

CADERNO DE QUESTÕES

FARMACÊUTICO

DATA: 27 / 10 / 2019

NÍVEL SUPERIOR

NOME DO CANDIDATO: _____

NUMERO DE INSCRIÇÃO:

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este **CADERNO DE QUESTÕES** contém **45 (quarenta e cinco) QUESTÕES** de múltipla escolha referente a Prova Objetiva, correspondentes ao cargo de sua concorrência.
2. Cada questão objetiva de múltipla escolha apresenta **4 (quatro)** alternativas identificadas com as letras **A, B, C, e D** sendo apenas **1 (uma)** correta.
3. Confira se o seu **CADERNO DE QUESTÕES** contém a quantidade de questões descritas no item 1 e se o **cargo** para o qual você foi inscrito está correto. Caso esteja incompleto ou apresente qualquer defeito comunique imediatamente ao fiscal de sala, para que seja realizada a substituição.
4. Observe, na **FOLHA DE RESPOSTAS**, se seus dados estão registrados corretamente. Caso haja alguma divergência, comunique ao fiscal de sala.
5. Após conferência, assine seu nome no espaço próprio na **FOLHA DE RESPOSTAS**.
6. **OBRIGATORIAMENTE** a **FOLHA DE RESPOSTAS** deverá ser preenchida com caneta esferográfica feita em material transparente de tinta preta ou azul.
7. **Não é permitida**, no momento da prova, a comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de aparelhos eletrônicos (calculadora, telefone celular, tablet, etc.), óculos escuros, protetor auricular, boné, relógios, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta.
8. A saída de candidato da sala de prova somente será permitida depois de transcorrido o tempo de **01 (uma) hora do início da prova** (apontado em sua sala de prova), mediante a entrega obrigatória, da sua folha de respostas e do seu caderno de questões, ao fiscal de sala.
9. O candidato poderá, ao terminar sua prova, levar o Caderno de Questões **SOMENTE** faltando **30 (trinta) minutos** para o tempo previsto do seu término.
10. O tempo disponível para a prova é de **04 (quatro) horas**.
11. Será eliminado do concurso e terá sua prova anulada, o candidato (a) que: **NÃO ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA** e/ou a **FOLHA DE RESPOSTAS**.
12. Os três últimos candidatos, ao terminar a prova, só poderão sair juntos.

BOA PROVA!

DESTAQUE AQUI

01	06	11	16	21	26	31	36	41
02	07	12	17	22	27	32	37	42
03	08	13	18	23	28	33	38	43
04	09	14	19	24	29	34	39	44
05	10	15	20	25	30	35	40	45

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 01 A 05

Carro do futuro e sem motorista; como eles funcionam?

Veículos autônomos usam radares, câmeras, sensores, GPS e outras tecnologias para se guiarem

Os carros inteligentes já são uma realidade ao redor do mundo, inclusive no Brasil, onde alguns veículos já circulam com sistemas como frenagem autônoma, controle de estabilidade, alerta de uso de cinto de segurança, airbags laterais e sensor de fadiga.

Pouco a pouco, as montadoras caminham a passos largos rumo à criação dos veículos 100% autônomos (sem motorista). E, para a maioria das pessoas, fica a pergunta: como esses carros serão capazes de se deslocar pelas vias?

“Todo veículo autônomo conta com uma série de equipamentos, como radares, lidars (radar que usa laser no lugar de ondas eletromagnéticas de rádio para mapear o entorno), sensores, câmeras, lasers, GPS, computadores, atuadores, além de visão computadorizada, que, ao atuarem juntos, fazem com que o carro ‘sinta’ o ambiente e navegue sem a intervenção humana”, responde Emerson Feliciano, superintendente técnico do Centro de Experimentação e Segurança Viária (Cesvi Brasil).

Em 2018, a Waymo, uma empresa ligada ao Google começou a testar seus primeiros veículos autônomos no Arizona, nos EUA.

Segundo o especialista, os veículos sem motorista, a maioria deles ainda em fase de testes pelas fabricantes, também utilizam informações de GPS e sistema de sensores para aprimorar sua posição e construir uma imagem tridimensional do seu local atual.

Contudo, é preciso lembrar que o veículo autônomo ainda exige a atenção máxima do motorista. “É essencial que o condutor esteja focado e concentrado no trajeto do carro, uma vez que qualquer distração, por mínima que ela seja, pode acarretar graves acidentes”, conclui.

Na indústria automotiva, os veículos autônomos podem ser classificados de acordo com o grau de automação, conforme a norma J3016 elaborada pela Sociedade dos Engenheiros Automotivos – a SAE International –, que estabelece seis níveis:

Nível 0: é onde ainda está a maioria dos modelos no mercado hoje. Nele, o motorista controla tudo no veículo. Não há nenhum recursos de automação.

Nível 1: estão os carros que possuem alguma tecnologia que auxilia o motorista a controlar a velocidade ou a fazer leves correções na direção, nunca os dois ao mesmo tempo (isso inclui os sistemas de piloto automático, alerta de colisão e assistência de frenagem, itens que começaram a surgir no fim dos anos 2000).

