

ESPECIALISTA EM SAÚDE BIOMÉDICO

27/05/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorrido **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

De acordo com a Lei n. 8080/1990, também denominada de Lei Orgânica da Saúde, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), determina que os serviços de saúde para a população serão prestados

- (A) pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) pelos órgãos e instituições públicas e privadas e por fundações.
- (C) pelos hospitais públicos e privados e postos de saúde municipais.
- (D) pelo Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.

— QUESTÃO 02 —

A Constituição Federal/1988 e a Lei Orgânica da Saúde determinam as competências da União, dos Estados e dos Municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo essa legislação,

- (A) os Municípios são responsáveis por realizar as ações de vigilância sanitária nos portos e aeroportos existentes no seu território.
- (B) os Estados devem executar os serviços de atenção a saúde no âmbito dos municípios do estado.
- (C) os Municípios devem controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (D) a União deve executar as ações de vigilância epidemiológica nos estados e municípios.

— QUESTÃO 03 —

O Decreto n. 7508/2011, que regulamenta a Lei n. 8080/1990, conceitua Região de Saúde e determina as ações mínimas que devem ser prestadas no âmbito dessas regiões. Entre as ações, está

- (A) a atenção psicossocial.
- (B) a produção de medicamentos.
- (C) a vigilância sanitária de alimentos.
- (D) a vigilância dos agravos transmissíveis.

— QUESTÃO 04 —

A Portaria/GM 687/2006 estabelece a Política Nacional de Promoção da Saúde e define algumas ações específicas de promoção relativas à

- (A) saúde reprodutiva da população brasileira.
- (B) controle da dengue em área urbana.
- (C) expansão da estratégia saúde da família nos municípios brasileiros.
- (D) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.

— QUESTÃO 05 —

Sobre os principais Sistemas de Informações em Saúde existentes no SUS, considera-se que

- (A) as notificações de violência contra crianças, mulheres e idosos são informadas ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação – SINAN.
- (B) o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) apresenta como documento base a declaração de óbito, que deve ser preenchida por médicos e enfermeiros.
- (C) o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é alimentado pelas autorizações de internações hospitalares oriundas dos hospitais públicos, filantrópicos e privados contratados e não contratados pelo SUS.
- (D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) apresenta como documento base a certidão de nascimento, emitida pelo registro civil.

— QUESTÃO 06 —

Publicações recentes mostraram o perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, entre 1996 e 2007. Com base nesses dados observou-se que

- (A) as doenças cardiovasculares apresentaram uma tendência de aumento de 31%.
- (B) as doenças respiratórias apresentaram uma redução de 38%.
- (C) a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, nas regiões Norte e Nordeste, diminuiu significativamente.
- (D) o câncer de estômago e o câncer de mama nas mulheres apresenta uma tendência de aumento.

— QUESTÃO 07 —

Nos últimos anos, várias políticas e programas de saúde foram implantados com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde da mulher. Alguns fatores estão relacionados com a melhoria desses indicadores, como

- (A) o uso de métodos modernos de contracepção, o acesso ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (B) a utilização de métodos contraceptivos menos evasivos, a melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (C) o uso da camisinha feminina e o incentivo ao parto normal, principalmente na rede pública de saúde.
- (D) a utilização do DIU e a disponibilização da pílula do dia seguinte como métodos contraceptivos para a população de baixa renda.

— QUESTÃO 08 —

Atualmente, o Brasil convive com uma carga dupla de doenças: infecciosas agudas e crônicas. A tendência de aumento da morbimortalidade por causas crônicas está relacionada

- (A) à falta de diagnóstico precoce, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades sociais.
- (B) ao envelhecimento da população, mudanças no padrão de consumo, nos estilos de vida e à urbanização acelerada.
- (C) à falta de intervenções tecnológicas efetivas, às iniquidades sociais e ao aumento da pobreza.
- (D) às mudanças demográficas, à falta de um modelo de atenção às doenças crônicas e à transição epidemiológica.

— QUESTÃO 09 —

O Brasil figura entre os países de maior desigualdade social e, conseqüentemente, de iniquidades em saúde. Os principais fatores que têm contribuído para a redução das desigualdades regionais e socioeconômicas são:

- (A) o programa Fome Zero e a inserção do jovem no mercado de trabalho.
- (B) o programa Bolsa família e a melhoria de infraestrutura nas cidades.
- (C) o aumento da expectativa de vida e a ampliação da rede privada de assistência à saúde.
- (D) a diminuição da pobreza e a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

— QUESTÃO 10 —

A vigilância epidemiológica é um componente da vigilância em saúde, cuja ações estão centradas no controle de agravos e doenças consideradas prioritárias para a saúde pública. Suas ações consiste em

- (A) executar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos à saúde, englobando os agravos prioritários à saúde da população.
- (B) coletar, consolidar e analisar dados, distribuir informações e recomendar medidas de controle de doenças específicas.
- (C) organizar os serviços de saúde e os programas de prevenção de maior impacto nas ações de saúde.
- (D) monitorar os serviços de saúde e organizar as campanhas de vacinação.

— QUESTÃO 11 —

Dengue é uma doença infecciosa de grande magnitude na saúde pública brasileira, e faz parte da lista de notificação compulsória (LNC). Conforme a Portaria 104/2011, os critérios definidos para a notificação dos casos de dengue são:

- (A) óbito por dengue e de caso de dengue pelo sorotipo 4 em áreas sem transmissão endêmica são agravos de notificação imediata.
- (B) caso de dengue clássico e febre hemorrágica da dengue são de notificação compulsória semanal.
- (C) caso de síndrome do choque da dengue e febre hemorrágica da dengue são agravos notificados pelas Unidades Sentinelas.
- (D) caso de dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 deverão ser registradas no Sinan no prazo máximo de 7 dias.

— QUESTÃO 12 —

Doenças Emergentes são doenças infecciosas novas que apareceram na população recentemente ou doenças antigas cuja incidência aumentou nas duas últimas décadas ou tendem a aumentar no futuro. No Brasil, são consideradas doenças emergentes em saúde pública

- (A) o sarampo, poliomielite e meningites.
- (B) a febre amarela, sífilis congênita e chagas aguda.
- (C) a leishmaniose, a dengue e influenza.
- (D) a raiva humana, tuberculose e botulismo.

— QUESTÃO 13 —

As análises sistemáticas e periódicas dos dados coletados pelo sistema de vigilância epidemiológica de um município têm o objetivo de

- (A) identificar as possíveis fontes de infecção de surtos e epidemias em áreas geográficas específicas.
- (B) identificar os fatores de risco para o adoecimento da população e estabelecer medidas de prevenção.
- (C) prover informações aos profissionais de saúde sobre a ocorrência de agravos específicos e medidas de controle.
- (D) documentar as investigações epidemiológicas dos agravos de notificação compulsória.

— QUESTÃO 14 —

A vigilância em saúde de um município é formada por um conjunto de saberes e de práticas de saúde pública, constituindo um modelo ampliado de saúde, que integra

- (A) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a regulação.
- (B) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a avaliação e a saúde do trabalhador.
- (C) a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador, a vigilância sanitária e ambiental.
- (D) a vigilância sanitária, a promoção à saúde, a vigilância nutricional e ambiental.

— QUESTÃO 15 —

O controle do câncer de colo de útero e de mama constitui uma das prioridades do Pacto pela Vida. Dentre as metas pactuadas pelos gestores das três esferas de governo, está

- (A) garantir insumos e medicamentos farmacêuticos para o tratamento de 100% das pacientes com câncer de colo de útero.
- (B) ampliar para 60% a cobertura de exames de mamografia, conforme protocolo.
- (C) reduzir em 50% a razão de mortalidade de mulheres diagnosticada com câncer de mama.
- (D) atingir pelo menos 60% de cura de casos novos de câncer de colo de útero, diagnosticados a cada ano.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 16 —**

O sistema renina-angiotensina-aldosterona participa do controle do sódio

- (A) promovendo a vasodilatação pela liberação de aldosterona presente nos túbulos renais.
- (B) envolvendo peptídeos natriuréticos, que elevam a excreção do sódio e da água.
- (C) reabsorvendo o sódio e promovendo a diminuição do volume extracelular.
- (D) secretando renina em consequência do aumento de sódio no túbulo distal.

— QUESTÃO 17 —

Que distúrbio do pH plasmático se caracteriza pela deficiência de HCO_3^- , diminuição do pH plasmático e do teor de CO_2 ?

- (A) Acidose metabólica.
- (B) Acidose respiratória.
- (C) Alcalose metabólica.
- (D) Alcalose respiratória.

— QUESTÃO 18 —

As provas de compatibilidade compõem os protocolos pré-transfusionais que se fundamentam em teorias imuno-hematológicas. Ao investigar, *in vitro*, a interação entre antígenos e anticorpos, as reações

- (A) cruzadas podem ocorrer devido a diferentes epítomos na estrutura de antígenos complexos.
- (B) antígeno-anticorpos possuem sítios de ligações independentes e inespecíficas.
- (C) reversíveis podem dissociar-se prontamente, de acordo com a força de ligação.
- (D) antígeno-anticorpos apresentam diferentes determinantes antigênicos e diferentes sítios de ligações.

— QUESTÃO 19 —

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 153/2004, os hemocomponentes devem ser armazenados à temperatura ótima, que preserva suas funções e mantém a segurança dos produtos. Por isso, conserva-se

- (A) o sangue total a 6 °C.
- (B) as hemácias congeladas a -65 °C.
- (C) o plasma fresco congelado a -18 °C.
- (D) o concentrado de plaquetas a 25 °C.

— QUESTÃO 20 —

Ao analisar uma amostra de líquor de um paciente adulto, constatou-se discreta xantocromia, glicose normal, linfocitose, proteínas elevadas e lactato normal. O resultado dessa análise é indicativo de

- (A) abscesso cerebral.
- (B) sífilis neurológica.
- (C) meningite criptocócica.
- (D) encefalite viral.

— QUESTÃO 21 —

Ao utilizar a microscopia de contraste de fase no exame de urina, a constatação de

- (A) eritrócitos dismórficos é indicativa de sangramento glomerular.
- (B) cilindros hialinos sugere ocorrência de sangramento em local distal ao rim.
- (C) cilindros hialinos e eritrócitos crenados indica sangramento renal.
- (D) eritrócitos crenados está associada à urina hipotônica e presença de sangramento renal.

— QUESTÃO 22 —

Na realização do exame de urina,

- (A) o pH ácido é consequente do crescimento bacteriano em amostras mantidas em temperatura ambiente.
- (B) a presença de urobilinogênio deve-se à diminuição do nível sérico da bilirrubina não-conjugada.
- (C) a bilirrubina conjugada é consequente da obstrução do trato biliar (extra ou intra-hepático).
- (D) o nitroprussiato permite a detecção da acetona, o ácido acetoacético e o ácido β -hidroxibutírico.

— QUESTÃO 23 —

Entre os procedimentos pré-analíticos está o preparo do paciente. Considera-se como variação intraindividual

- (A) a postura.
- (B) a idade.
- (C) o sexo.
- (D) a etnia.

— QUESTÃO 24 —

A elaboração e interpretação do gráfico de Levey-Jennings são úteis ao controle de qualidade laboratorial. De acordo com esse gráfico, caracteriza-se como perda de exatidão quando mais de cinco pontos

- (A) se aproximam dos limites de $+2dp$ ou $-2dp$, sem violar a regra 1_{3s} (uma observação exceder à média $\pm 3s$).
- (B) se distanciam dos limites de $+2dp$ ou $-2dp$, sem violar a regra 1_{3s} (uma observação exceder à média $\pm 3s$).
- (C) se aproximam dos limites de $+2dp$ ou $-2dp$, sem violar a regra 1_{2s} (uma observação exceder à média $\pm 2s$).
- (D) se distanciam dos limites de $+2dp$ ou $-2dp$, sem violar a regra 1_{2s} (uma observação exceder à média $\pm 2s$).

