



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL MÉDIO TARDE

3- TÉCNICO DE LABORATÓRIO (ANÁLISES CLÍNICAS)

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 3h (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **50 (cinquenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo a que concorre	21 a 50

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Contra o mal e seu estigma

Uma das notícias mais lidas e comentadas nestes últimos dez dias no mundo foi a mastectomia de Angelina Jolie — por sua coragem de extirpar preventivamente os seios e, também, de tornar pública a decisão num artigo no “New York Times”.

A escolha foi uma tentativa de evitar que o gene “defeituoso” que carrega lhe reserve o destino de sua mãe, de quem herdou a mesma mutação de DNA e que morreu aos 56 anos.

A transparência do gesto teve como objetivo “ajudar outras mulheres” e, ao mesmo tempo, servir para remover o estigma que envolve “uma palavra que enche de medo o coração das pessoas”.

Sim, porque ainda existe muito daquele preconceito do meu tempo, quando sequer se pronunciava o nome; dizia-se “aquela doença” que, além de tudo, diminuía a autoestima da mulher, porque supostamente retirava dela a feminilidade e o prazer.

Eu já gostava da Angelina como atriz, admirava a mãe de três filhos biológicos e três adotados de sua família multicultural; curtia como fetiche aqueles lábios carnudos e sensuais; e sobretudo invejava a ativista humanitária capaz de viajar para zonas de perigo como representante da ONU, expondo-se a riscos de sequestro, acidentes e vírus.

Calcula-se que nos últimos dez anos ela tenha visitado cerca de 50 países, entre os quais Bósnia, Ruanda, Serra Leoa, Tanzânia, Camboja, Paquistão e Tailândia, para levar a campos de refugiados ajuda a sobreviventes de guerra, conforto a mulheres estupradas e carinho a crianças amputadas.

Agora, tenho mais uma razão para entronizá-la no meu altar de admirações, onde encontrará Patrícia Pillar que, não se pode esquecer, em 2001, aos 37 anos, um a menos do que Angelina, rompeu a barreira do silêncio e se tornou também um exemplo. Quando a quimioterapia reduziu a zero seus lindos cabelos louros ondulados, em vez de esconder ou disfarçar, ela exibiu a cabeça careca, afrontando seu próprio padrão de beleza.

Hoje, só no *showbiz*, existe uma galeria de mulheres que assumiram de maneira explícita o câncer: Glória Perez, Ana Maria Braga, Elba Ramalho, Joana Fomm, Drica Moraes, Betty Lago, entre outras. A medicina não garante que Angelina vá conseguir evitar o pior. Mas é certo que o preconceito e o estigma ela já venceu.

Zuenir Ventura, publicado em *O Globo*, 22/05/2013; excerto.

Disponível em: <http://oglobo.globo.com/pais/noblat/posts/2013/05/22/contra-mal-seu-estigma-por-zuenir-ventura-497563.asp>

01. A leitura do texto permite concluir que, segundo o autor, o câncer de mama:
 - (A) leva-o a entronizar as vítimas, dedicar-lhes sua admiração
 - (B) demanda coragem da vítima que o trata com transparência
 - (C) é doença fetiche, da qual não se deve sequer pronunciar o nome
 - (D) retira da mulher a beleza, a feminilidade e o prazer

02. A palavra **estigma**, presente no título e no corpo do texto, tem o seguinte significado:
 - (A) modelo, exemplo conservador
 - (B) tratamento a que se submete um ser
 - (C) período em que se passa por problemas
 - (D) marca infamante, dolorosa

03. Sabe-se que a palavra **autoestima** é formada pela junção de dois radicais: **auto-**, que significa “por si mesmo” e **estima**, que significa “apreço, consideração, respeito”. Há **ERRO** na indicação do significado de morfema e, por consequência, da seguinte palavra:
 - (A) **fisioterapia**: **fisio** = natureza física; **-terapia** = cura – tratamento de doença por meio de exercícios
 - (B) **megalomania**: **megal(o)-** = pequeno, fraco; **-mania** = loucura – tendência à desvalorização pessoal
 - (C) **cardiopatia**: **cardi(o)** = coração; **-patia** = mal, doença – designação comum às afecções do coração
 - (D) **neurastenia**: **neur(o)** = nervo, sistema nervoso; **-astenia** = debilidade – distúrbio mental, irritabilidade fácil

Considere a frase que compõe o sexto parágrafo para responder às questões de números 04, 05 e 06:

“Calcula-se que nos últimos dez anos ela tenha visitado cerca de 50 países, entre os quais Bósnia, Ruanda, Serra Leoa, Tanzânia, Camboja, Paquistão e Tailândia, para levar a campos de refugiados ajuda a sobreviventes de guerra, conforto a mulheres estupradas e carinho a crianças amputadas.”

