.
 - (D) A é um número ímpar.
 - (E) A é um número menor que 5.
18. Uma aluna obteve, no 1º, 2º, 3º e 4º bimestres, as seguintes notas respectivamente: 31, 65, 79 e 88. Considerando a escala de zero a cem, sabe-se que a aprovação direta acontece somente se ela obtiver uma média anual com valor superior ou igual a 70. Diante disso, é correto afirmar que a aluna é aprovada
- (A) se o professor adotar a média aritmética das 4 notas bimestrais.
 - (B) se o professor adotar a média ponderada, com atribuição de peso 1 ao primeiro e segundo bimestres e peso 2 ao terceiro e ao quarto bimestres.
 - (C) qualquer que seja o critério do professor para a composição da média anual.
 - (D) se o professor considerar a média ponderada e atribuir peso 2 ao primeiro e segundo bimestres e peso 1 ao terceiro e quarto bimestres.
 - (E) somente se o professor atribuir peso 3 à nota do último bimestre.
19. Um frasco contendo 600 ml de soro é ligado a um paciente, com uma taxa de gotejamento de 2 gotas por segundo. Supondo que cada gota contenha 0,05 ml, quanto tempo deverá durar o soro?
- (A) 1h30.
 - (B) 1h20.
 - (C) 1h40.
 - (D) 2h00.
 - (E) 2h40.
20. Uma pessoa leva 5h15 para percorrer uma determinada distância a uma velocidade média de 100 km/h. Nas mesmas condições, quanto tempo esta pessoa levaria para percorrer a mesma distância a uma velocidade média de 75 km/h?
- (A) 6h30.
 - (B) 6h00.
 - (C) 12h00.
 - (D) 7h00.
 - (E) 6h45.

Conhecimentos Específicos

21. Sobre hemocultura, assinale a alternativa incorreta.

- (A) A bacteremia transiente (transitória) é rápida e ocorre após manipulação de tecido infectado e em algumas infecções agudas como meningite, artrite e osteomielite.
- (B) A bacteremia contínua é característica da endocardite infecciosa e de outras infecções intravasculares.
- (C) Em casos de suspeita de sepse, osteomielite, meningite, artrite, pneumonia e pielonefrite devem ser coletadas 2 a 3 hemoculturas, antes da terapia, em sítios de punção diferente, sem necessidade de intervalo para ser coletado.
- (D) Em casos de febre de origem desconhecida, endocardite ou outra bacteremia ou fungemia contínua, devem ser coletadas 2 a 3 hemoculturas com 15 a 20 minutos de intervalo entre as coletas.
- (E) O protocolo de uma hemocultura pela metodologia manual deve ter as etapas: semeadura em frascos de hemocultura e incubação dos frascos a 35-37 ° C; repique após 24 horas só em ágar sangue; havendo crescimento na placa, proceder à identificação do microrganismo e teste de sensibilidade a antimicrobianos; em caso de não crescimento em ágar sangue, incubar por mais 3 dias e verificar crescimento ou não.

22. Sobre a cultura de amostras biológicas de trato respiratório, é correto afirmar:

- (A) São os microrganismos mais encontrados em casos de sinusite: *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*.
- (B) Amostras de escarro para cultura não BAAR devem ser avaliadas através da coloração de Gram. Só devem ser processadas amostras com número de leucócitos superior a 25/campo e células epiteliais inferior a 10 células/campo.
- (C) Nas amostras de escarro deve ser feita a cultura quantitativa.
- (D) Em lavado brônquico, lavado brônquico alveolar e escovado brônquico deve ser realizada cultura quantitativa para descartar contaminação com microbiota normal.
- (E) Amostras de escarro para cultura não BAAR devem ser semeadas em: TSB ou BHI, ágar sangue e meio de Mac Conkey.

23. Sobre urocultura, assinale a alternativa incorreta.

- (A) As infecções do trato urinário (ITU) são mais frequentes em mulheres, sendo que a atividade sexual, gestação, menopausa, envelhecimento, diabetes, uso de catéteres, presença de litíase e tumores são fatores que aumentam a incidência das mesmas.
- (B) As vias de acesso de um microrganismo para produzir uma infecção do trato urinário são: via ascendente, via hematogênica, via linfática e propagação direta.
- (C) A urina deve ser imediatamente semeada, em de CLED ou em casos especiais em Mac Conkey e ágar sangue, ou imediatamente preservada em geladeira a 4° C por no máximo até 24 horas.
- (D) Pela técnica da alça calibrada, quando, da observação microscópica de Gram da urina, utilizando objetiva de aumento de 100 vezes, for encontrada 1 ou mais bactérias por campo, deve ser utilizada a alça de 10 microlitros para semeadura.
- (E) Em cultura de urina de rotina e de vigilância, quando for verificado crescimento de 1 isolado com contagem igual ou superior a 10.000 UFC/ml de urina, deve-se proceder à identificação do microrganismo e ser realizado o teste de suscetibilidade aos antimicrobianos (TSA).

24. Sobre coprocultura, assinale a alternativa correta:

- (A) As diarreias infecciosas podem ser causadas por vírus, bactérias, fungos e protozoários, sendo que em países desenvolvidos prevalecem as bacterianas.
- (B) Para a cultura deve-se observar o protocolo: bacterioscopia de fezes diluídas em salina; enriquecimento em meio de GN Broth ou caldo tetracionato com posterior semeadura em meios seletivos de Hektoen, XLD ou SS; semeadura em meio pouco seletivo de Teague e Mac Conkey a partir da suspensão em salina; triagem das colônias em meio de Rugai, lisina e citrato ou EPM/MILI; sorologia.
- (C) Colônias que apresentem: glicose (+), gás (+), uréia (+), indol (+) são suspeitas de serem *Escherichia coli*.
- (D) Colônias que apresentem: glicose (+), fenilalanina (-), gás (+) são suspeitas de serem *Shigella spp.*
- (E) Colônias que apresentem: glicose (+), fenilalanina (-), H₂S (-), gás (-) e uréia (-) são suspeitas de serem *Salmonella spp.*

25. Combine os seguintes resultados de análise de urina parcial com a anormalidade mais provável na função renal.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> proteína +++ | (1) baixa produção de amônia |
| <input type="checkbox"/> glicose ++++ | (2) oligúria |
| <input type="checkbox"/> densidade = 1.002 | (3) lesão do túbulo contorcido proximal |
| <input type="checkbox"/> pH = 7,0 | (4) nível elevado de hormônio antidiurético |
| <input type="checkbox"/> cilindros grandes | (5) lesão da membrana glomerular |
| | (6) baixo nível de hormônio antidiurético |

A alternativa que representa a seqüência da combinação correta é:

- (A) 4,3,6,1,2
- (B) 5,4,6,1,3
- (C) 5,3,6,1,2
- (D) 1,3,4,5,6
- (E) 2,3,4,5,6.

26. A análise de uma mostra de urina produz os seguintes resultados:

Cor :	Amarelo escuro
Aspecto:	Tansparente
Densidade:	1.028
pH:	5,0
Proteínas	Negativo
Glicose	Normal
Cetona	Positivo +
Bilirrubina	Negativo
Urobilinogênio	Positivo +
Nitrito	Negativo
Leucócitos	ausente

Este perfil pode ser de:

- (A) menina de 7 anos com diarreia não controlada e vômitos há 3 dias.
- (B) paciente com diabetes não controlada 2 horas após refeição.
- (C) mulher de 25 anos com dieta pobre em carboidratos e rica em proteínas.
- (D) homem de 42 anos tratado com diuréticos e com ingestão suficiente de líquidos.
- (E) Nenhum dos pacientes se encaixa neste perfil.