Nível 2: é o estágio em que está hoje a maioria dos sistemas de condução semiautônoma nos veículos. A principal evolução, neste caso, é que as tecnologias permitem controlar a velocidade, a direção e a posição do carro na pista, tudo ao mesmo tempo.

Nível 3: de 2018 para cá, começaram a surgir os carros no terceiro nível de automação, com recursos capazes de fazer o automóvel acelerar, desacelerar e até mesmo ultrapassar outros veículos sozinhos, sem qualquer intervenção humana. Para se enquadrar aqui, o sistema também precisa conseguir manobrar ao redor de incidentes ou de congestionamentos, mas ainda não dispensa o motorista. Ele pode até tirar as mãos do volante e os pés do pedal, mas só em certas situações. O novo Audi A8, por exemplo, é nível 3.

Nível 4: a partir de 2021 é esperado que os primeiros carros autônomos de nível 4 ganhem as ruas. Neste estágio, o carro poderá, além de tudo isso já dito, lidar com certos imprevistos, como estradas de terra ou vias remotas que não tenham sido mapeadas. Nessas situações, o veículo só vai conseguir encostar ou estacionar sozinho em um local seguro até que o motorista possa assumir a direção.

Nível 5 (os 100% autônomos): no nível 5, o mais avançado de automação, o carro será capaz de fazer tudo sozinho, de modo que o motorista passará a ser um mero passageiro, bastando informar para onde quer ir. Pedais e volante tornam-se desnecessários, e os comandos podem ser transmitidos por voz ou pelo celular do usuário. Mas é coisa para o futuro: trata-se de uma realidade ainda um pouco distante dos nossos dias, sobretudo no Brasil.

Texto adaptado

Disponível em: <https://www.otempo.com.br/super-motor/carro-do-futuro-e-sem-motorista-como-eles-funcionam-1.2155053>

QUESTÃO 01

O primeiro parágrafo do texto apresenta duas vezes o vocábulo **já**. Tal vocábulo é empregado, respectivamente, como:

- (A) Conjunção – Conjunção.
- (B) Conjunção – Advérbio.
- (C) Advérbio – Advérbio.
- (D) Advérbio – Preposição.

QUESTÃO 02

A respeito do acento indicativo de crase na expressão “pouco a pouco”, no início do segundo parágrafo, pode-se dizer que:

- (A) Seu uso é obrigatório, pois há a junção da preposição que sucede a primeira palavra com o artigo feminino que antecede a segunda.
- (B) Em casos em que há a repetição do mesmo vocábulo, o uso da crase fica a critério de quem escreve o texto.
- (C) Seu uso seria obrigatório apenas se os dois vocábulos em questão estivessem no feminino.
- (D) Seu uso não é necessário, uma vez que não se utiliza crase em locuções cuja mesma palavra se repete.

QUESTÃO 03

Levando em consideração os padrões gerais de colocação pronominal no português, nos trechos “Pedais e volante tornam-se desnecessários” e “, mas é coisa para o futuro: trata-se de uma realidade ainda um pouco distante dos nossos dias”, verificamos que:

- (A) Há a utilização de duas próclises corretamente empregadas.
- (B) Há a utilização de duas próclises incorretamente empregadas.
- (C) Há a utilização de duas ênclises corretamente empregadas.
- (D) Há a utilização de duas ênclises incorretamente empregadas.

QUESTÃO 04

Da forma como foi usado, no subtítulo do texto, o ver **usar** é:

- (A) Intransitivo.
- (B) Transitivo direto.
- (C) Transitivo indireto.
- (D) Bitransitivo.

QUESTÃO 05

A respeito dos carros citados no texto, NÃO se pode afirmar que eles:

- (A) Possuem vários dispositivos que devem funcionar em conjunto para que possam fazer o carro se movimentar de forma autônoma.
- (B) Dados os vários recursos tecnológicos, carros inteligentes isentam o condutor de ter qualquer tipo de responsabilidade em sua direção.
- (C) O uso de carros inteligentes é uma realidade em vários países e não se limita apenas aos que possuem maior poderio econômico.
- (D) Embora a tecnologia tenha avançado bastante, ainda não há carros que se movam completamente independentes de um motorista.

LEGISLAÇÃO**QUESTÃO 06**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>.

Assinale a assertiva correspondente as competências do Sistema Único de Saúde, conforme previsto na Constituição Federal:

- (A) Fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- (B) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) Planejar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (D) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido apenas o ecossistema da flora e fauna.

QUESTÃO 07

O Sistema Único de Saúde é financiado por recursos públicos provenientes de políticas públicas governamentais. Sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde é correto afirmar:

- (A) O Sistema Único De Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- (B) O Sistema Único De Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- (C) O Sistema Único De Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- (D) O Sistema Único De Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados e dos Municípios, além de outras fontes.

QUESTÃO 08

De acordo com o artigo 198 em um de seus parágrafos da Constituição Federal, serão aplicados anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

- (A) No caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 10% (dez por cento).
- (B) No caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 5% (cinco por cento).
- (C) No caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento).
- (D) No caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 150 e dos recursos de que tratam os arts. 151 e 155, inciso I, alínea b, e inciso IV, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios financiadores.

QUESTