

BIOMEDICINA

13/11/2016

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, 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.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
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. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta na cor PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
5. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, à leitura das instruções e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das 16 horas e 30 minutos, desde que permaneça na sala até esse horário.
7. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

OBSERVAÇÃO: Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no centro da cidade do Rio de Janeiro, houve manifestações populares em resistência à proposta do sanitarista Oswaldo Cruz. Historicamente tal ocorrência ficou conhecida como “revolta da vacina” e expressou

- (A) repúdio ao governo federal pelo uso da força e da autoridade como instrumentos preferenciais de ação no combate à epidemia de varíola.
- (B) rejeição à celebração de convênio com a Fundação Rockefeller para intensificar as atividades de combate ao mal amarelado.
- (C) contestação à obrigatoriedade da desinfecção terminal dos casos de morte por doenças contagiosas, a critério da autoridade sanitária.
- (D) repúdio à exclusão dos operários ao acesso às ações em saúde, carregando o estigma social de portadores de moléstias infecto-contagiosas.

— QUESTÃO 02 —

Sob a égide da ditadura militar (1964-1985), o modelo de saúde adotado não promoveu a melhoria da qualidade de vida da população, nem respondeu aos principais problemas de saúde coletiva, como endemias, epidemias e indicadores de saúde, por priorizar ações consideradas

- (A) focalizadas.
- (B) curativas.
- (C) campanhistas.
- (D) emergenciais.

— QUESTÃO 03 —

No processo de redemocratização da sociedade brasileira, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) como expressão da luta dos trabalhadores organizados, com destaque para o Movimento de Reforma Sanitária, que teve como marco histórico a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e, posteriormente, a Constituição de 1988. A criação do SUS

- (A) extingue a participação em caráter suplementar da iniciativa privada, das organizações beneficentes, filantrópicas e sem fins lucrativos na área da saúde.
- (B) garante subsídios estatais para campanhas sanitárias, programas especiais (materno-infantil, tuberculose, endemias rurais, hanseníase e psiquiatria) para os indigentes, pobres e trabalhadores de baixa renda.
- (C) preserva o modelo médico privatista/curativo que se torna hegemônico, propiciando a capitalização da medicina e do produtor privado de serviços de saúde.
- (D) rompe com o caráter excludente do atendimento que colocava à margem a população sem carteira assinada e contribuição previdenciária.

— QUESTÃO 04 —

As ações e os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem desenvolver suas ações de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e nos princípios dos SUS. Ao organizar suas atividades obedecendo a um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, está-se desenvolvendo o princípio da

- (A) integralidade.
- (B) universalidade.
- (C) autonomia.
- (D) equidade.

— QUESTÃO 05 —

No vocabulário do SUS, o princípio da equidade está relacionada com a ideia de

- (A) articulação social.
- (B) organização social.
- (C) justiça social.
- (D) participação social.

— QUESTÃO 06 —

O controle social, no âmbito do SUS, efetiva-se mediante a participação da comunidade, ou seja, é um eixo privilegiado, por onde a sociedade civil organizada participa na formulação, decisão e no acompanhamento da política de saúde. O exercício do controle social no SUS foi regulamentado pela Lei n. 8.142/1990, que define, como instâncias colegiadas, o Conselho de Saúde e

- (A) o Fórum de Saúde.
- (B) a Assembleia de Saúde.
- (C) a Comissão de Saúde.
- (D) a Conferência de Saúde.

— QUESTÃO 07 —

A violência é um fenômeno complexo e atual que afeta toda a sociedade, em suas diversas manifestações, por vezes negligenciada no atendimento à saúde. A Lei n. 10.741/2003, em seu art. 19, citada em BRASIL, MS (2009), prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são de notificação obrigatória ao Conselho Municipal ou Estadual dos Direitos do Idoso, à Delegacias de Polícia e

- (A) ao Conselho Municipal de Saúde.
- (B) ao Poder Judiciário.
- (C) ao Ministério Público.
- (D) à Comissão Municipal de Direitos Humanos.