04. A flexão verbal **tenha visitado** justifica-se, pois a atitude do enunciador revela:
 - (A) indicar que o fato expresso pelo verbo no passado prolonga-se no presente
 - (B) indicar que o fato expresso pelo verbo teria acontecido no passado, mediante certa condição
 - (C) considerar a existência do fato como algo incerto, duvidoso
 - (D) considerar o fato expresso pelo verbo como certo, real

05. A oração introduzida pelo fragmento **para levar a campos de refugiados ajuda** estabelece com o início da frase a seguinte relação de sentido:
- (A) explicação
(B) consequência
(C) causa
(D) finalidade
06. A flexão **os quais**, empregada nessa frase, é o pronome relativo que preenche corretamente a lacuna existente em:
- (A) Angelina antecipou-se aos comentários maldosos, contra ____ há muito se preparara.
(B) Muitas atrizes do *showbiz*, com ____ o autor convive, assumiram corajosamente o câncer.
(C) Foi um período de muitas hesitações, durante ____ ela precisou isolar-se.
(D) Angelina optou por realizar a cirurgia preventiva, sobre ____ muito se comentou.
07. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tanzânia, países, também, últimos** é:
- (A) transparência, câncer, entronizá-la, explícita
(B) humanitária, diminuía, além, biológicos
(C) Tailândia, família, encontrará, silêncio
(D) Bósnia, notícias, três, pública

Considere a seguinte frase, do segundo parágrafo, para responder à questão de número 08:

“A escolha foi uma tentativa de evitar que o gene “defeituoso” que carrega lhe reserve o destino de sua mãe, de quem herdou a mesma mutação de DNA e que morreu aos 56 anos.”

08. O pronome pessoal **lhe**, nesse contexto, refere-se a:
- (A) tentativa
(B) Angelina Jolie
(C) gene defeituoso
(D) sua mãe
09. “A medicina não garante que Angelina vá conseguir evitar o pior.” Considerando-se o contexto e observando-se a mudança na flexão do verbo **garantir**, é **INCORRETA** a seguinte frase:
- (A) A medicina não garante que Angelina conseguirá evitar o pior.
(B) A medicina não garantiu que Angelina conseguiria evitar o pior.
(C) A medicina não garante que Angelina consiga evitar o pior.
(D) A medicina não garantiu que Angelina consegue evitar o pior.

10. “...expondo-se a riscos de sequestro, acidentes e vírus.” – 5º parágrafo. Ao alterar o complemento do verbo **expor-se**, ocorrerá crase em:
- (A) expondo-se **a** várias possibilidades de contaminação
(B) expondo-se **a** sofrer sequestro ou acidente
(C) expondo-se **a** ameaça de sequestro e acidentes
(D) expondo-se **a** contágio por bactérias e vírus

SUS

11. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as competências e atribuições do SUS. A esfera que tem competência para participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico é a direção:
- (A) regional
(B) estadual
(C) municipal
(D) nacional
12. Com base no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é:
- (A) a Região de Saúde
(B) o Mapa da Saúde
(C) a Rede de Atenção à Saúde
(D) o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
13. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso ao SUS, que é universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde, inicia-se pelas Portas de Entrada do SUS. Sobre a hierarquização do SUS, é correto afirmar que:
- (A) o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção secundária e terciária
(B) as Portas de Entrada são as ações e os serviços nas redes de atenção primária, rede de atenção de urgência e emergência, rede de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto
(C) a Rede de Atenção Primária e a Rede de Atenção Psicossocial são as únicas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde
(D) os regramentos de acesso são os mesmos para toda a população, incluindo a população indígena e a população quilombola

14. Na Constituição Federal de 1988, o artigo 199 define que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Sobre a iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS) pode-se afirmar que:
- (A) poderá participar do SUS, em caráter substitutivo
 - (B) para que participe do SUS, é desnecessário celebração de contrato ou convênio
 - (C) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos têm preferência em participar do SUS
 - (D) a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos requer autorização especial
15. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) é regulamentado no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. A RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde. Com referência à RENASES, é correto afirmar:
- (A) a RENASES será adotada em todas as unidades públicas, filantrópicas e privadas
 - (B) o Ministério da Saúde consolidará e publicará as próximas atualizações necessárias em 2016
 - (C) os entes federativos pactuarão na CIT as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES
 - (D) o Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT
16. Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais – é o objetivo da:
- (A) Estratégia de Saúde da Família
 - (B) Política Nacional de Promoção da Saúde
 - (C) Política de Atenção Primária
 - (D) Programa de Saúde Escolar
17. Saúde do idoso; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde e fortalecimento da Atenção Básica – são prioridades do:
- (A) Pacto de Gestão
 - (B) Pacto pela Vida
 - (C) Pacto em defesa do SUS
 - (D) Pacto das Redes de Atenção
18. Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, cabe aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:
- (A) garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde
 - (B) definir rol de ações e serviços que serão ofertados
 - (C) elaborar protocolo clínico e diretriz terapêutica
 - (D) identificar as necessidades de saúde locais e regionais
19. O conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, caracteriza a:
- (A) Atenção Especializada
 - (B) Alta Complexidade
 - (C) Atenção Reabilitadora
 - (D) Atenção Básica
20. Constitui atribuição de todos os profissionais das equipes de saúde da família:
- (A) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação
 - (B) manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal
 - (C) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS
 - (D) auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas
- ESPECÍFICO DO CARGO A QUE CONCORRE**
21. Para um melhor estudo dos erros no laboratório clínico, a rotina laboratorial foi dividida em três fases: pré-analítica, analítica e pós-analítica. Considera-se um erro pós-analítico quando:
- (A) há armazenamento inadequado da amostra
 - (B) o resultado de um exame é enviado ao médico errado
 - (C) há calibração incorreta do equipamento
 - (D) a amostra biológica está sem identificação

22. No preparo do paciente para a coleta de uma amostra de sangue, deve haver preocupação com fatores fisiológicos que podem influenciar os resultados de alguns exames. Como a concentração sérica do cortisol varia ao longo do dia, para se obter a dosagem do pico da sua concentração, deve-se colher a amostra de sangue no período:
- (A) da manhã, entre 9 horas e meio-dia
 - (B) da noite, entre 21 horas e meia-noite
 - (C) da tarde, entre 16 e 19 horas
 - (D) da manhã, entre 4 e 8 horas
23. Um dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do setor de atendimento ou de recepção de amostras biológicas do laboratório clínico é o que define as "Causas de Rejeição de Amostras". A situação que exemplifica uma causa de rejeição de amostra é:
- (A) frasco de urina de 24 horas com informação do peso e altura do paciente
 - (B) tubo de EDTA coagulado
 - (C) amostra de urina de jato médio para E.A.S. refrigerada
 - (D) swab com material colhido para cultura de ferida de pele totalmente envolvido pelo gel do meio de transporte
24. O soro é obtido a partir da centrifugação do sangue total colhido em tubo sem aditivo; o plasma é obtido a partir da centrifugação do sangue total colhido em tubo com anticoagulante. O constituinte do sangue que está presente no plasma e não está presente no soro é:
- (A) o ferro
 - (B) a albumina
 - (C) o fibrinogênio
 - (D) o sódio
25. Os tubos de coleta diferem entre si por possuírem ou não aditivos. Em coletas seriadas, um aditivo de um tubo pode interferir na dosagem de algum constituinte do sangue de um tubo subsequente, sendo necessário obedecer a uma ordem dos tubos durante a coleta para se evitar uma possível ocorrência dessas interferências. Em uma coleta em que serão usados tubos com diferentes aditivos, considerando que não será colhida amostra para hemocultura, o primeiro a ser colhido será o tubo:
- (A) de citrato de sódio
 - (B) com gel separador
 - (C) de EDTA
 - (D) de fluoreto de sódio
26. O anticoagulante que evita o consumo da glicose por ser um agente antiglicolítico é:
- (A) o polianetolsulfonato
 - (B) o citrato de sódio
 - (C) a heparina
 - (D) o fluoreto de sódio
27. Um paciente apresenta um resultado de gasometria arterial com pH de 7.2, pCO_2 e bicarbonato baixos. Esse paciente está:
- (A) sem desequilíbrio hidroeletrólítico
 - (B) com a concentração de hidrogênio no sangue baixa
 - (C) em acidose metabólica
 - (D) em alcalose respiratória
28. O diagnóstico e o acompanhamento da evolução do infarto agudo do miocárdio (IAM) são realizados através da dosagem e do monitoramento de vários analitos. Os novos testes utilizados para um diagnóstico mais rápido e preciso do IAM são:
- (A) fosfatase alcalina e 5'nucleotidase
 - (B) albumina e microglobulina
 - (C) lipase e enolase
 - (D) mioglobina e troponina
29. As proteínas de fase aguda estão aumentadas na maioria das condições inflamatórias. A proteína de fase aguda que é utilizada como um marcador precoce de inflamação e também é utilizada na avaliação do risco cardíaco para infarto agudo do miocárdio (IAM) é:
- (A) α 2 macroglobulina
 - (B) α 1 antitripsina
 - (C) hs-PCR
 - (D) fibrinogênio
30. No exame de elementos anormais e sedimento (EAS) da urina, a cor é uma das características a ser observada. Uma urina normal, porém muito concentrada, pode apresentar uma coloração amarelo escuro ou castanho escuro, que também pode ser a cor da urina com aumento de pigmentos biliares, como a bilirrubina. Uma maneira de auxiliar na diferenciação entre uma urina normal e uma urina com bilirrubina aumentada é através da observação da:
- (A) cor do sedimento
 - (B) cor da espuma
 - (C) presença de grumos
 - (D) turvação
31. A turvação da urina pode ser devida à precipitação de cristais ou sais amorfos na urina alcalina tal como fosfatos e uratos de amônio ou, nas urinas ácidas, cristais de ácido úrico e uratos. O procedimento usado para redissolver os cristais precipitados na urina alcalina é:
- (A) resfriar a urina a 5°C
 - (B) tratar a urina com ácido acético
 - (C) aquecer a urina a 60°C
 - (D) tratar a urina com ácido sulfossalicílico

