



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONCURSO PÚBLICO – NÍVEL SUPERIOR

CARREIRA MÉDICA

127 – PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL

INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde ao cargo a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto ao cargo a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I, para responder às questões de 1 a 4.

O sabão que aqui lava não lava como lá

1 A tendência de adaptar produtos para atender às
particularidades de um país começou nos anos 1950 com a
indústria automobilística e tornou-se crucial depois da
4 globalização. Hoje, multinacionais do setor de bens de
consumo lideram os investimentos nessa direção. A medida
é estratégica quando se trata de conquistar mercado em
7 países emergentes, onde a classe média ainda alarga suas
fronteiras. No Brasil, nada menos do que 20 milhões de
pessoas foram alçadas à classe C nos últimos três anos,
10 dando novo contorno à sociedade de consumo. Isso é o que
compensa os altos gastos com aquilo que o jargão do
marketing chama de segmentação. O processo pode ser
13 simples, como a adição de açúcar à receita de um biscoito,
ou implicar a completa transformação de um produto. Tudo
para contemplar hábitos ou até condições climáticas que
16 variam de um país para outro. No Brasil, a tarefa é tanto mais
difícil quanto mais necessária. Por sua dimensão continental,
muda quase tudo de uma região para outra.

19 O segmento de bens de consumo abarca alimentos,
bebidas e produtos de higiene e limpeza — basicamente tudo
o que se encontra em um supermercado. Ele é composto,
22 *grosso modo*, de quinze grandes empresas no mundo.
Apenas duas dessas companhias globais, a Procter &
Gamble e a Unilever, produzem mercadorias tão variadas
25 como sorvete, xampu, detergente, ração para cachorro e
pilha. Ambas estão esparramadas por mais de uma centena
de países e, juntas, faturam algo como 140 bilhões de
28 dólares por ano — quase o mesmo que todo o setor de
eletrônicos.

A Nestlé criou, em 2005, um leite em pó
31 exclusivamente para o Nordeste, ao qual adicionou vitaminas
que são deficientes na alimentação local, e ainda o embalou
em saco plástico, para baixar o preço. Com tais ajustes, já
34 vende nessa única região brasileira quantidade de leite em
pó equivalente à que consome a população inteira de um
país como o México.

37 No Brasil, não há algo como um perfil único do
consumidor brasileiro. Além das disparidades de renda, é
preciso levar em conta os hábitos regionais e a diversidade
40 do clima — coisas que não se acham, por exemplo, em
países menores e culturalmente mais homogêneos. Para
uma empresa como a L'Oréal, a maior do mundo no setor de
43 produtos de beleza, isso significa produzir uma variedade
quatro vezes maior de xampus e condicionadores do que em
outros países. Só para cabelos cacheados, há cinco
46 variações. A velha expressão "ao gosto do freguês" nunca
fez tanto sentido no mundo dos negócios.

O exemplo do sabão para lavar roupas ajuda a
49 entender por que uma empresa global como a Unilever
precisa adaptar um mesmo produto para vendê-lo em
diversos países. No Brasil, **Omo**: em nenhum outro lugar a
52 espuma é tão abundante — um sinal para os brasileiros de
que a roupa será bem lavada. A cor azul, outra
particularidade local, é associada à limpeza, uma vez que,
55 por muito tempo, se usou no país o anil para alvejar as
roupas. Na Argentina, **Ala**: a ausência de espuma é uma
adaptação ao tipo de máquina de lavar mais comum no país.
58 Como o aparelho tem uma abertura na frente — e não em
cima, como os modelos brasileiros —, a espuma poderia
transbordar e estragar o aparelho. Na China, **Omo**: produz
61 pouquíssima espuma. A ideia é facilitar o enxágue, uma
verdadeira obsessão para os chineses, que temem que os
resíduos do sabão na roupa causem alergia. Na Inglaterra,

64 **Persil**: a versão líquida domina o mercado inglês e o de
outros países europeus. Considerada mais simples de usar e
sem deixar pó no chão, adéqua-se bem à realidade de
67 pessoas que costumam lavar a própria roupa. Em El
Salvador, **Xtra**: quase ninguém tem máquina de lavar, daí o
sabão ser em barra e redondo — feito para deslizar num tipo
70 de tanque horizontal e sem ondulações, o mais comum no
país. Dado o apreço por perfumes na América Central, a
concentração deles no sabão é a mais alta do mundo.

Renata Betti. In: **Veja**, 24/6/2009, p. 134-8 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que interpreta corretamente informações do texto I.

- (A) No Brasil, por volta de 20 milhões de pessoas atingiram a classe C nos últimos três anos, em virtude da segmentação de bens de consumo.
- (B) A globalização foi decisiva na segmentação de bens de consumo por parte das multinacionais.
- (C) O sabão em pó Omo recebe nome diferente em cada país onde é vendido, para evitar a identificação do produto pelos consumidores.
- (D) O povo inglês é mais trabalhador que os demais, já que as pessoas costumam lavar a própria roupa.
- (E) A L'Oréal, a maior empresa do mundo, produz cinco variações de xampus e de condicionadores para os consumidores de seus produtos em todos os países.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correta com relação ao texto I.

- (A) O título do texto é explicitamente desenvolvido no quinto parágrafo do texto.
- (B) É correto afirmar que o texto I é literário, com predominância de metáforas, o que se constata já no título.
- (C) Os dados numéricos apresentados no texto são inevitavelmente precisos.
- (D) A segmentação dos produtos de consumo pauta-se, sem exceção, em longos processos de alta complexidade.
- (E) Sabendo que o título do texto remete a um poema bastante conhecido na literatura brasileira, é correto afirmar que o desconhecimento acerca desse poema impede o entendimento adequado do texto.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa em que a alteração feita mantém a correção gramatical de passagens do texto I, segundo a linguagem formal.

- (A) **adéqua-se bem na realidade** (linha 66).
- (B) **foram alçadas em classe C** (linha 9).
- (C) **equivalente à qual consome a população** (linha 35).
- (D) **No Brasil, não tem algo como um perfil único do consumidor** (linhas 37 e 38).
- (E) **coisas que não se encontram, por exemplo, em países menores** (linhas 40 e 41).

QUESTÃO 4

O termo ao qual se refere o “que” ou o “onde”, no texto I, está corretamente determinado em

- (A) “onde a classe média ainda alarga” (linha 7), em que “onde” = “mercado” (linha 6).
- (B) “Isso é o que compensa” (linhas 10 e 11), em que “que” = “sociedade de consumo” (linha 10).
- (C) “que são deficientes” (linha 32), em que “que” = “vitaminas” (linha 31).
- (D) “altos gastos com aquilo que o jargão” (linha 11), em que “que” = “jargão” (linha 11).
- (E) “equivalente à que consome” (linha 35), em que “que” = “região brasileira” (linha 34).

Texto II, para responder às questões 5 e 6.