27. A principal causa de diminuição do nível da glicose no líquido cefalorraquidiano (LCR) na meningite bacteriana é:
- (A) utilização de glicose pelos microrganismos presentes no LCR.
 - (B) glicólise rápida.
 - (C) utilização da glicose pelos leucócitos presentes no LCR.
 - (D) alteração do transporte hematoencefálico da glicose.
 - (E) utilização da glicose pelos microrganismos e também pelos leucócitos.
28. O exame de uma amostra de líquido cefalorraquidiano (LCR) revela: 150 leucócitos, dos quais 79% são mononucleares e 21% polimorfonucleares. Este achado pode ser sugestivo de:
- (A) LCR dentro da normalidade.
 - (B) meningite bacteriana.
 - (C) meningite viral.
 - (D) meningite bacteriana ou fúngica.
 - (E) esclerose múltipla.
29. Qual das afirmações abaixo descreve melhor o líquido pleural como transudato, e não como exsudato:
- (A) densidade de 1.008, poucas células mononucleares, leitoso, 4 g proteínas/dl.
 - (B) densidade de 1.017, muitas células mononucleares, muito turvo, 4 g de proteínas/dl.
 - (C) densidade de 1.008, poucas células mononucleares, cor de palha, 2 g de proteínas/dl.
 - (D) densidade de 1.011, número moderado de células mononucleares, muito turvo, 3 g de proteínas/dl.
 - (E) densidade de 1.008, muitas células mononucleares, cor de palha, 4 g de proteínas/dl.
30. Recentemente foram observados casos de doença de Chagas no Estado de Santa Catarina, os quais foram associados ao consumo de caldo de cana em quiosques de beira de estrada. Sobre a doença de Chagas, seu agente etiológico e vetores, é incorreto afirmar:
- (A) As formas amastigotas e tripomastigotas são infectantes para células "in vitro" e para vertebrados.
 - (B) São formas de transmissão: transmissão por vetor, transfusão sanguínea, transmissão congênita, acidentes de laboratório, transmissão oral e transplante.
 - (C) Na fase crônica assintomática observa-se: exame sorológico e /ou parasitológico positivo; ausência de sintomas e/ou sinais da doença; eletrocardiograma convencional normal e coração, esôfago e cólon radiologicamente normais.
 - (D) A partir da porta de entrada o *T. cruzi* pode parasitar células como: células de Schwann, micróglia, fibroblastos, células musculares lisas e estriadas. Os macrófagos, devido às suas características, não são parasitados.
 - (E) Na fase aguda observa-se: alta parasitemia, presença de anticorpos específicos (IgM e IgG) que podem atingir níveis elevados.
31. O possível mecanismo determinante das diferentes formas clínicas da malária é:
- (A) destruição dos eritrócitos parasitados.
 - (B) toxicidade resultante da liberação de citocinas.
 - (C) seqüestro dos eritrócitos parasitados na rede capilar, no caso específico do *P.falciparum*.
 - (D) lesão capilar por deposição de imunocomplexos, no caso do *P. malarie*.
 - (E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

32. Assinale a alternativa que apresenta as características morfológicas das formas eritrocitárias do *Plasmodium falciparum*.
- (A) No sangue periférico são encontrados trofozoítos jovens e muitos esquizontes.
 - (B) No sangue periférico são encontrados trofozoítos jovens e gametócitos com granulações de Schüffner freqüentes.
 - (C) No sangue periférico são encontrados trofozoítos jovens e gametócitos. O eritrócitos infectados apresentam macrogametócitos alongados e curvos na forma de crescente ou foice.
 - (D) No sangue periférico são encontrados trofozoítos jovens e maduros, esquizontes e gametócitos.
 - (E) O macrogametócito apresenta-se com citoplasma abundante, contorno arredondado ou oval, núcleo grande e cromatina pouco densa.
33. Sobre a criptosporidose, assinale a afirmativa incorreta:
- (A) É uma das zoonoses emergentes mais importantes da atualidade.
 - (B) A doença é cosmopolita e os oocistos do parasito são encontrados só em fezes de indivíduos imunodeficientes.
 - (C) Os oocistos são estruturas pequenas, leves e imóveis que se dispersam no meio ambiente através do ar, de insetos, do vestuário e de fezes de homens e animais, contaminando a água e alimentos.
 - (D) O diagnóstico da criptosporidose é feito pela demonstração de oocistos nas fezes, material de biópsia intestinal ou em material obtido de raspado de mucosa.
 - (E) Podem ser empregados os seguintes métodos para a coloração dos oocistos: Ziehl-Neelsen modificado, Kinyoun modificado, safranina-azul de metileno, carbol-fucsina com dimetilsulfóxido, Giemsa e auramina.
34. As tradicionais técnicas sorológicas para avaliar a infecção pelo *Toxoplasma gondii* têm algumas limitações para detectar a época da doença: fase aguda ou pregressa da infecção. Para sanar este problema, tem-se utilizado um novo marcador de infecção recente, o teste de avidéz para IgG. Com relação a este teste, marque a alternativa correta.
- (A) Uma reação sorológica IgG e IgM positivas em gestantes significa infecção aguda com possível risco para o feto.
 - (B) Os testes de avidéz para IgG são necessários quando se tem somente a IgG reagente.
 - (C) O teste de avidéz para IgG se justifica quando se tem um resultado de pesquisa de anticorpo IgM e IgG positivos.
 - (D) Não se devem levar em consideração os níveis de anticorpos IgM para realizar o teste de avidéz para Ig.
 - (E) Todas as afirmativas anteriores estão incorretas.
35. As hepatites virais apresentam distribuição mundial e ampla, e estão entre as doenças infecciosas de maior importância em saúde pública. Quando são identificados os marcadores do HBV no curso sorológico típico da hepatite B, é incorreto afirmar que:
- (A) HBsAg e Anti HBc-IgM significa infecção aguda.
 - (B) HBeAg, Anti HBc-IgG, Anti HBe e o Anti HBs permitem avaliar a evolução clínica da infecção.
 - (C) Anti HBs pode ser detectado após o desaparecimento do HBsAg. A presença de Anti HBs indica imunidade em relação à infecção ou à resposta vacinal.
 - (D) HBeAg surge no início da infecção e pode ser detectado durante várias semanas. Este marcador indica provável evolução para a cura da infecção.
 - (E) O Anti HBc-IgG substitui gradativamente o Anti HBc-IgM e, em geral, persiste por toda vida, sendo útil para indicar que houve em algum momento infecção pelo vírus da hepatite B.

36. Em relação aos testes para diagnóstico da contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é correto afirmar:
- I) Todas as amostras devem ser submetidas a 2 testes que devem, obrigatoriamente, possuir metodologias e/ ou antígenos distintos.
 - II) Nos testes ELISA, a zona cinza (“borderline”) acima ou abaixo do ponto de corte (“cut off”) indica incerteza do resultado. Nesse caso, as amostras situadas nessa zona não devem ser retestadas.
 - III) As amostras não reagentes em dois tipos de testes diferentes terão resultado definido como amostra negativa para HIV.
 - IV) As amostras que se apresentem reagentes em dois testes distintos não requerem a realização de testes confirmatórios.
 - V) As amostras com resultados discordantes em dois testes (positivo/negativo ou negativo/positivo) devem ser retestadas em duplicata, usando os mesmos métodos diagnósticos.