— QUESTÃO 08 —

Entre outras medidas, a Portaria n. 2488/2011 reafirma a importância do trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe como uma das estratégias para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual. Essa forma de trabalho envolve a interação de diferentes categorias, com diversidade de conhecimentos e habilidades, de modo que:

- (A) o aporte das Ciências Sociais e de uma análise subjetiva traga um ressignificado para a relação da equipe de saúde com os usuários, na execução de práticas profissionais.
- (B) o cuidado do usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.
- (C) o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, profissionais, harmonia, sem promover a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) o fortalecimento das práticas profissionais estabelecidas pelo modelo de matriz disciplinar e pedagógica flexneriano seja buscado.

— QUESTÃO 09 —

O Decreto federal n. 7508/2011 regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde—SUS— o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Para o planejamento eficaz, considera-se que

- (A) esse trabalho deve ser realizado, em âmbito estadual, de maneira centralizada, com base nas necessidades dos indicadores epidemiológicos e levando em conta o estabelecimento de metas de saúde.
- (B) os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional são da competência da Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) os entes públicos federal, estadual, municipal e a iniciativa privada, devem apresentar propostas compatíveis com a atuação do SUS.

— QUESTÃO 10 —

Conforme Matos & Godoy (2013), no Brasil, a mortalidade entre a população jovem, nos grandes e médios centros urbanos, sobretudo, na faixa etária entre 15 e 29 anos, atinge alto índice. Sendo mediada por aspecto individual e social, seu enfrentamento constitui um grande desafio para as autoridades sanitárias. Entre suas causas, as mortes estão associadas

- (A) a eventos neoplásicos.
- (B) à inatividade física.
- (C) à obesidade mórbida.
- (D) à violência urbana.

— QUESTÃO 11 —

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Um paciente portador de doença crônica em estado agudizado deverá ter sua porta de entrada no SUS via

- (A) atenção primária.
- (B) atenção de urgência e emergência.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) ambulatórios especializados.

— QUESTÃO 12 —

É o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. A descrição refere-se à vigilância

- (A) epidemiológica.
- (B) sanitária.
- (C) do ambiente.
- (D) da saúde do trabalhador.

— QUESTÃO 13 —

Leia a descrição a seguir.

É a elevação do número de casos de uma doença ou agravo em que os casos se restringem a uma área geográfica pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada (creches, quartéis, escolas).

A descrição refere-se

- (A) à pandemia.
- (B) à endemia.
- (C) ao surto.
- (D) à epidemia.

— QUESTÃO 14 —

O cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de informação para a ação. A qualidade da informação depende, sobretudo, da adequada coleta de dados do local onde ocorre o evento. Na vigilância epidemiológica,

- (A) as ações independem dos dados demográficos da população estudada.
- (B) os dados socioeconômicos caracterizam a dinâmica populacional e vinculam fatores condicionantes da doença ou agravo sob vigilância.
- (C) os dados de morbidade permitem analisar a gravidade de uma doença, especificamente, o seu grau de letalidade.
- (D) os dados de mortalidade favorecem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários emergentes.

— QUESTÃO 15 —

O sistema nacional de Vigilância Sanitária é constituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais e do Distrito Federal e pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais. A implantação deste último se deve ao processo de descentralização que vem ocorrendo no setor de saúde brasileiro. O Sistema Nacional de Vigilância engloba atividades de acordo com a complexidade das atividades. Desse modo, as ações de

- (A) vigilância sanitária estão incluídas na Lei n. 8080/90, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS), e portanto fazem parte deste sistema.
- (B) fiscalização sanitária em portos, aeroportos deverão ser realizadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais naqueles municípios onde eles estão localizados.
- (C) vigilância sanitária municipal estão restritas às atividades de baixa complexidade nas quais o risco sanitário é considerado mínimo.
- (D) vigilância sanitária devem ocorrer independente das ações de vigilância epidemiológica, facilitando assim a atuação dos dois segmentos.

— RASCUNHO —

Observe os resultados dos leucogramas de três pacientes, para responder às questões 16, 17 e 18.