1 Antigamente, o sonho de se formar em medicina
agregava mais que a vocação de curar: invariavelmente
representava o início de uma carreira sólida, financeiramente
4 próspera e de grande estabilidade.

O tempo passou, e a realidade, agora, surpreende os
médicos contemporâneos com novas exigências que
7 extrapolam o âmbito da saúde. Quem quiser a sonhada
prosperidade precisa entender o mercado, conhecer seu
público-alvo e adotar medidas para obter e fidelizar
10 pacientes. Em resumo, praticar *marketing* médico.

A manutenção do profissional, de seu consultório ou
clínica é, sim, um negócio. E precisa ser encarada como tal,
13 sem preconceitos ou medos. A palavra negócio não é
sinônimo direto de exploração mercantil, tampouco exclui os
conceitos de ética, dedicação e humanismo. Ao contrário:
16 médicos que entenderam o que é, de fato, o *marketing*
aplicado à atividade que desenvolvem passaram a dar a seus
pacientes um atendimento melhor.

19 Ampliar o relacionamento com os pacientes, melhorar
a comunicação, oferecer mais e melhores serviços, adotar
práticas de gestão que agilizem e facilitem o atendimento são
22 algumas das ações que compreendem o famoso “*marketing*
médico”. Quando isso é feito de forma criteriosa e ética, os
resultados são sempre positivos.

25 Na prática, toda vez que o médico se coloca no lugar
do paciente e dispensa a ele o tratamento que gostaria de
receber, já está trabalhando bem o seu *marketing*. Se está
28 disposto a esclarecer diagnósticos e tratamentos, sem usar a
complexa terminologia a que está acostumado; se assume
uma postura de quem está servindo o paciente com seu
31 conhecimento, e não com a arrogância de quem detém o
poder da cura... bem, está aqui alguém que sabe aplicar a
base do *marketing* médico.

34 As demais medidas surgem como consequência de
quem realmente está disposto a prestar um atendimento
eficaz e marcante. E, aí, vale aplicar ferramentas já
37 consagradas, estudar um pouquinho de *marketing* e
administração e buscar suporte especializado. Além disso,
usar a criatividade: telefonemas para o paciente atendido nos
40 plantões, buscando informações acerca de possíveis
melhoras da sua saúde durante o tratamento, tirando dúvidas
relativas às medicações indicadas; envio de cartões de
43 aniversário, entre outras. Atitudes simples assim fazem que o
paciente se sinta prestigiado e estabelecem um novo nível no
relacionamento com o médico.

46 Quando o paciente e o médico se comunicam bem, há
mais clareza, mais confiança, melhores resultados no
tratamento e, conseqüentemente, maior fidelidade e novas
49 indicações.

Afinal, o paciente tem inúmeras opções de

profissionais proporcionadas pelo plano de saúde. Em um
52 primeiro momento, irá buscar aquele que, de alguma forma,
for mais conveniente a ele, seja pela proximidade geográfica
seja por indicação recebida. Mas, se não gostar do
55 atendimento que receber, voltará, sem pestanejar, ao
catálogo até encontrar o médico que, de fato, cativar sua
fidelidade.

Internet: <www.acertomedico.com>. Acesso em 31/3/2011.

QUESTÃO 5

De acordo com o texto II, assinale a alternativa correta.

- (A) Negócio e exploração mercantil são termos que se confundem, uma vez que se baseiam em algo comum: a falta de ética profissional.
- (B) Novas indicações do bom médico pelo paciente a amigos e conhecidos são causas de maior confiança e de maior fidelidade do paciente.
- (C) A demonstração, por parte do médico, da arrogância de quem detém o poder da cura cria no paciente certo temor e admiração, o que gera fidelidade.
- (D) Há várias estratégias que o profissional pode adotar para pôr em prática o *marketing* médico.
- (E) O uso da complexa terminologia médica no trato com o paciente leva-o à idolatria do profissional, pois o que não se entende gera respeito; assim, o médico deve usar tal técnica como base do *marketing* profissional.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que apresenta declaração correta, segundo a norma-padrão, acerca de passagens do texto II.

- (A) Na linha 1, o “se” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase, pois aproxima a escrita da fala informal praticada pelos brasileiros.
- (B) Na linha 12, o “sim” sugere que há pessoas contrárias à ideia de que a manutenção, pelo profissional, de seu consultório ou de sua clínica seja um negócio.
- (C) Na linha 14, a palavra “tampouco” pode ser corretamente grafada como **tão pouco**.
- (D) Na linha 17, o acento grave do “à” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase.
- (E) Na linha 26, o pronome “ele” cria ambigüidade irrecuperável, pois nem o contexto é capaz de esclarecer se esse pronome se refere a “médico” ou a “paciente”.

QUESTÃO 7

A Lei n.º 8.112/1990, que materializa o estatuto dos servidores públicos federais, contém as regras do regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. No tocante ao regime disciplinar, essa lei estatui que a ação disciplinar administrativa prescreverá em

- (A) cento e oitenta dias, quanto à destituição do cargo em comissão.
- (B) dois anos, quanto à advertência.
- (C) três anos, quanto à suspensão.
- (D) quatro anos, quanto às infrações puníveis com demissão.
- (E) cinco anos, quanto à cassação de aposentadoria.

QUESTÃO 8

A Lei n.º 8.112/1990, em algumas hipóteses, concede aos servidores públicos o direito de, temporariamente, abandonarem o exercício de seu cargo, com ou sem remuneração, denominando tais hipóteses de licença ou afastamento. Assinale a alternativa que se apresenta em consonância com a legislação.

- (A) Havendo compatibilidade de horário, o servidor investido em mandato de vereador perceberá as vantagens de seu cargo e a remuneração do cargo eletivo.
- (B) Após cada período mínimo de cinco anos de efetivo serviço, a Administração poderá conceder, no interesse do servidor, licença para participação em curso de formação profissional.
- (C) Poderá ser concedida ao servidor ocupante de cargo efetivo, ainda em estágio probatório, licença para o trato de assuntos particulares.
- (D) A Administração, no interesse particular do servidor, poderá conceder licença do cargo efetivo por ele ocupado para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no país.
- (E) É assegurado ao servidor o direito à licença, com remuneração, para o desempenho de mandato em entidade fiscalizadora da profissão.

QUESTÃO 9

Josefina, servidora estável de determinada repartição pública no Distrito Federal, foi aposentada por invalidez, em razão de doença que a havia acometido. Após longo tratamento médico, a servidora teve sua saúde restabelecida, alcançando a cura da doença que a afastara do serviço público. Com base nessa situação e de acordo com a Lei n.º 8.112/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Josefina passará por readaptação, ou seja, o retorno à atividade do servidor aposentado por invalidez.
- (B) A servidora somente poderá retornar ao serviço público se houver cargo vago.
- (C) O tempo em que a servidora esteve aposentada será contado apenas para nova aposentadoria, e não para fins de promoção na carreira.
- (D) Josefina não poderá retornar ao serviço público se já tiver completado sessenta e cinco anos de idade.
- (E) Josefina será aposentada por invalidez permanente, se esta tiver sido decorrente de doença grave, e receberá proventos proporcionais ao tempo de serviço.