— QUESTÃO 25 —

Os anticoagulantes adotados na coleta de sangue para exames laboratoriais devem ser utilizados criteriosamente, pois interferem na conservação da amostra. Assim,

- (A) o citrato eleva os níveis de cálcio.
- (B) o oxalato aumenta a atividade da desidrogenase láctica.
- (C) o fluoreto eleva os níveis de desidrogenase láctica.
- (D) o fluoreto aumenta os valores de amilase.

— QUESTÃO 26 —

O equipamento destinado à manipulação de micro-organismos de risco biológico I, II e III, que tem a capacidade de recirculação de ar de 30% e permite a saída de 70% do ar saturado para o exterior do edifício por meio de filtro HEPA acoplado a exaustor, caracteriza a classe de cabine tipo

- (A) I
- (B) II A
- (C) II B1
- (D) II B2

— QUESTÃO 27 —

Os protocolos de biossegurança orientam sobre a imunização de profissionais de saúde. Após a vacinação, o teste que comprova a imunização contra a hepatite B e a soroconversão é o

- (A) HBs-Ag.
- (B) anti-HBc.
- (C) anti-HBe.
- (D) anti-HBs.

— QUESTÃO 28 —

De acordo com a Resolução n. 198/2011 do Conselho Federal de Biomedicina, o ato do profissional "suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para qual labore deixar de oferecer condições mínimas para o exercício da profissão [...], [e] comunicar ao Conselho Regional de Biomedicina ao qual seja inscrito", caracteriza

- (A) um dever profissional e relações com a coletividade.
- (B) um direito profissional e relações com a coletividade.
- (C) um dever profissional e relações com o Conselho Profissional.
- (D) um direito profissional e relações com o Conselho Profissional.

— QUESTÃO 29 —

De acordo com a Resolução n. 198/2011 do Conselho Federal de Biomedicina,

- (A) os profissionais condenados por sentença criminal, definitivamente transitada em julgado, por crime praticado no uso do exercício da profissão, ficarão suspensos da atividade enquanto durar a execução da pena.
- (B) as penas de cancelamento do registro profissional serão aplicadas por falta grave, com a devida publicação, fazendo constar nos assentamentos do profissional.
- (C) as circunstâncias atenuantes estão previstas na sanção disciplinar, entre elas está a ação do infrator não ter agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má-fé.
- (D) as penas de advertência serão aplicadas de forma escrita, por ofício do presidente do CRBM, com o emprego da palavra "censura", fazendo constar nos assentamentos do profissional.

— QUESTÃO 30 —

A Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) preconiza a distribuição de rejeitos em aterros, observadas as normas operacionais específicas, de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública. Na prática, essa ação define

- (A) responsabilidade compartilhada.
- (B) padrões sustentáveis de consumo.
- (C) destinação ambientalmente adequada.
- (D) disposição final ambientalmente adequada.

— QUESTÃO 31 —

Considerando-se as responsabilidades definidas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 306/2004, compete aos geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

- (A) elaborar plano de gerenciamento de RSS para cada serviço do estabelecimento que apresentar alvará sanitário individualizado.
- (B) designar um profissional para a responsabilidade técnica junto ao Conselho de Classe para elaborar e implantar o plano de gerenciamento do RSS.
- (C) fornecer informações documentadas de risco inerente no manejo e na disposição final do produto ou resíduo classificado como grupo D.
- (D) disponibilizar para consulta, a quem possa interessar, o plano do órgão, elaborado de acordo com critérios técnicos do estabelecimento.

— QUESTÃO 32 —

A utilização da solução de eosinato e azul de metileno em metanol misturada à solução de Giemsa caracteriza a coloração de

- (A) Rosenfeld.
- (B) Leishman.
- (C) May-Grünwald.
- (D) Pappenheim.

— QUESTÃO 33 —

JHS, 38 anos, sexo feminino, apresenta astenia, emagrecimento e esplenomegalia. O resultado do hemograma dessa paciente está transcrito abaixo:

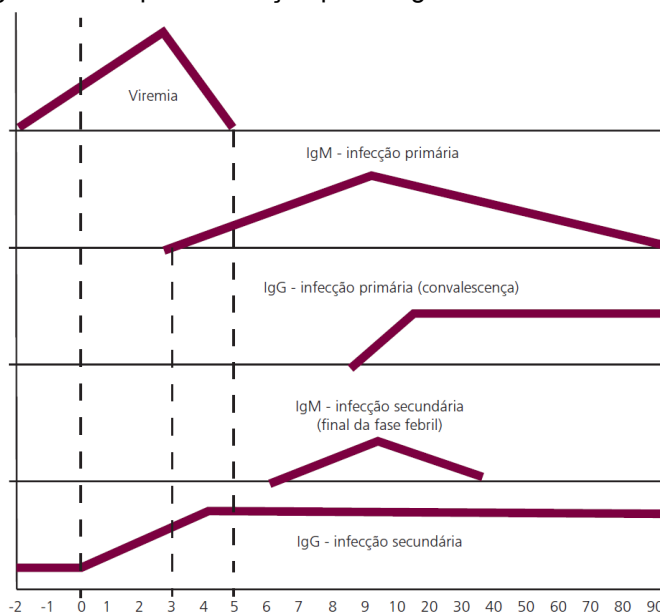
ERITROGRAMA	LEUCOGRAMA	
E = 3,74 M/ μ L	Leucócitos = 142.000/ μ L	
Hb = 10,9 g/dL	Blastos = 1,0%	Linfócitos = 3,0%
HT = 35,1%	Promielócitos = 2,0%	Monócitos = 2,0%
Policromatocitose 1+	Mielócitos = 25%	Eosinófilos = 1,0%
Pecilocitose 1+	Metamielócitos = 6,0%	Basófilos = 3,0%
	Bastonetes = 28%	
	Segmentados = 29%	
PLAQUETAS		
PLAQUETAS = 485.000/ μ L		

Analisando-se os dados clínicos e laboratoriais, é possível sugerir que se trata de um quadro de

- (A) leucemia mielóide crônica.
- (B) processo infeccioso crônico.
- (C) leucemia mielóide aguda.
- (D) processo infeccioso agudo.

— QUESTÃO 34 —

Observe o gráfico a seguir, que apresenta a resposta antígeno-anticorpo na infecção por dengue.



Dia de evolução

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão.

Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

O período adequado para a realização da sorologia e do isolamento viral dá-se, respectivamente, a partir do

- (A) segundo e do quinto dia da doença.
- (B) sexto e do quinto dia da doença.
- (C) nono e do quinto dia da doença.
- (D) nono e do décimo dia da doença.

— QUESTÃO 35 —

Ao fazer a leitura em uma lâmina de esfregaço sanguíneo, contaram-se 89 eritroblastos em 100 leucócitos. A contagem de leucócitos foi de 40.000 células/ μ L. Com base nesses dados, qual deve ser a contagem global de leucócitos liberada no laudo?

- (A) 40.000 leucócitos/ μ L
- (B) 35.600 leucócitos/ μ L
- (C) 33.235 leucócitos/ μ L
- (D) 21.164 leucócitos/ μ L

Análise o caso clínico a seguir, para responder às questões **36, 37 e 38**.

Paciente de 58 anos de idade, sexo masculino.

AST (UI/L)	ALT (UI/L)	Bilirrubina (mg/dL)			Plaquetas/uL	TAP	
		Total	Direta	Indireta		Plasma Paciente (s)	Atividade Protrombina (%)
310	78	28	19	9	61.000	35	20

— QUESTÃO 36 —

Levando-se em consideração os resultados do TAP apresentados pelo paciente, pode-se considerar que

- (A) a via extrínseca de ativação da cascata da coagulação está alterada em decorrência da produção deficiente e menor meia-vida do fator VIII.
- (B) a via intrínseca de ativação da cascata da coagulação está alterada em decorrência da produção deficiente e menor meia-vida do fator VIII.
- (C) a via extrínseca de ativação da cascata da coagulação está alterada em decorrência da produção deficiente e menor meia-vida do fator VII.
- (D) a via intrínseca de ativação da cascata da coagulação está alterada em decorrência da produção deficiente e menor meia-vida do fator VII.