Leucograma	VR (células/mm ³)	Pacientes		
		I	II	III
Leucócitos totais	4.000-11.000	18.000	56.000	78.000
Mieloblasto	0	0	0	61.050
Promielócito	0	0	0	2.900
Mielócito	0	0	600	100
Metamielócito		0	850	1.420
Bastonetes	40 – 550	100	3.000	190
Segmentados	1.600 – 7.700	14.200	40.760	400
Eosinófilos	40 – 550	400	120	100
Basófilo	0-200	100	150	50
Monócito	80 -1.100	900	6.420	6.340
Linfócito	800 – 4.400	2.300	4.100	5.450

VR = Valor de referência

— QUESTÃO 16 —

Qual paciente apresentou leucograma sugestivo de episódio de dor intensa?

- (A) I.
- (B) II.
- (C) I e II.
- (D) II e III.

— QUESTÃO 17 —

A descrição para o leucograma II e sua possível hipótese diagnóstica são, respectivamente,

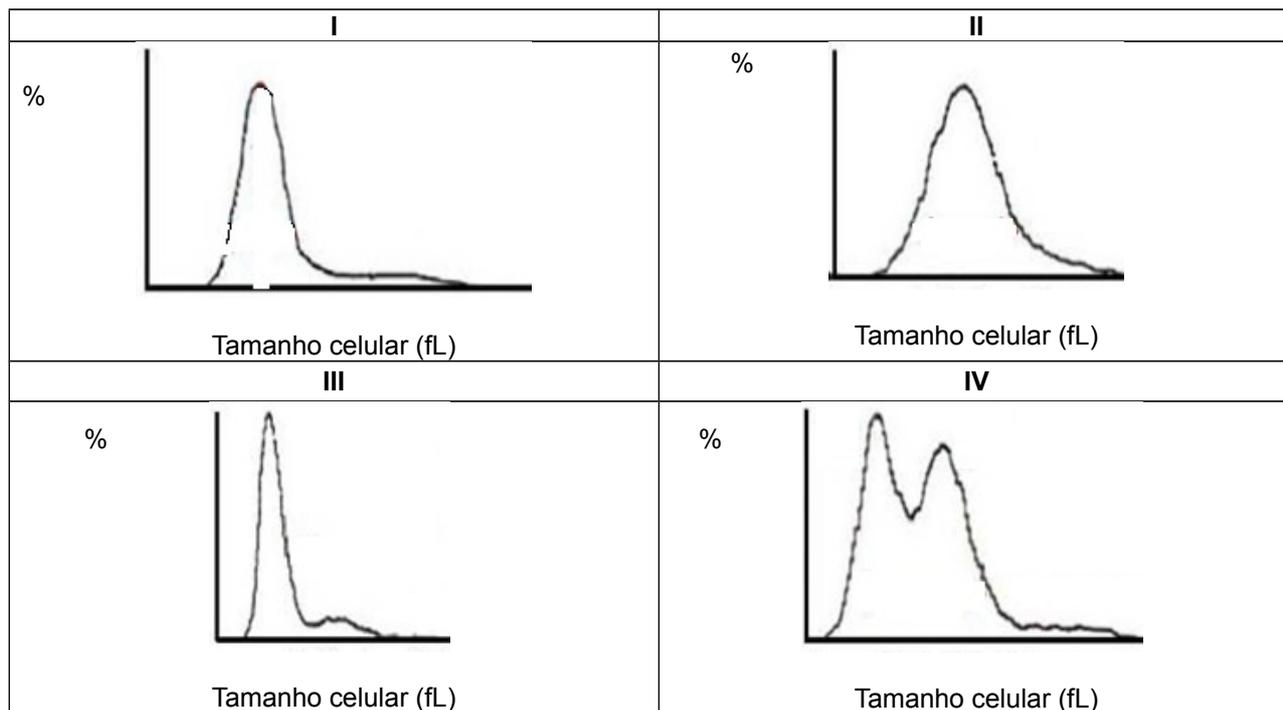
- (A) leucocitose com neutrofilia, desvio à esquerda não escalonado e monocitose. Sugestivo de leucemia mielóide crônica.
- (B) leucocitose com neutrofilia, desvio à esquerda escalonado e monocitose. Sugestivo de processo infeccioso agudo.
- (C) leucocitose com neutrofilia, desvio à esquerda escalonado e monocitose. Sugestivo de descarga adrenérgica.
- (D) leucocitose com neutrofilia, desvio à esquerda escalonado e monocitose. Sugestivo de leucemia mielóide aguda monocítica.