QUESTÃO 10

Os servidores públicos, no desempenho de suas funções ou a pretexto de exercê-las, podem cometer infrações administrativas, civis e criminais. Por essas infrações, deverão ser responsabilizados no âmbito interno da Administração e(ou) judicialmente. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As sanções civis, penais e administrativas, uma vez que são independentes entre si, não poderão ser cumuladas.
- (B) A responsabilidade civil é imputada ao servidor causador do dano somente quando agir com dolo.
- (C) A obrigação de reparar o dano não se estende aos sucessores do servidor, uma vez que a responsabilidade pelas infrações cometidas é personalíssima.
- (D) A responsabilidade administrativa do servidor será afastada no caso de absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria.
- (E) A responsabilidade penal abrange os crimes imputados ao servidor, nessa qualidade, excluindo-se as contravenções.

QUESTÃO 11

De acordo com a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), são objetivos prioritários do Distrito Federal

- (A) criar e preservar o pluralismo político.
- (B) proporcionar e garantir a prestação de assistência jurídica a todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira.
- (C) garantir e promover os direitos humanos assegurados na Constituição Federal e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- (D) enfatizar e valorizar o atendimento das demandas da iniciativa privada.
- (E) assegurar e preservar os interesses particulares.

QUESTÃO 12

A respeito dos direitos dos servidores públicos, assinale a alternativa correta, de acordo com o previsto na LODF.

- (A) O direito de greve do servidor do Distrito Federal será exercido nos termos e nos limites previstos em lei complementar federal.
- (B) O servidor público estável somente perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado.
- (C) O tempo de serviço prestado em empresa privada é computado como de exercício efetivo para efeito de progressão funcional, nas carreiras específicas do serviço público.
- (D) O desvio de função é absolutamente vedado, não havendo exceção à regra.
- (E) Os servidores com carga horária variável têm direito à aposentadoria proporcional à jornada predominante dos últimos dois anos anteriores à aposentadoria.

QUESTÃO 13

Acerca da LODF, assinale a alternativa correta.

- (A) O servidor público, por motivo de doença do cônjuge, deve ser transferido de função.
- (B) O servidor público com doença adquirida pelo trabalho pode ser transferido de função para local ou atividade compatível com a sua situação.
- (C) O servidor público pode ser transferido de função para acompanhar cônjuge militar na mudança de local de trabalho.
- (D) A remoção, caso seja solicitada pessoalmente pelo servidor público para local e atividade compatível, deverá ser concedida pelo órgão competente.
- (E) O servidor público que, em decorrência de acidente sem relação com o trabalho, fique impossibilitado de continuar a exercer sua atividade deverá ser transferido de função pelo órgão público.

QUESTÃO 14

De acordo com a LODF, fica assegurado aos servidores das empresas públicas e sociedades de economia mista

- (A) o recebimento de adicional de 1% por ano de serviço efetivo, nos termos da lei.
- (B) o mesmo plano de carreira das entidades da administração pública direta.
- (C) o regime jurídico único.
- (D) o desvio de função.
- (E) o direito ao atendimento em creche e pré-escola a seus dependentes de até sete anos incompletos.

QUESTÃO 15

O Plano Diretor de Regionalização do Distrito Federal (PDRDF) é um dos instrumentos de planejamento da regionalização da atenção à saúde, uma das diretrizes para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) previstas no Pacto pela Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse assunto.

- (A) O PDRDF organizou a assistência à saúde em módulos assistenciais, presentes em todas as regiões administrativas.
- (B) Os serviços de saúde do DF foram regionalizados tendo como base as diretorias regionais de saúde, cada uma responsável por um módulo de assistência.
- (C) Cada região administrativa tem uma diretoria regional de saúde.
- (D) A região de saúde é a base territorial de planejamento e pode compreender um ou mais módulos assistenciais.
- (E) Os polos de referência distritais são estruturas de assistência direcionadas para atendimento de pacientes oriundos da região do entorno do DF.

QUESTÃO 16

Os sistemas de informação em saúde devem fornecer o suporte necessário para que o planejamento de ações e as decisões dos gestores sejam baseados em dados objetivos. Assinale a alternativa correta acerca dos sistemas de informação disponíveis no Brasil.

- (A) O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema mais importante para a vigilância epidemiológica, sendo mantido, operado e alimentado pelo Ministério da Saúde.
- (B) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, que deve ser preenchida por qualquer profissional de saúde que presencie o óbito.
- (C) A declaração de nascido vivo é o instrumento de coleta do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e deve ser emitida somente no hospital ou na maternidade de ocorrência do nascimento.
- (D) O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi criado com o objetivo de operar o sistema de pagamento de internações pelo Governo Federal.
- (E) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é um excelente sistema de informação epidemiológica, tendo sido criado para este fim.

QUESTÃO 17

O Pacto pela Saúde é uma iniciativa para a superação de dificuldades na consolidação do SUS, estabelecendo metas sob a forma de pactos com os quais os gestores deverão se comprometer por meio da assinatura de termos de compromisso de gestão. Acerca das diretrizes do Pacto pela Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Os municípios e os estados habilitados na gestão plena do sistema (NOB SUS 1996 e NOAS SUS 2002) perdem as suas prerrogativas e responsabilidades se não assinarem o termo de compromisso do Pacto pela Saúde.
- (B) O Pacto pela Vida tem como uma das prioridades a promoção à saúde.
- (C) O Pacto pela Defesa do SUS tem como prioridade a ação do Ministério da Saúde na reconstrução e no financiamento das unidades de saúde.
- (D) A descentralização não foi priorizada no Pacto pela Gestão, pois é assunto da NOAS SUS 2002.
- (E) A regionalização tem o objetivo principal de garantir o ressarcimento de despesas ao município que tenha prestado o serviço.

QUESTÃO 18

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, e a participação das instituições privadas será de forma complementar.
- (B) é permitida a participação indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde, em qualquer caso.
- (C) na participação de instituições privadas no SUS, terão preferência somente as entidades filantrópicas, sendo irrelevante a caracterização destas quanto à aferição de lucro.
- (D) as instituições privadas, ao participarem do SUS, deverão fazê-lo mediante assinatura de termo de adesão.
- (E) poderão ser destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, em caso de necessidade.

QUESTÃO 19

Em relação ao Programa Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa correta.

- (A) O PSF exige que sejam criadas novas unidades de saúde em substituição às já existentes.
- (B) A forma de contratação dos profissionais será somente por concurso público.
- (C) A equipe do PSF deve garantir a continuidade de tratamento, pela adequada referência do caso.
- (D) Em locais de difícil acesso, mesmo que desprovidas de unidades de saúde, não serão inseridas equipes de saúde da família.
- (E) O PSF veio reafirmar o modelo tradicional de saúde por meio de práticas hospitalocêntricas.