32. É o método de escolha para a pesquisa de ovos de *Enterobius vermicularis*:
- (A) do swab anal com fita celuloide adesiva
 - (B) de Hoffmann
 - (C) de Kato-Katz
 - (D) de Willis
33. Existem vários métodos para a pesquisa de parasitos nas fezes. O método de flutuação baseia-se no princípio de que os cistos e os ovos mais leves dos parasitos concentram-se na superfície de uma solução de alta densidade após centrifugação. Um método que utiliza o princípio da flutuação é o método de:
- (A) Richtie
 - (B) Baermann Moraes
 - (C) acetato de etila
 - (D) Faust
34. Os helmintos intestinais podem ser distribuídos em três grupos: nematódeos, trematódeos e cestódeos. É um helminto intestinal do grupo dos cestódeos:
- (A) o *Strongyloides stercoralis*
 - (B) o *Balantidium coli*
 - (C) o *Ascaris lumbricoides*
 - (D) a *Taenia saginata*
35. Os laboratórios são classificados em níveis de segurança biológica de acordo com a atividade e o microrganismo de maior risco que será manipulado. Um laboratório que manipule material biológico potencialmente contaminado com vírus da hepatite B, *Salmonella* spp. ou *Shigella* spp. é classificado como de segurança:
- (A) nível 1
 - (B) nível 2
 - (C) nível 3
 - (D) nível 4
36. Considerando as unidades de medidas do Sistema Internacional (SI), pode-se afirmar que o prefixo *atto* corresponde:
- (A) a 10^{-9}
 - (B) a 10^{-12}
 - (C) a 10^{-15}
 - (D) a 10^{-18}
37. A concentração de uma solução poderá ser expressa de várias formas. A normalidade é uma expressão de concentração cuja definição é:
- (A) o número de equivalentes-gramas de soluto presente em um litro de solução
 - (B) o número de moles de soluto presentes em um litro de solução
 - (C) a relação entre o peso e o volume do soluto
 - (D) o número de moles do soluto por quilograma do solvente
38. Contagens de plaquetas falsamente elevadas são menos frequentes do que as contagens falsamente baixas. É considerada causa de contagens de plaquetas falsamente elevadas:
- (A) o satelitismo plaquetário
 - (B) a coagulação parcial da amostra
 - (C) a fragmentação de eritrócitos
 - (D) a presença de plaquetas gigantes
39. A contagem de reticulócitos é considerada um índice da produção das seguintes células pela medula óssea:
- (A) basófilos
 - (B) megacariócitos
 - (C) eritrócitos maduros
 - (D) eosinófilos
40. O esfregaço do sangue periférico de uma amostra evidencia uma contagem de 25 células vermelhas sanguíneas nucleadas por 100 leucócitos. A contagem total de células vermelhas sanguíneas nucleadas é de 10.000. Após correção, a contagem verdadeira de leucócitos é de:
- (A) $6.000/\mu\text{L}$ ($6.0 \times 10^9/\text{L}$)
 - (B) $8.000/\mu\text{L}$ ($8.0 \times 10^9/\text{L}$)
 - (C) $9.000/\mu\text{L}$ ($9.0 \times 10^9/\text{L}$)
 - (D) $12.000/\mu\text{L}$ ($12.0 \times 10^9/\text{L}$)
41. Na investigação de um paciente com distúrbio da coagulação, observou-se um tempo de protrombina (TP) anormal, enquanto o tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPA) e o tempo de sangramento estavam normais. Esses resultados evidenciam alterações:
- (A) na contagem das plaquetas
 - (B) na função das plaquetas
 - (C) no fator X
 - (D) no fator VII