— QUESTÃO 18 —

O leucograma III sugere

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

Observe a representação dos histogramas de células vermelhas em I (normal), II, III e IV para responder às questões 19 e 20.



— QUESTÃO 19 —

A presença de população microcítica sem anisocitose pode ser observada no(s) histograma(s)

- (A) II.
- (B) III.
- (C) II e III.
- (D) III e IV.

— QUESTÃO 20 —

O histograma IV pode ser observado na

- (A) anemia ferropriva.
- (B) anemia megaloblástica.
- (C) anemia pós-transfusão.
- (D) presença de plaquetas gigantes.

— QUESTÃO 21 —

Em casos de perda hemorrágica crônica, o indivíduo pode desenvolver anemia do tipo

- (A) normocítica com número de reticulócitos normal.
- (B) macrocítica com aumento no número de reticulócitos.
- (C) microcítica com aumento no número de reticulócitos.
- (D) microcítica com diminuição no número de reticulócitos.

— QUESTÃO 22 —

Existem indivíduos infectados pelo HIV, conhecidos como controladores de elite, que mantêm a viremia em um nível indetectável em testes moleculares. Assim, o diagnóstico só pode ser realizado mediante a utilização do teste

- (A) de elisa de 4ª geração.
- (B) de western blot.
- (C) molecular para detectar cDNA.
- (D) de elisa de 4ª geração e do teste de western blot.

— QUESTÃO 23 —

Ao se testar 1250 amostras positivas para toxoplasmose obteve-se 1230 resultados positivos e ao se testar 800 amostras negativas obteve 795 resultados negativos. A sensibilidade e a especificidade obtidas para o ensaio realizado foram, respectivamente de

- (A) 62,5% e 100%.
- (B) 100% e 62,5%.
- (C) 98,4% e 99,4%.
- (D) 99,4% e 98,4%.

— QUESTÃO 24 —

Reações hemolíticas transfusionais tardias devem-se a não detecção de aloanticorpos previamente desenvolvidos. Estes aloanticorpos são, geralmente, da classe

- (A) IgG e são detectados pelo teste de Coombs indireto.
- (B) IgG e são detectados pelo teste de Coombs direto.
- (C) IgM e são detectados pelo teste de Coombs indireto.
- (D) IgM e são detectados pelo teste de Coombs direto.

— RASCUNHO —

Observe o quadro a seguir para responder às questões 25 e 26.

Exame	Perfil sorológico		
	I	II	III
HBsAg	Reagente	Não reagente	Não reagente
AntiHBc-total	Reagente	Reagente	Não reagente
AntiHBc-IgM	Reagente	Não reagente	Não reagente
Anti-HBsAg	Não reagente	Não reagente	Reagente
IgG antitoxoplasmose	Reagente	Reagente	Reagente
IgM antitoxoplasmose	Não reagente	Reagente	Reagente
Avidez de IgG antitoxoplasmose	Alta avidéz	Baixa avidéz	Alta avidéz

— QUESTÃO 25 —

No caso de hepatite B os perfis sorológicos I, II e III correspondem, respectivamente,

- (A) à hepatite B aguda, imune à hepatite B e contato com o vírus da hepatite B.
- (B) à hepatite B aguda, contato com o vírus da hepatite B e imune à hepatite B.
- (C) ao contato com o vírus da hepatite B, hepatite B crônica e imune à hepatite B.
- (D) à hepatite B aguda, contato com o vírus da hepatite B e hepatite B oculta.

— QUESTÃO 26 —

No caso de toxoplasmose os perfis sorológicos I, II e III correspondem, respectivamente, a:

- (A) imunidade, infecção aguda e infecção passada.
- (B) imunidade, infecção passada e infecção aguda.
- (C) infecção passada, infecção aguda e imunidade.
- (D) infecção aguda, infecção passada e imunidade.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 27 —

Anticorpos irregulares são anticorpos

- (A) incompletos, ou seja, são incapazes de aglutinar hemácias e são imunes.
- (B) incompletos, ou seja, são capazes de aglutinar hemácias e são naturais.
- (C) completos, ou seja, não são capazes de aglutinar hemácias e são imunes.
- (D) completos, ou seja, são capazes de aglutinar hemácias e são naturais.