QUESTÃO 20

De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, para receberem os recursos alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal, eles deverão contar com

- (A) investimentos previstos no plano quinquenal do Ministério da Saúde.
- (B) perfil demográfico.
- (C) despesas de custeio e de capital.
- (D) avaliação de risco.
- (E) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Com base no Código de Ética Médica, é **vedado** ao médico

- (A) revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão, mesmo que o motivo seja justo ou que se constitua em dever legal, pela lei ordinária.
- (B) revelar sigilo, a não ser que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.
- (C) revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, em qualquer circunstância.
- (D) revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, que tenha capacidade de discernimento, a seus pais ou representantes legais, exceto quando a não-revelação puder acarretar danos ao paciente.
- (E) omitir informações acerca de cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

QUESTÃO 22

A boa relação médico-paciente é fundamental para se comporem informações que permitam um bom raciocínio clínico e, dessa forma, obterem-se hipóteses que conduzam a diagnóstico correto e a adequada abordagem terapêutica. De acordo com a divisão de Loyd Smith Jr., as expectativas do paciente podem ser agrupadas em cinco itens fundamentais. Acerca desse assunto, é correto afirmar que

- (A) o paciente deseja ser informado, na grande maioria das vezes, independentemente de ser portador de câncer ou de doenças estigmatizantes como SIDA/HIV, e tem esse direito, que deve ser assegurado pelo médico.
- (B) o paciente deve ser conduzido pelo médico durante a entrevista a fornecer informações objetivas, pragmáticas e somente sobre a morbidade que o acomete naquele momento. Não se devem permitir informações subjetivas que denotem expressões como medo, apreensões e preocupações.
- (C) deve ser revelado claramente ao paciente pelo médico que o seu interesse é exclusivamente a doença, e não informações pessoais de qualquer natureza.
- (D) o médico jamais deve reconhecer suas limitações perante o paciente e, quando necessitar encaminhá-lo a algum especialista por esse motivo, deve elaborar uma boa desculpa, para evitar gerar insegurança no paciente.
- (E) o médico deve, quando o paciente é portador de doença crônica debilitante, demonstrar interesse exclusivo na sua cura e nunca nos cuidados paliativos.

QUESTÃO 23

Choque séptico caracteriza-se por alguns indicadores. Assinale a alternativa que apresenta um ou mais indicadores que defina(m) choque séptico, diferenciando-o de outras condições clínicas em um quadro de bacteremia.

- (A) Hemoculturas positivas.
- (B) Sepses com hipertensão arterial.
- (C) Necessidade de vasopressores para manter PA média maior ou igual a 70 mmHg.
- (D) Plaquetopenia, com valores 50% menores que os registrados por até três dias antes.
- (E) Febre maior que 38 °C, ou hipotermia menor que 36 °C com taquipneia maior de 24 movimentos respiratórios por minuto.

QUESTÃO 24

Conforme os conceitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) acerca da limpeza e da descontaminação de artigos médico-hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Descontaminação é o processo de eliminação ou destruição de todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente de serem patogênicos ou não, presentes nos artigos e objetos inanimados.
- (B) Desinfecção é a redução do número de microrganismos presentes nos artigos sujos, de forma a torná-los seguros para manuseio, isto é, com menor risco ocupacional.
- (C) O glutaraldeído danifica metais, borracha, lentes e outros materiais, não podendo ser utilizado na desinfecção de endoscópios e de aparelhos com lentes.
- (D) Esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, ou seja, bactérias na forma vegetativa e esporuladas, fungos e vírus, mediante a aplicação de calor.
- (E) Antissépticos são substâncias providas de ação letal ou inibitória sobre a reprodução microbiana, de baixa causticidade e hipoalergênicas, destinadas a aplicações na pele e nas mucosas.

QUESTÃO 25

Considerando a interpretação de exames em pacientes com suspeita de hepatopatias, assinale a alternativa correta.

- (A) A alanina aminotransferase é expressa em abundância em vários tecidos, como cardíaco, muscular esquelético e sanguíneo e, por isso, é menos específica em casos de lesão hepatocelular.
- (B) Na gravidez normal, o aumento de atividade da fosfatase alcalina sérica é devido à presença de isoenzima placentária.
- (C) A gama glutamiltransferase sérica eleva-se em pacientes com doenças ósseas, por ser abundante nesses tecidos.
- (D) A bilirrubina não conjugada eleva-se quando há hemólise, porque há redução da atividade da UDP-glucuroniltransferase.
- (E) A 5'-nucleotidase não é útil na avaliação das elevações séricas de fosfatase alcalina, porque elevações significativas não ocorrem nas doenças hepáticas.

Texto III, para responder às questões de 26 a 28.

A infecção hospitalar é uma importante causa de morbidade e mortalidade na população idosa, causando aumento do tempo de internação do paciente. As topografias prevalentes de infecção hospitalar são, geralmente, infecção respiratória, do trato urinário e do sítio cirúrgico.

QUESTÃO 26

A identificação dos patógenos é muito importante para a definição das atividades desenvolvidas pela comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH). Assinale a alternativa correta acerca do isolamento e da identificação dos micro-organismos.

- (A) Os patógenos mais frequentemente isolados de amostras oriundas de pacientes com suspeita de infecções hospitalares são os do grupo de bactérias Gram-positivas, como a *Escherichia coli* e as *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter spp.*
- (B) A identificação dos gêneros dos microrganismos é suficiente para que medidas importantes no controle da infecção hospitalar sejam adotadas.
- (C) Métodos de tipagem epidemiológica que determinam características fenotípicas são os mais adequados para a caracterização dos micro-organismos associados à infecção hospitalar.
- (D) *Klebsiella pneumoniae*, produtora de b-lactamase, cujo resultado no antibiograma apresentou resistência intermediária à ampicilina, deve ser considerada sensível a esse antibiótico.
- (E) Cepas de *Staphylococcus aureus* resistente à metilina ou à oxacilina e glicopeptídeos são denominados de MRSA e MARSA respectivamente.

QUESTÃO 27

A presença de micro-organismos viáveis no sangue do paciente aumenta a morbidade e a mortalidade. A identificação desses micro-organismos precocemente é indispensável para o tratamento do paciente, e a hemocultura é um exame de significativo valor preditivo. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) O volume ideal de sangue coletado do paciente deve ser de 10% do volume total do frasco de coleta.
- (B) As punções arteriais são mais indicadas do que as punções venosas na coleta do sangue para a hemocultura.
- (C) Para pacientes com picos de febre regulares devem-se coletar de três a quatro amostras no pico febril.
- (D) Os estafilococos coagulase-negativos têm emergido como um dos principais agentes isolados das hemoculturas, com grande significância clínica.
- (E) Durante a coleta do sangue utilizado para os exames de hemocultura, pode-se usar qualquer tipo de anticoagulante.

QUESTÃO 28

Em um hospital universitário do estado de Goiás, após um levantamento realizado, identificaram-se os micro-organismos *Pseudomonas stutzeri* e *Klebsiella pneumoniae* como os causadores de infecções bacterianas mais frequentes em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Assinale a alternativa correta a respeito do cultivo das enterobactérias.

- (A) As enterobactérias crescem em meio tríplice açúcar ferro (TSI), sendo esse meio de cultura muito utilizado porque apresenta um resultado preciso, dispensando provas adicionais.
- (B) A produção de sulfeto de hidrogênio e a de gás carbônico são importantes provas para a identificação de enterobactérias de importância clínica.
- (C) Para o isolamento das enterobactérias presentes em secreções, deve-se semear em Agar chocolate e Agar Mac Conkey, sendo ambos considerados meios ricos.
- (D) O micro-organismo que cresce nos meios Agar Mac Conkey e Salmonella-Shiguelia pode ser uma enterobactéria ou um enterococo, nunca leveduras.
- (E) Durante a identificação das enterobactérias, deve-se realizar a coloração de Gram da colônia isolada, para se descartar a separação de bactérias contaminantes como as bactérias Gram-negativas e das leveduras.

QUESTÃO 29

Paciente do sexo feminino, jovem, procedente do Distrito Federal, foi admitido no hospital com história de cefaleia frontal havia mais de um mês, acompanhada de vômitos, febre e perda de peso. A mãe da paciente informou que moravam em um apartamento simples e descreveu haver pombos nos arredores da casa. No exame físico, apresentava hepatomegalia e discreto edema periorbital e facial. Entre os vários exames solicitados, estava a análise do líquido cefalorraquidiano (LCR). Assinale a alternativa correta acerca do exame de liquor do paciente.

- (A) A neutrofilia determinada no LCR e a coloração negativa do sedimento com tinta da china excluem a possibilidade de infecção fúngica.
- (B) Meningites fúngicas não aumentam a viscosidade do liquor.
- (C) A xantocromia observada nas meningites infecciosas está associada à hipoproteinorraquia.
- (D) O diagnóstico de meningite infecciosa deve ter sido corroborado com a hipoglicorraquia associada à pleocitose.
- (E) A realização de hemocultura do paciente com suspeita de meningite infecciosa é indicada quando se suspeita de infecção causada por *Haemophilus influenzae* ou *Staphylococcus aureus*.

Texto IV, para responder às questões de 30 a 35.

Criança de quatro anos de idade, do sexo masculino, branca, moradora de região próxima ao Distrito Federal, apresenta fraqueza e febre, aparecimento de petéquias e equimoses disseminadas pelo corpo, após traumas pequenos e leves, gengivorragia pós-escovação e esplenomegalia. Com a realização de hemograma e EPF, foi relatada a hipótese diagnóstica de anemia associada à parasitose intestinal.

QUESTÃO 30

O paciente apresentou pancitopenia, porém com linfocitose e plaquetopenia. Vários exames foram realizados para determinar se os sintomas apresentados não eram decorrentes de uma infecção. Assinale a alternativa correta a respeito desses exames.

- (A) Para determinar a presença da *Leishmania sp*, deve ter sido realizada a punção de líquido cefalorraquidiano, com ausência de parasitos e com níveis de proteínas de 50 mg/dL e glicose de 100 mg/dL, tendo sido os parâmetros bioquímicos desse exame considerados normais.
- (B) Para excluir a possibilidade de uma infecção aguda por citomegalovírus ou toxoplasmose, deve-se realizar um ensaio de sorologia para anticorpos do isotipo IgG.
- (C) A Síndrome da Mononucleose é determinada pela presença de anticorpos heterófilos do isotipo IgM anticapsídeo do vírus Epstein-Baar.
- (D) A reação em cadeia pela polimerase (PCR) é o método que apresenta a maior sensibilidade e especificidade de todos os testes utilizados atualmente para a identificação de parasitos em tecidos e fluidos obtidos do paciente.
- (E) Nas infecções causadas por protozoários, como no caso da *Leishmania sp*, o paciente pode apresentar hipoalbuminemia, quando os níveis de albumina estiverem entre 3,5 e 5,0 g/dL.

QUESTÃO 31

O hemograma do paciente apresentou uma contagem total de 6.000 leucócitos/mm³, dos quais 3.600 eram de linfócitos. Para analisar o perfil dessa população celular, foi realizada uma citometria de fluxo, conforme gráficos a seguir.

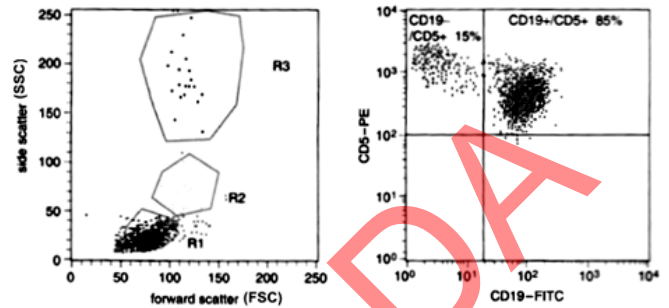


Gráfico A

Gráfico B

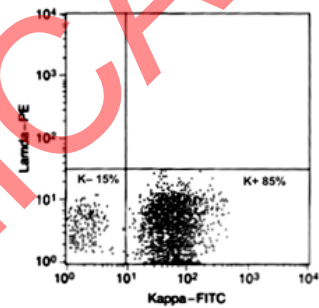


Gráfico C

Citogramas representando parâmetros de FSC e SSC (gráfico A), CD3 e CD19 (gráfico B) e marcadores kappa e lambda (gráfico C) em amostra de sangue periférico de paciente.

Medical immunology. 10.^a ed., p. 239 (com adaptações).

A respeito desse exame e com base nos gráficos apresentados, assinale a alternativa correta.

- (A) A análise de células por citometria de fluxo é recomendada apenas para amostras de células do sangue periférico.
- (B) A alta expressão das proteínas CD19 e CD5 nas células analisadas indica que está ocorrendo uma grande proliferação de linfócitos B.
- (C) Com base no tamanho e na granulocidade das células, é correto afirmar que a população representada na área R3 corresponde aos monócitos.
- (D) A determinação da expressão das cadeias Kappa e Lambda no gráfico indica uma proliferação policlonal de células.
- (E) A citometria de fluxo é utilizada para a análise fenotípica das células, sendo restrita a alterações na expressão de proteínas na superfície das células.

QUESTÃO 32

Considerando que o hemograma da criança tenha apresentado os seguintes valores: VCM de $76,6 \text{ mm}^3$, CHCM de $33,6 \text{ g/dL}$ e HCM de $25,7 \text{ pg}$, assinale a alternativa correta a respeito das anemias.