42. O aumento da palidez da área central do eritrócito sugere a presença de deficiência crônica de ferro. Essa anomalia detectada na avaliação da extensão sanguínea é denominada:
- (A) hipocromia
 - (B) microcitose
 - (C) esferocitose
 - (D) anisocitose
43. De acordo com Oplustil (2010), o meio de cultura não seletivo e diferencial que permite o crescimento de bactérias gram-negativas e gram-positivas, além de permitir a visualização de hemólise, caracteriza o seguinte meio de cultura:
- (A) EMB
 - (B) MacConkey
 - (C) agar sangue
 - (D) Cled
44. Uma amostra de escarro com aspecto de saliva é encaminhada ao laboratório de Microbiologia para processamento. Essa amostra poderá ser aceita para cultura e pesquisa de:
- (A) enterococos resistentes à vancomicina e MRSA
 - (B) micobactérias e *Legionella*
 - (C) *Bordetella pertussis* e VRE
 - (D) *Corynebacterium diphtheriae* e KPC
45. A coloração dos esfregaços de materiais biológicos diversos pelo método de Gram deverá ser realizada na seguinte ordem:
- (A) safranina ou fucsina básica, lugol, álcool-acetona e cristal violeta
 - (B) cristal violeta, álcool-acetona, lugol e safranina ou fucsina básica
 - (C) cristal violeta, lugol, álcool-acetona e safranina ou fucsina básica
 - (D) safranina ou fucsina básica, álcool-acetona, lugol e cristal violeta
46. Bacilo gram-negativo, oxidase negativa, indol positivo, lactose positiva, PYR negativo caracterizam a:
- (A) *Pseudomonas aeruginosa*
 - (B) *Escherichia coli*
 - (C) *Burkholderia* spp
 - (D) *Klebsiella pneumoniae*
47. Hemocultura é definida como a cultura para bactérias e/ou fungos em amostras de sangue. Ao solicitar a coleta de duas hemoculturas, o médico espera que seja(m) realizada(s):
- (A) uma punção venosa com a inoculação da mesma amostra em dois conjuntos de dois frascos (dois para microorganismos anaeróbios e dois para aeróbios)
 - (B) duas punções venosas no mesmo sítio, com a inoculação de cada amostra em um conjunto de três frascos (um para microorganismos anaeróbios e dois para aeróbios)
 - (C) duas punções venosas em dois sítios diferentes, com a inoculação de cada amostra em um conjunto de dois frascos (um para microorganismos anaeróbios e um para aeróbios)
 - (D) uma punção venosa com a inoculação da mesma amostra em um conjunto de três frascos (um para microorganismos anaeróbios e dois para aeróbios)
48. Após centrifugar uma amostra de líquido cefalorraquidiano (líquor) e comparar o sobrenadante dessa amostra com outro frasco contendo água destilada, o técnico observa uma coloração rosa pálida caracterizando uma xantocromia. A xantocromia associada a acidente no momento da punção lombar caracteriza-se por:
- (A) aumento gradativo da coloração do líquido do primeiro para o terceiro tubo coletado
 - (B) presença de líquido de coloração branco leitosa
 - (C) presença de líquido de coloração branco leitosa que aumenta gradativamente do primeiro para o terceiro tubo coletado
 - (D) clareamento gradativo da coloração do líquido do primeiro para o terceiro tubo coletado
49. A técnica que utiliza anticorpos marcados pelo fluorocromo aplicados a preparações contendo o antígeno correspondente descreve:
- (A) a reação de fixação do complemento
 - (B) a imunofluorescência direta
 - (C) a imunofluorescência indireta
 - (D) a reação de aglutinação passiva
50. O método Enzimaimunoensaio do tipo *sanduíche* apresenta o seguinte princípio básico:
- (A) antígeno específico ligado a uma fase sólida; antígeno marcado; anticorpo inespecífico para o antígeno
 - (B) anticorpo específico ligado a uma fase sólida; anticorpo inespecífico marcado; antígeno específico
 - (C) antígeno específico ligado a uma fase sólida; anticorpo específico; antígeno marcado específico para o anticorpo
 - (D) anticorpo específico ligado a uma fase sólida; antígeno; anticorpo marcado específico para o antígeno