— QUESTÃO 37 —

Os principais marcadores de lesão celular hepática são as enzimas citoplasmáticas e mitocondriais. No caso descrito, o paciente apresenta a razão AST/ALT aumentada. Qual é o significado desse quadro clínico?

- (A) Cirrose instalada.
- (B) Lesão canalicular.
- (C) Lesão hepatocelular crônica.
- (D) Lesão hepatocelular e canalicular.

— QUESTÃO 38 —

Supondo que este paciente esteja na fase aguda da infecção pelo vírus da hepatite B, tradicionalmente, como se comporta os marcadores sorológicos HBsAg; anti-HBs; anti-HBc total; anti-HBe; HBeAg, para essa infecção, respectivamente?

- (A) Não reagente; reagente; reagente; não reagente, reagente.
- (B) Reagente; não reagente; reagente; não reagente, reagente.
- (C) Reagente; não reagente; reagente; não reagente, não reagente.
- (D) Reagente; não reagente; não-reagente; não reagente, reagente.

— QUESTÃO 39 —

No diagnóstico laboratorial da sífilis na infecção pregressa, os resultados de FTA-abs e VDRL são, respectivamente,

- (A) positivo e negativo.
- (B) negativo e negativo.
- (C) positivo e positivo.
- (D) negativo e positivo.

— QUESTÃO 40 —

Ao fazer a leitura de um hemograma, observou-se uma contagem de plaquetas de 26.400/ μ L. Na lâmina, o número de plaquetas por campo era incompatível com o valor liberado pelo aparelho. Após descartar possíveis falhas no controle de qualidade e repetir o exame, as plaquetas continuaram baixas. Diante de uma situação como essa, é necessário repetir o teste após colher nova amostra com

- (A) EDTA.
- (B) heparina.
- (C) citrato.
- (D) oxalato.

— QUESTÃO 41 —

O PPD, indicado como método auxiliar no diagnóstico da tuberculose, quando positivo isoladamente, indica

- (A) tuberculose latente, não sendo suficiente para o diagnóstico da tuberculose doença ou resposta vacinal à BCG-Id, caso o indivíduo tenha sido vacinado nos últimos dois anos.
- (B) tuberculose latente, não sendo suficiente para o diagnóstico da tuberculose doença ou resposta vacinal à BCG-Id, independente do tempo de vacinação.
- (C) ausência de infecção, ou seja, resposta vacinal à BCG-Id, caso o indivíduo tenha sido vacinado nos últimos dois anos.
- (D) ausência de infecção, ou seja, resposta vacinal à BCG-Id, independente do tempo de vacinação.

— QUESTÃO 42 —

Um paciente apresenta dosagem do colesterol total de 478mg/dL, HDL colesterol de 43 mg/dL e triglicérides de 785 mg/dL. A(s) outra(s) fração(ões) com sua(s) respectiva(s) dosagem(s) que deve(m) ser liberada(s) neste lipidograma é/são:

- (A) LDL-colesterol = 288 mg/dL e VLDL = 147 mg/dL.
- (B) não-HDL colesterol = 435 mg/dL.
- (C) LDL-colesterol = 288 mg/dL.
- (D) VLDL = 147 mg/dL.

— QUESTÃO 43 —

A observação microscópica de bactérias tipicamente arredondadas, Gram-positivas, em grupos, nas extensões de material obtido das lesões não abertas ou não drenantes e coagulase positiva é indicativo de infecção por

- (A) *Streptococcus pyogenes*.
- (B) *Corynebacterium diphtheriae*.
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Listeria monocytogenes*.

— QUESTÃO 44 —

Algumas bactérias multirresistentes, que infectam o organismo humano, manifestam a resistência após o início de terapia com beta-lactâmicos. Essa resistência pode ser confirmada por monitoramento do perfil de sensibilidade no 3-4º dia de tratamento com antibióticos indutores de beta-lactamases. Fazem parte deste grupo:

- (A) *Serratia marcescens* e *Providencia stuartii*.
- (B) *Escherichia coli* e *Klebsiella* spp.
- (C) *Burkholderia cepacia* e *Proteus vulgaris*.
- (D) *Staphylococcus* spp. e *Pseudomonas aeruginosa*.