- (A) A determinação da presença de ferro sérico no sangue periférico deve ser realizada pela reação de Perl.
- (B) Níveis plasmáticos de ferro sérico e saturação de transferrina normais são indicativos de anemia da doença crônica.
- (C) Considerando os valores de VCM, CHCM e HCM descritos, o paciente apresenta uma anemia macrocítica.
- (D) Na anemia da doença crônica, a contagem de reticulócitos está próxima dos valores normais.
- (E) Para estabelecer a distinção da alfa e da betatalassemia, deve ser realizada uma eletroforese de hemoglobina, em que se observam aumento da hemoglobina A2 na alfatalassemia e aumento da hemoglobina H na betatalassemia.

QUESTÃO 33

Considere que o hemograma do paciente tenha apresentado uma contagem total de $6.000 \text{ leucócitos/mm}^3$, entre os quais 3.600 cel/mm^3 eram de linfócitos, 90 cel/mm^3 de monócitos, 2.400 cel/mm^3 de segmentados e 0 cel/mm^3 de basófilos e eosinófilos. Considere também que tenha sido realizada a punção de medula óssea para a realização do mielograma. Assinale a alternativa correta a respeito das leucemias.

- (A) A leucometria exibida nesse hemograma indica que o paciente apresenta síndrome de leucoestase.
- (B) A diminuição do número de segmentados e a ausência de mielócitos e matamielócitos no sangue periférico caracterizam o desvio à esquerda.
- (C) Com a punção da medula óssea, foi determinada a presença do cromossomo Filadélfia (Ph), que é um marcador específico da leucemia mieloide crônica, descartando-se a leucemia linfoblástica aguda.
- (D) A presença de bastões de Auer em mais de 70% dos blastos exclui a leucemia mieloide aguda.
- (E) A identificação da desoxinucleotídeo terminal transferase (dTt) é um forte indicativo de leucemia linfoblástica aguda.

QUESTÃO 34

O paciente apresentou resultados normais de tempo de protrombina (TP) e de tempo de tromboplastina parcialmente ativada (TTPA), porém com dosagem de fibrinogênio diminuído. Assinale a alternativa correta a respeito dos exames de coagulação e suas implicações.

- (A) A criança apresentou aparecimento de petéquias e equimoses disseminadas pelo corpo após traumas pequenos e leves e gengivorragia pós-escovação, o que caracteriza alterações na hemostasia secundária.
- (B) Os valores diminuídos de fibrinogênio confirmam que o paciente apresenta distúrbios no sistema de coagulação.
- (C) O tempo de trombina (TT) não precisa ser determinado nesse paciente, considerando-se os valores de TP e TTPA normais.
- (D) TP normal e TTPA prolongado são indicativos de alteração na rota extrínseca da coagulação.
- (E) TP e TTPA normais em pacientes com sangramento indicam alterações plaquetárias como fator indireto da rota intrínseca da coagulação.

QUESTÃO 35

Durante a investigação laboratorial, alguns exames bioquímicos foram realizados para auxiliar o diagnóstico. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Valores alterados de ácido úrico indicam que o paciente apresenta lesões renais crônicas, não estando associados às doenças linfoproliferativas.
- (B) O aumento da bilirrubina total em pacientes com anemia é característico das anemias com traço talassêmico.
- (C) A fosfatase alcalina leucocitária serve como diagnóstico diferencial entre a leucemia mieloide crônica e uma reação leucemoide.
- (D) A desidrogenase láctica (LDH) é um indicador específico de algumas patologias, como valores aumentados é característica das leucemias.
- (E) A proteína beta-2 microglobulina é um importante fator de prognóstico para a leucemia linfóide aguda.

Texto V, para responder às questões 36 e 37.

A infecção intestinal é uma doença parasitária provocada por diferentes patógenos. Os sintomas variam desde desconforto abdominal até diarreia e(ou) dores abdominais, com comprometimento de região intestinal.

QUESTÃO 36 _____

Nas infecções parasitárias causadas pela *Entamoeba histolytica*, o paciente pode apresentar disenteria com ou sem sangue. Na região extraintestinal, a ameba invade outros órgãos, principalmente o fígado, os pulmões e a pele, causando processos inflamatórios e necróticos. A respeito das amebíases, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase aguda da infecção, o melhor método para o diagnóstico é o MIF ou de Willis.
- (B) Na fase crônica da infecção, ocorre eliminação de trofozoítos.
- (C) O método de Faust, também utilizado para o diagnóstico dessa doença, baseia-se na sedimentação espontânea das fezes diluídas em água.
- (D) A disenteria causada pela *Entamoeba histolytica* é restrita aos países tropicais, como os da África, da Ásia tropical e da América Latina.
- (E) O ciclo evolutivo da *Entamoeba histolytica* é monoxênico, e o modo de infecção é fecal-oral.

QUESTÃO 37 _____

As infecções intestinais também podem ser causadas por diferentes bactérias. Assinale a alternativa correta a respeito desses micro-organismos e os métodos de detecção.

- (A) Para o isolamento de *Salmonella sp* presente em fezes líquidas ou diluídas em salina, o plaqueamento em meio de semeadura primário favorece o crescimento de um número significativo de patógenos.
- (B) Quando a colônia isolada for plaqueada em meio Agar Tríplice Açúcar Ferro (TSI) e não causar alterações no meio de cultura, é indicativo de cocos Gram-positivos não-fermentadores.
- (C) Considerando a patogênese da doença, a identificação das enterobactérias até o gênero é suficiente para orientar a conduta clínica.
- (D) A mobilidade das enterobactérias é determinada especificamente em meio líquido com glicose.
- (E) As enterobactérias patogênicas do mesmo gênero e de espécies diferentes apresentam reações bioquímicas e sorológicas idênticas.

Texto VI, para responder às questões 38 e 39.

O diagnóstico de um câncer inicia-se com a história e o exame físico; e é confirmado com a realização de alguns exames. Esses exames podem contribuir para a disseminação da doença, reduzindo a sua mortalidade.

QUESTÃO 38 _____

Assinale a alternativa correta a respeito dos diagnósticos realizados com base na cariotipagem.

- (A) Na leucemia promielocítica aguda (LPA), ocorre translocação equilibrada entre os cromossomos 9 e 22.
- (B) A banca G corada com Giemsa demonstra alterações nas regiões organizadoras de núcleo.
- (C) A técnica de hibridização molecular FISH utiliza sondas específicas marcadas com material radioativo para regiões do DNA em que pode estar ocorrendo as translocações.
- (D) O número de bandas formadas durante a análise do cariótipo varia de acordo com a fase do ciclo celular, e, na metáfase, observa-se um número de bandas menor que na prófase.
- (E) Os métodos de cariotipagem identificam mutações que ocorrem nos cromossomos, sendo úteis para entender a fisiologia do câncer.

QUESTÃO 39 _____

Quanto aos diagnósticos realizados com fundamento em marcadores tumorais, assinale a alternativa correta.