Assinale a alternativa que apresente as afirmativas corretas:

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

37. Em qual desses casos deve ser aplicada imunoglobulina para profilaxia da doença hemolítica do recém-nascido:

- (A) Mãe Rh negativo sensibilizada com recém-nascido Rh positivo não sensibilizado.
- (B) Mãe Rh negativo, D^U positivo, não sensibilizada com recém-nascido Rh positivo não sensibilizado.
- (C) Mãe Rh negativo, D^U negativo, sensibilizada com recém-nascido Rh positivo não sensibilizado.
- (D) Mãe Rh negativo, D^U negativo, não sensibilizada com recém-nascido Rh positivo não sensibilizado.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

38. Em uma mulher de 30 anos de idade com anemia grave de instalação rápida, acompanhada de icterícia, hepatoesplenomegalia e um teste Coombs direto fortemente positivo, o diagnóstico provável é:

- (A) Anemia hemolítica auto-imune.
- (B) Anemia aplástica.
- (C) Anemia refratária.
- (D) Anemia hemolítica microesferocítica hereditária.
- (E) Anemia ferropriva.

39. O diagnóstico provável de um adulto jovem com febre, palidez cutâneo-mucosa, equimoses, petéquias, epistaxes, gengivorragia, úlcera necrótica de boca, adenomegalias hepato e esplenomegalia é:

- (A) Linfoma não Hodgkin.
- (B) Anemia aplástica.
- (C) Leucemia aguda.
- (D) Púrpura trombocitopênica “idiopática”.
- (E) Síndrome de “Bernard Soulier”.

40. As hemoglobinopatias são devidas a:
- (A) anomalia qualitativa da hemoglobina.
 - (B) anormalidade quantitativa da hemoglobina.
 - (C) anomalia da membrana celular da hemácia.
 - (D) defeito na atividade enzimática da hemácia.
 - (E) deficiência de ferro na hemácia.
41. Dos testes abaixo relacionados, os que melhor avaliam a coagulação sanguínea em pacientes recebendo heparina e cumarínicos são:
- (A) tempo de sangramento e coagulação.
 - (B) TP e TTPA.
 - (C) TTPA e TP.
 - (D) contagem de plaquetas e retração do coagulo.
 - (E) fibrinogênio e D-Dímero.
42. O diagnóstico confirmatório de anemia falciforme é dado:
- (A) por dosagem de bilirrubina indireta com contagem de reticulócitos.
 - (B) por mielograma.
 - (C) pela imunoeletroforese.
 - (D) pela eletroforese de hemoglobina.
 - (E) pelo teste de afoçamento das hemácias.
43. Paciente de 6 anos, com quadro de astenia, febre, manifestações hemorrágicas, apresenta no exame físico adenomegalias cervicais, inguinais e axilares e hepatoesplenomegalia. Seu hemograma mostra: hemoglobina (HB)= 5,0 g/dl, VHS= 90 mm 1ª hora, plaquetas= 100.000/mm³, leucócitos= 20.000 mm³ com predomínio de linfócitos. Qual o diagnóstico sugestivo:
- (A) Leucemia linfoblástica.
 - (B) Leucemia linfocítica.
 - (C) Leucemia mieloblástica.
 - (D) Leucemia mielomonocítica.
 - (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
44. Paciente em coma diabético com pH = 7,2; PCO₂ = 13mmHg; teor de O₂ = 5mEq/l; capacidade de O₂C = 10mEq/l; bicarbonato standard = 8mEq/l; HCO₃ real = 5mEq/l; excesso de base = -22,3 mEq/l. Qual o provável distúrbio metabólico?
- (A) Acidose metabólica com alcalose respiratória.
 - (B) Alcalose respiratória.
 - (C) Acidose metabólica.
 - (D) Acidose metabólica e respiratória.
 - (E) Alcalose metabólica.

45. Correlacione as alterações produzidas nos valores das enzimas pela icterícia pós-hepática e pela hepatite aguda com a respectiva enzima.

- () mais elevada na icterícia obstrutiva do que na hepatite
- () mais elevada na hepatite do que na icterícia obstrutiva
- () normais ou apenas ligeiramente elevadas na hepatite e na icterícia obstrutiva
- () diminuídas na hepatite e normais na icterícia obstrutiva

Enzimas:

- I- AST, ALT
- II - COLINESTERASE
- III - ALP, GGT
- IV- LD

A resposta que indica a correlação correta é:

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

46. Com relação a uma coleta de sangue em que ocorreu hemólise, pode-se afirmar:

- I) Os valores plasmáticos de cálcio ionizado e potássio estão seriamente comprometidos porque a concentração de potássio (cK^+) é mais alta e a concentração de cálcio ionizado (cCa^{++}) é mais baixa nas células sanguíneas do que no plasma.
- II) A hemólise causará valores de potássio falsamente altos que indicam que o paciente tem hiperpotassemia quando o valor real é normal, e, por outro lado, obtém um nível normal quando de fato o paciente tem hipopotassemia.
- III) O risco de diagnóstico incorreto é maior quando o paciente tem níveis altos de hematócrito pelo fato de que o volume do plasma é relativamente pequeno.
- IV) Recentemente ficou comprovado que a hemólise não altera os valores plasmáticos de potássio e cálcio.
- V) Quando ocorrer hemólise, o valor do íon potássio deverá estar diminuído no plasma e o do íon cálcio aumentado.

Assinale a alternativa que contemple as afirmativas corretas:

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

47. Um paciente com diurese de 5000 ml/24 h e sódio plasmático 140 mEq/l, potássio 3,9 mEq/l pode ter o seguinte diagnóstico:

- (A) diabetes insípido.
- (B) secreção inadequada de ADH.
- (C) insuficiência de supra-renal.
- (D) hiper-hidratação.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

48. Com relação às enzimas cardíacas, assinale a alternativa incorreta:

- (A) A enzima AST torna-se elevada em algum momento após a ocorrência de infarto agudo do miocárdio (IAM) em 90-95% dos pacientes. A principal desvantagem em escolher a dosagem do nível de AST para o diagnóstico de IAM é a elevação da mesma como consequência de lesão aguda das células parenquimatosas do fígado.
- (B) O nível de LD total é ligeiramente mais sensível do que o nível da AST no IAM, sendo que há elevação desta enzima mesmo em pequenos infartos que não apresentem nenhuma anormalidade da AST. A LD apresenta o inconveniente de níveis elevados em numerosas condições patológicas.
- (C) A lesão hepatocelular aguda, que quase sempre produz níveis anormais de AST, não exerce nenhum efeito sobre a CK_{total} .
- (D) O nível de CK-MB começa a aumentar dentro de 3-6 horas após o início do IAM e atinge valor máximo dentro de 12-24 horas e normaliza-se em 24-48 horas. Enquanto que a troponina-T tem comportamento semelhante à CK-MB, mas permanece elevada por muito mais tempo, por conseguinte a troponina-I exibe um comportamento muito semelhante ao da troponina-T, exceto que retorna para a faixa de referência mais rapidamente.
- (E) Os métodos de imunoinibição estão se tornando amplamente utilizados, a maioria dos “kits” atualmente disponíveis baseia-se na eliminação da subunidade M e na determinação da subunidade B da CK, medindo, assim, ainda as frações MB e BB. O fundamento racional deste método reside na pouca frequência de valores elevados de BB, e a macro-CK não é detectada e produz resultados satisfatórios para MB.

49. Num laboratório foram realizadas 20 dosagens de glicose durante 20 dias consecutivos em um mesmo lote de soro controle. Foram encontrados os seguintes valores: média = 92 mg/dl; desvio-padrão = -2,3 mg/dl. Os valores limites para o método utilizado, segundo a bula, eram de 94 a 106 mg/dl. Quanto à dosagem, os dados permitem afirmar que:

- (A) não existe erro.
- (B) existe erro do tipo sistemático.
- (C) existe erro, tanto casual como sistemático.
- (D) tanto a exatidão como a precisão estão dentro de limites aceitáveis.
- (E) existe erro do tipo casual.

50. Em que caso é recomendado a dosagem da hemoglobina glicada (GHB):

- (A) Paciente com diabetes insípido.
- (B) Paciente com diabetes melito.
- (C) Paciente com diabetes gestacional.
- (D) Paciente com histórico familiar de diabetes.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.