— QUESTÃO 45 —

Observe o laudo de um exame micológico:

Exame direto	Hifas septadas hialinas
Cultura	Colônia de textura algodoadosa, com pregas radiais. Reverso e bordo da colônia castanho-avermelhados, com pigmento difusível pelo meio.
Microscopia da colônia	Numerosos microconídios delicados, regulares e piriformes dispostos em acládio. Raros macroconídios alongados.

Estas características sugerem a presença de:

- (A) *Trichophyton mentagrophytes*.
- (B) *Trichophyton schoenleinii*.
- (C) *Trichophyton verrucosum*.
- (D) *Trichophyton rubrum*.

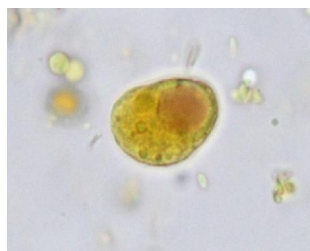
— QUESTÃO 46 —

Os testes imunoenzimáticos de captura de IgM são importantes pois eliminam a possibilidade de reação

- (A) falso-negativa em decorrência da presença do fator reumatoide.
- (B) falso-positiva em decorrência da presença do fator reumatoide.
- (C) falso-negativa em decorrência do excesso de IgM.
- (D) falso-positiva em decorrência do excesso de IgM.

— QUESTÃO 47 —

Observe as figuras a seguir.

**I****II****III****IV**

Disponível em:
<<http://www.deomarbittencourt.com.br/galerias/paginas/12/imagens-e-videos>> Acessado em : 26 mar. 2012. [adaptado].

Nas figuras apresentadas, os números de I a IV correspondem, respectivamente, aos ovos de

- (A) *Hymenolepis nana*; *Hymenolepis diminuta*; *Iodamoeba butschlii*; *Ascaris lumbricoides*.
- (B) *Ascaris lumbricoides*; *Hymenolepis diminuta*; *Hymenolepis nana*; *Iodamoeba butschlii*.
- (C) *Hymenolepis diminuta*; *Hymenolepis nana*; *Iodamoeba butschlii*; *Ascaris lumbricoides*.
- (D) *Iodamoeba butschlii*; *Hymenolepis nana*; *Hymenolepis diminuta*; *Ascaris lumbricoides*.

— QUESTÃO 48 —

Os métodos de Ritchie e de Baermann-Moraes são utilizados, respectivamente, nas pesquisas de

- (A) protozoários e larvas de *Strongyloides*.
- (B) cistos de protozoários e ovos de helmintos.
- (C) larvas de *Strongyloides* e protozoários.
- (D) ovos de helmintos e cistos de protozoários.

— QUESTÃO 49 —

Tradicionalmente, o diagnóstico da malária é feito pela visualização microscópica do plasmódio por meio do exame da gota espessa de sangue. Uma das vantagens desta técnica é:

- (A) permitir a determinação porcentual da parasitemia mediante a contagem de eritrócitos parasitados em 100 hemácias.
- (B) proporcionar a distribuição dos parasitos e leucócitos ao acaso em toda a amostra, melhorando a visualização.
- (C) corar as hemácias e não submetê-las à desmoglobinização, diminuindo a perda de parasitos.
- (D) fixar as hemácias, permitindo melhor caracterização da morfologia do parasito.

— QUESTÃO 50 —

A sorologia continua sendo a principal abordagem no diagnóstico da toxoplasmose. A persistência de anticorpos IgM específicos, algumas vezes por um ano ou mais, é problemática e deve ser interpretada em conjunto com o teste de avididade. Qual é a classe e o tipo de avididade do anticorpo encontrado na fase aguda dessa doença?

- (A) IgG de alta avididade.
- (B) IgM de alta avididade.
- (C) IgG de baixa avididade.
- (D) IgM de baixa avididade.

— RASCUNHO —