- (A) Os anticorpos presentes na circulação não podem ser considerados como marcadores tumorais tumor-específico.
- (B) O aumento plasmático da proteína CEA 15-3 é indicativo de leucemia linfóide aguda.
- (C) A enolase neurônio-específica (NSE) é um marcador tumoral importante para o monitoramento das recidivas do neuroblastoma.
- (D) As enzimas são importantes marcadores tumorais, como a Amilase e LD5, que servem para monitoramento de terapia dos tumores de pâncreas e de próstata, respectivamente.
- (E) O CA 19-9 é uma proteína produzida pelas células tumorais de adenocarcinomas de cólon, pâncreas, estômago, sendo um importante marcador de monitoramento de terapia.

Texto VII, para responder às questões 40 e 41.

A pielonefrite é uma infecção do trato urinário, que afeta quase todas as estruturas do rim. Existem duas formas de pielonefrite: a aguda, causada por uma infecção microbiana, e a crônica, na qual tanto as infecções de repetição quanto a resposta imunológica do paciente a infecções são responsáveis pelo quadro de lesões.

QUESTÃO 40 _____

A respeito das infecções microbianas que causam a pielonefrite, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando ocorre a identificação de *Pseudomonas aeruginosas* na cultura de urina, em concentração de 10.000 UFC/mL, o resultado é liberado como positivo.
- (B) Durante o processamento da urina, deve-se considerar a possibilidade de a infecção ser causada por *Candida* de espécies albicans e não-albicans.
- (C) A coloração de Gram é realizada após a cultura da urina, para identificar as bactérias Gram-positivas e negativas. Essa coloração é feita quando se obtém um número de colônias maior que 10^5 UFC/mL.
- (D) O meio de cultura Mac Conckey é normalmente utilizado para o isolamento de bactérias Gram-positivas presentes na urina.
- (E) Após o resultado positivo do exame de cultura de urina de pacientes internados em uma unidade hospitalar, deve-se realizar o antibiograma, cujos antibióticos testados dependem do agente etiológico e dos antibióticos mais eficazes disponíveis comercialmente.

QUESTÃO 41 _____

Considerando que a pielonefrite crônica pode levar a uma insuficiência renal, assinale a alternativa correta.

- (A) A azotemia indica que o paciente ainda não apresenta insuficiência renal.
- (B) O paciente com insuficiência renal apresenta uma dosagem de creatinina plasmática de 2,0 mg/dL.
- (C) A proteinúria está associada ao desenvolvimento de insuficiência renal crônica.
- (D) Níveis aumentados de ureia plasmática são mais preditivos do que a creatinina para indicar lesão tubular.
- (E) Valores aumentados de depuração de creatinina indicam insuficiência renal aguda.

Texto VIII, para responder às questões 42 e 43.

O *diabete mellitus* (DM) representa uma síndrome que cursa com alterações no metabolismo e hiperglicemia inapropriada, devido à ausência de produção ou atividade biológica da insulina. O DM é classificado como do tipo I ou *diabete mellitus* insulino-dependente, do tipo II ou *diabete mellitus* não-insulinodependente. Aproximadamente de 5 a 10% dos diabéticos possuem diabetes tipo I, e a expectativa de vida é reduzida, em média, em 15 anos; de 90 a 95% dos diabéticos apresentam a do tipo II, com expectativa de vida reduzida de 5 a 7 anos.

QUESTÃO 42 _____

Acerca do *diabete mellitus* insulino-dependente ou do tipo I, assinale a alternativa correta.

- (A) Alguns antígenos leucocitários humanos (HLA) estão fortemente associados ao desenvolvimento dessa patologia, e alguns haplótipos do complexo principal de histocompatibilidade de classe I aumentam a predisposição do indivíduo em desenvolver resistência ou susceptibilidade.
- (B) A presença de anticorpos anti-GAD (descarboxilase do ácido glutâmico) no soro de pacientes está associada à destruição das células betapancreáticas, importantes para a patogenia dessa doença.
- (C) Os pacientes com DM do tipo I, devido à hiperglicemia, apresentam várias complicações metabólicas agudas, como a alcalose diabética, diagnosticada nos exames de urina.
- (D) Os níveis aumentados de colesterol, LDL e triglicerídeos séricos são influenciados pela hiperglicemia, que, no caso do paciente com DM do tipo I, não retornam para valores normais após a diminuição da hiperglicemia.
- (E) A tipagem do HLA do paciente pode ser feita pelos métodos de reação em cadeia da polimerase (PCR) ou por ensaios sorológicos. Ambos apresentam alta sensibilidade e especificidade para os antígenos pesquisados.

QUESTÃO 43 _____

Com relação ao *diabete mellitus* não-insulinodependente ou do tipo II, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes acometidos por essa doença apresentam dislipidemia, devido ao aumento do colesterol HDL, que os predispõe à doença macrovascular.
- (B) A dosagem das hemoglobinas glicadas reflete os níveis da glicemia nas últimas semanas, e é uma dosagem de escolha para o diagnóstico de pacientes com DM do tipo II.
- (C) A dosagem de proteinúria na urina de 300 mg/L e de microalbuminúria de 25 mg/L em urina de 24 horas é indicativo de nefropatia diabética.
- (D) O paciente que apresenta glicosúria com níveis normais de glicose no soro precisa ser monitorado para evitar o desenvolvimento de diabete.
- (E) Pacientes que apresentam glicemia de jejum de 119 mg/dL e tolerância à glicose de 160 mg/dL, determinados em mais de uma vez, são considerados intolerantes à glicose.

QUESTÃO 44

Um técnico de laboratório de um hospital do estado de Goiás procurou o pronto-socorro desse hospital relatando mal-estar geral, náuseas, inapetência, com alteração na coloração da urina, mas sem febre. Exames laboratoriais demonstraram hemograma normal, bilirrubina total de 4,2 com bilirrubina direta de 3,0 TGO = 460 e TGP = 790, GGT e fosfatase alcalina normais. O paciente informou que realiza regularmente os exames periódicos e que, recentemente, tomou a vacina para hepatite B. Diante da suspeita de hepatite aguda, assinale a alternativa correta a respeito dos demais exames solicitados para confirmar essa hipótese de diagnóstico.

- (A) Em virtude dos exames sorológicos negativos, deve-se solicitar a reação em cadeia da polímera (PCR) para se detectar a presença de DNA do vírus da hepatite B e do RNA do vírus da hepatite C.
- (B) Quando não existe relato de exposição a sangue contaminado com um vírus conhecido, a sorologia para a hepatite B deve ser a primeira a ser solicitada.
- (C) Durante o período de trinta a sessenta dias, não se detecta, por sorologia, HBsAg no soro dos pacientes, em virtude do período da janela imunológica.
- (D) Os exames sorológicos para o vírus da hepatite B podem apresentar positividade apenas para o anti-HBs, o que indicaria que o paciente é portador da hepatite causada por esse vírus.
- (E) Amostras positivas para hepatite B devem ser repetidas em outra metodologia e, depois, realizado um confirmatório com teste molecular.

Texto IX, para responder às questões 45 e 46.