— QUESTÃO 28 —

O método de faust, usado para pesquisa de cistos, de alguns oocistos de protozoários e, permitindo também, a identificação de ovos leves, é baseado no princípio da

- (A) sedimentação por centrifugação.
- (B) sedimentação espontânea.
- (C) centrífugo-flutuação.
- (D) flutuação espontânea.

— QUESTÃO 29 —

A neurocisticercose ocorre quando há ingestão de

- (A) cisticercos de *Taenia solium*.
- (B) ovos de *Taenia solium*.
- (C) ovos de *Ascaris lumbricoides*.
- (D) cisticerco de *Ascaris lumbricoies*.

— QUESTÃO 30 —

As culturas e estoques de micro-organismos, os resíduos de fabricação de produtos biológicos, os meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas, são classificados como resíduos do grupo

- (A) A1
- (B) A2
- (C) B
- (D) C

— QUESTÃO 31 —

Resíduos químicos, no estado líquido, que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente devem ser

- (A) acondicionados em frascos de vidro.
- (B) dispostos em aterro de resíduos perigosos.
- (C) segregados e acondicionados de forma isolada.
- (D) submetidos a tratamento específico antes do descarte.

— QUESTÃO 32 —

À utilização de produtos microbicidas ou microbiostáticos, sobre a pele ou mucosa, com o objetivo de reduzir os micro-organismos em sua superfície, dá-se o nome de

- (A) esterilização.
- (B) assepsia.
- (C) desinfecção.
- (D) antissepsia.

— QUESTÃO 33 —

Leia o caso a seguir.

Paciente sexo masculino, de 65 anos, internado em unidade de terapia intensiva, está sendo monitorado por meio de exames laboratoriais, entre eles, a gasometria arterial. O último resultado desse exame foi o que segue:

Parâmetro	Resultado	Valor de Referência
pH	7,27	7,35 a 7,45
pO ₂	60 mmHg	80 a 110 mmHg
pCO ₂	20 mm Hg	35 a 45 mmHg
HCO ₃ ⁻	9 mm/eq	22 a 28 mm/eq
SatO ₂	86%	95 a 99%
EB	- 14	- 3,0 a + 3,0

O resultado apresentado é compatível com

- (A) alcalose respiratória compensada.
- (B) acidose respiratória compensada.
- (C) alcalose metabólica compensada.
- (D) acidose metabólica compensada.

— QUESTÃO 34 —

Nos distúrbios eletrolíticos podem ser observadas alterações nos níveis plasmáticos de sódio, potássio e cloretos. Dessa forma, quadros de hiperaldosteronismo primário e síndrome de Cushing podem causar:

- (A) hiponatremia e hiperpotassemia.
- (B) hipernatremia e hipopotassemia.
- (C) hiponatermia e hipopotassemia.
- (D) hipernatremia e hiperpotassemia.

— QUESTÃO 35 —

O Diabetes Mellitus tipo 2 representa cerca de 90 a 95% do total de casos e caracteriza-se por distúrbios na ação ou secreção de insulina. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD 2014-2015) existem três critérios aceitos para o diagnóstico desta doença. Os valores de glicemia entre 140 e 199 mg/dL, 2 horas pós-sobrecarga de 75 g de glicose, caracterizam:

- (A) Diabetes Mellitus.
- (B) níveis normais pós-glicose.
- (C) tolerância a glicose diminuída.
- (D) tolerância a glicose aumentada.

— QUESTÃO 36 —

Cada exame laboratorial possui certas características e/ou limitações que condicionam a sua aplicação como complementar ao diagnóstico das diversas doenças que acometem o organismo humano. Nesse aspecto, avalie as definições descritas a seguir:

I – Menor concentração de determinada substância que o método consegue diferenciar de zero, com um coeficiente de variação aceitável e predefinido.

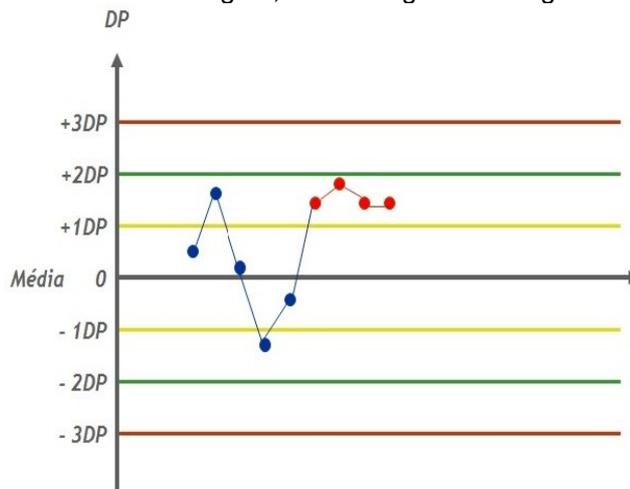
II – Habilidade do método em detectar ou quantificar apenas a substância desejada, sem sofrer a interferência significativa de outros componentes presentes na amostra.

Os conceitos I e II correspondem, respectivamente, a:

- (A) sensibilidade analítica e especificidade analítica.
- (B) sensibilidade diagnóstica e especificidade diagnóstica.
- (C) especificidade analítica e sensibilidade analítica.
- (D) especificidade diagnóstica e sensibilidade diagnóstica.

— QUESTÃO 37 —

Para a interpretação dos gráficos de Controle Interno de Qualidade são muito utilizadas as regras de Westgard. Considerando tais regras, analise o gráfico a seguir.



Copyright Westgard QC, Inc 2002. Disponível em: <<http://www.westgard.com>>. Acesso em: 07 out 2016. (Adaptado).

A representação dos resultados de amostras controle plotadas no gráfico caracteriza a

- (A) regra 4_{1s} , que indica erro sistemático.
- (B) regra 4_{1s} , que indica erro aleatório.
- (C) regra 2_{2s} , que indica erro sistemático.
- (D) regra 2_{2s} , que indica erro aleatório.

— QUESTÃO 38 —

Leia o caso a seguir.

Uma paciente foi ao laboratório para realizar exame de urina de rotina (EAS). Para a coleta da urina realizou todos os procedimentos de higienização recomendados, coletou o jato médio e levou a amostra para análise até uma hora após a micção. No Laboratório, a amostra foi rapidamente processada e evidenciou no exame químico: esterase leucocitária +++/4+; nitrito positivo; hemácias ++/4+; demais parâmetros do exame químico normais; exame de sedimento confirmou achados do exame químico.

Esses resultados indicam:

- (A) processo inflamatório não infeccioso do trato urinário.
- (B) processo inflamatório bacteriano do trato urinário.
- (C) presença de cálculos renais sem sangramento.
- (D) processo infeccioso do trato urinário sem inflamação.

— QUESTÃO 39 —

Leia o caso a seguir.

Paciente, de 25 anos, realizou há alguns meses cirurgia de varicocele, foi submetido ao exame de espermograma. Como orientação pré-analítica foi recomendado o período de abstinência de 2 a 7 dias (OMS, 2010) para a coleta da amostra. Após este período, a amostra foi coletada e submetida a avaliação e a contagem de espermatozoides foi realizada no quadrante central da câmara de Neubauer.

Considerando que a amostra foi diluída em 1/20, a altura da câmara é 0,1 mm e que foram encontrados 30 espermatozoides em 1/5 mm², a quantidade de espermatozoides por mL é

- (A) 1,5 milhões/mL.
- (B) 3,0 milhões/mL.
- (C) 15 milhões/mL.
- (D) 30 milhões/mL.

— QUESTÃO 40 —

Os efeitos da produção excessiva do hormônio do crescimento (GH) dependem, especialmente, da idade do paciente em que surge tal distúrbio, podendo resultar em crescimento exagerado do esqueleto, *gigantismo*, isto é, quando o GH estiver em grandes quantidades antes do fechamento das epífises. No entanto, a ação sobre a cartilagem e os ossos é indireta, pois o GH estimula a produção de

- (A) IGF-1 que se liga em receptores das células da cartilagem e dos ossos.
- (B) IGFBP-3 que se liga em receptores das células dos ossos.
- (C) Somatostatina que se liga em receptores das células da cartilagem e dos ossos.
- (D) Corticotrofina que se liga em receptores das células dos ossos.

— QUESTÃO 41 —

O Laboratório oferece vários exames importantes que colaboram para o diagnóstico e o prognóstico de alterações ósseas, bem como a homeostasia dos íons cálcio e fósforo. Assim, nas doenças renais que causam diminuição da taxa de filtração para cerca de 20 mL/min, observa-se:

- (A) hipocalcemia, hiperfosfatemia e diminuição do PTH.
- (B) hipercalcemia, hipofosfatemia e aumento do PTH.
- (C) hipocalcemia, hiperfosfatemia e aumento do PTH.
- (D) hipercalcemia, hiperfosfatemia e diminuição do PTH.

— QUESTÃO 42 —

No sexo masculino, o hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), sintetizado no hipotálamo, é responsável pelo estímulo da adenohipófise para a produção e liberação de FSH e LH. O LH atua sobre as células de Leydig estimulando a síntese de testosterona, cuja dosagem tem grande importância no estudo e na classificação das disfunções gonadais, sendo que níveis sanguíneos diminuídos são encontrados em

- (A) hipogonadismo, hipopituitarismo e tumor testicular.
- (B) hipogonadismo, hipopituitarismo, andropausa.
- (C) hipogonadismo, hiperpituitarismo e tumor testicular.
- (D) hipogonadismo, hiperpituitarismo e andropausa.

— QUESTÃO 43 —

A definição simples de câncer diz “é um crescimento relativamente autônomo de tecido” (BURTIS, 2008.). Entender a origem desse crescimento autônomo com certeza facilitaria a pesquisa para a cura. Entretanto, existe a evidência dos genes supressores de tumor que impediriam a desenvolvimento da malignidade, ou seja, evitaria a progressão da doença. Neste aspecto, um gene supressor de particular interesse é o

- (A) *BCR-ABL*.
- (B) *Her-2/Neu*.
- (C) *TP53*.
- (D) *Bcl-2*.

— QUESTÃO 44 —

Durante a realização do exame de urina de rotina (EAS), foram encontrados os seguintes elementos no sedimento urinário: células tubulares 5.000/mL; cilindros hialinos 3.000/mL; hemácias dismórficas elevadas. Esses achados são indicativos, respectivamente, de

- (A) descamação do trato urinário; estase na alça de Henle; hemorragia renal.
- (B) inflamação do trato urinário; estase renal; hemorragia do trato urinário.
- (C) inflamação renal; estase na alça de Henle; hemorragia do trato urinário.
- (D) descamação renal; estase renal; hemorragia renal.

— QUESTÃO 45 —

Um dos grandes desafios terapêuticos da atualidade é o mecanismo de resistência de cepas de *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca* e *Proteus mirabilis*, que possuem as enzimas beta-lactamases de espectro ampliado (ESBL), capazes de hidrolisar o anel beta-lactâmico das seguintes classes de antibióticos:

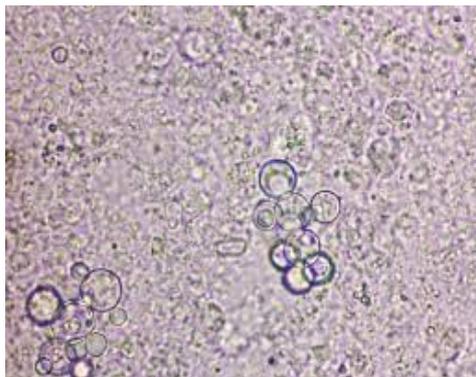
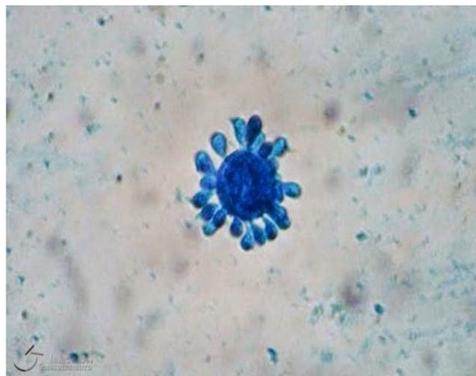
- (A) ciprofloxacina, cefalosporinas e penicilinas.
- (B) penicilinas, cefalosporinas e aztreonam.
- (C) cefalosporinas, clindamicina e ciprofloxacina.
- (D) clindamicina, penicilinas e aztreonam.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 46 —**

Leia o caso a seguir.