Paciente do sexo feminino, mulata, 27 anos de idade, com primeira gestação de quatro semanas, procura o serviço de ginecologia do posto de saúde próximo à sua casa. Após a realização de alguns exames, determinou-se que a paciente possui tipo sanguíneo A Rh negativo, apresenta leve anemia, infecção do trato urinário sem piúria e sorologia negativa para HIV e CMV.

QUESTÃO 45

Com relação à infecção do trato urinário (ITU), assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de ITU deve ter sido confirmado após cultivo da urina emitida espontaneamente, com contagem de 10^3 UFC/mL.
- (B) Supondo que a paciente tenha relatado outros casos de ITU mal tratados nos últimos meses, essa infecção deve ter sido considerada como reinfecção devido à persistência do micro-organismo no trato urinário, em decorrência da falha do tratamento.
- (C) Pacientes com lesão renal e(ou) suspeita de ITU com exame de urina negativo não precisam realizar o exame de cultura de urina.
- (D) Na cultura da urina emitida espontaneamente, pode ter sido isolada a bactéria *Proteus SP*, que é uma bactéria comumente encontrada em urina de pacientes com ITU.
- (E) Considerando que a paciente é gestante e apresenta ITU, deve-se realizar uma hemocultura.

QUESTÃO 46

Assinale a alternativa correta acerca dos exames de sorologia, realizados durante o pré-natal.

- (A) A paciente, tendo apresentado sorologia positiva para toxoplasmose apenas para IgG, com avidéz menor que 30%, certamente estaria com infecção recente.
- (B) O teste de Coombs indireto da paciente, tendo sido negativo, deve levá-la a repeti-lo a cada quatro semanas, durante a gestação.
- (C) A solicitação de sorologia para hepatite B e C é importante porque o tratamento precoce diminui o risco de complicações fetais.
- (D) Na sorologia para rubéola, tendo sido obtido resultado negativo para IgM e positivo para IgG, isso significa que os níveis de IgG devem ser monitorados durante o período de gestação.
- (E) Na determinação da sorologia para sífilis, deve-se escolher o método de VDRL ou o FTA-ABS.

QUESTÃO 47

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o agente etiológico da síndrome da imunodeficiência humana (AIDS). Durante o processo de infecção, são determinados estágios da doença, em que se observa a presença de antígenos do vírus e(ou) dos anticorpos do paciente. Assinale a alternativa correta com relação às técnicas e aos procedimentos de diagnóstico dessa doença.

- (A) Nos testes rápidos autorizados pelo Ministério da Saúde, é possível misturar mais de uma amostra do mesmo paciente para a identificação dos anticorpos do paciente.
- (B) Nos ensaios de triagem, devem-se utilizar metodologias que permitam identificar anticorpos anti-HIV-1, incluindo o grupo O, e anticorpos anti-HIV-2.
- (C) Para todos os pacientes que tiverem amostra reagente na triagem, independentemente dos sintomas clínicos e da idade, deve-se colher uma segunda amostra e realizarem-se novos testes com outras metodologias.
- (D) Quando o soro do paciente for identificado como reagente na etapa de triagem e não reagente ou indeterminado na etapa seguinte, o laudo deverá ser liberado como amostra não reagente para o HIV.
- (E) O resultado é considerado positivo no teste de Western Blot quando o soro do paciente reagir com, no mínimo, uma das proteínas p24, gp41 ou gp120/gp160.

QUESTÃO 48

Paciente do sexo feminino, branca, quarenta anos, procurou o hospital geral da sua cidade, queixando-se de dores articulares. O médico solicitou diversos exames, entre eles o de velocidade de hemossedimentação (VHS), proteína C reativa (PCR), antiestreptolisina (ASLO), fator antinuclear (FAN) e fator reumatoide (FR). Assinale a alternativa correta acerca dos exames que foram solicitados para a paciente com suspeita de artropatia.

- (A) O FAN é um exame utilizado para o diagnóstico de doenças como o lúpus eritematoso sistêmico (LES) e a artrite reumatoide (AR).
- (B) Tanto o FR quanto o anticorpo anti-peptídeo citrulinado (anti-CCP) são utilizados no diagnóstico diferencial da artrite reumatoide.
- (C) A alfa-1 glicoproteína ácida é utilizada tanto para o diagnóstico quanto para o acompanhamento da artrite reumatoide.
- (D) A PCR é uma proteína de fase aguda que possui seus níveis elevados juntamente com o VHS nas fases iniciais do processo inflamatório.
- (E) O diagnóstico diferencial entre febre reumática e artrite reumatoide é realizado pela dosagem de ASLO.

QUESTÃO 49

Paciente do sexo masculino, cor parda, etilista, com queixas de dor epigástrica intensa irradiando-se para as costas, deu entrada no pronto-socorro de um hospital. O médico, suspeitando de pancreatite aguda, solicitou uma série de exames. Assinale a alternativa correta a respeito dos exames solicitados.

- (A) Os níveis séricos de elastase permanecem por mais tempo na circulação quando comparados com os níveis de amilase e lipase, sendo usados para o monitoramento do curso clínico da doença.
- (B) Os níveis do peptídeo ativador de tripsinogênio (TAP) no soro dos pacientes correlacionam-se com o tempo da doença, uma vez que o TAP é tardiamente liberado e permanece por até sessenta dias na circulação.
- (C) Os níveis séricos da lipase aumentam mais precocemente do que os da amilase.
- (D) A dosagem de interleucina (IL) 4 é útil na caracterização da doença e na distinção entre pancreatite aguda leve e grave.
- (E) O aumento da amilase é característico da pancreatite, não apresentando aumento significativo em nenhuma outra doença.

QUESTÃO 50

A isquemia miocárdica grave, observada no infarto agudo do miocárdio (IAM), ocasiona lesão tecidual com liberação de constituintes celulares na corrente sanguínea. Diversos parâmetros são avaliados na prática clínica para confirmar o diagnóstico, monitorar a evolução e estimar o tamanho do infarto do miocárdio. Assinale a alternativa correta a respeito da análise dos parâmetros utilizados no diagnóstico do IAM.

- (A) Apesar de a isoforma miocárdica da creatinoquinase (CK-MB) ser um dos marcadores mais utilizados, devido à fácil e rápida dosagem, ela pode apresentar falsos positivos, como em pacientes com esforço físico prolongado.
- (B) As isoformas 4 e 5 da lactato desidrogenase são as elevadas durante o IAM, devido à alta concentração no miocárdio.
- (C) Elevações das taxas da isoforma miocárdica da creatinoquinase (CK-MB) indicam IAM nas horas próximas às dosagens, devido à sua rápida elevação após a injúria do miocárdio.
- (D) As troponinas I, C e T cardíacas são utilizadas no diagnóstico da IAM por serem específicas para o tecido miocárdico, e, nos casos de IAM, podem permanecer elevadas até dez dias após o episódio agudo.
- (E) A mioglobina é o marcador de escolha para o diagnóstico de IAM em pacientes com insuficiência renal aguda devido à sua elevação nas primeiras duas horas após o IAM.