Um paciente foi a um hospital com queixa das seguintes manifestações: tosse com expectoração e dispneia; sialorréia, odinofagia e rouquidão. Na avaliação clínica foi evidenciada lesão ulcerada na mucosa nasal e lesões cutâneas com úlceras e vegetações, além de adenomegalia cervical, com supuração e fistulização. A partir daí foi coletado material das lesões e foram realizados os exames, micológico direto e cultura para fungos.

A imagem dos achados microscópicos está apresentada a seguir.



Disponível em: <http://crescendoemcultura.blogspot.com.br/2014_11_01_archive.html?view=classic>
<http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=1501>.
Acesso em: 07 out 2016.

Os dados clínicos e a morfologia do fungo são compatíveis com

- (A) *Coccidioides immitis*.
- (B) *Histoplasma capsulatum*.
- (C) *Blastomyces dermatitidis*.
- (D) *Paracoccidioides brasiliensis*.

— QUESTÃO 47 —

O estudo de uma espécie bacteriana evidenciou as seguintes características: morfologia de cocos e cocobacilos na coloração de Gram; bom crescimento em Ágar Mac-Conkey (colônias podendo apresentar coloração rosada); citocromo oxidase negativa; rápida utilização de glicose e lactose a 10%, com produção de ácido; são imóveis e resistentes à penicilina. O agente bacteriano que possui estas características é o (a)

- (A) *Acinetobacter baumannii*.
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) *Stenotrophomonas maltophilia*.
- (D) *Burkholderia cepacia*.

— QUESTÃO 48 —

O líquido sinovial é formado por um ultrafiltrado do plasma através da membrana sinovial, sendo que danos em tais membranas podem provocar dor e rigidez nas articulações. O diagnóstico das alterações articulares pode ser feito por meio da análise do líquido sinovial, que incluem: contagem das células brancas (GBs); contagem diferencial; dosagens bioquímicas; bacterioscopia e cultura; pesquisa de cristais. Assim, os achados laboratoriais compatíveis com doenças articulares por processos sépticos, são:

- (A) fluido turvo; amarelo; viscosidade variável; GBs 50.000 a 100.000/ μ L; neutrófilos < 30%; Glicose normal; bacterioscopia e cultura negativas.
- (B) fluido turvo ou leitoso; amarelo; viscosidade baixa; GBs < 100.000/ μ L; neutrófilos < 30%; Glicose normal; cristais ausentes, bacterioscopia e cultura positivas.
- (C) fluido turvo; amarelo-esverdeado, viscosidade variável; GBs 50.000 a 100.000/ μ L; neutrófilos > 75%; Glicose diminuída; bacterioscopia e cultura positivas.
- (D) fluido turvo ou leitoso; viscosidade baixa; GBs < 100.000/ μ L; neutrófilos < 70%; Glicose diminuída; cristais presentes, bacterioscopia e cultura negativas.

— QUESTÃO 49 —

Dentre os exames que avaliam as doenças renais, o mais importante é a determinação de proteínas, sendo que um dos mais utilizados é a dosagem de proteínas na urina de 24 horas. Considerando os dados a seguir, o resultado da proteinúria de 24 horas é: (Dados: Volume urinário de 24 horas = 800 mL; proteinúria = 40 mg/dL)

- (A) 0,22 g/24 horas.
- (B) 0,32 g/24 horas.
- (C) 220 g/24 horas.
- (D) 320 g/24 horas.

— QUESTÃO 50 —

A mortalidade por doenças ateroscleróticas coronarianas representa a principal causa de morte no Brasil e existem fortes evidências que o colesterol elevado é o principal fator de risco responsável por tais eventos. De acordo com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e prevenção da aterosclerose (2013), nos indivíduos que apresentam alto risco de doenças cardiovasculares, as metas, primária e secundária, das dosagens de LDL-C e colesterol não-HDL, são, respectivamente,

- (A) LDL-C < 70 mg/dL e colesterol não-HDL < 100 mg/dL.
- (B) LDL-C < 100 mg/dL e colesterol não-HDL < 130 mg/dL.
- (C) LDL-C < 70 mg/dL e colesterol não-HDL < 130 mg/dL.
- (D) LDL-C < 100 mg/dL e colesterol não-HDL < 100 mg/dL.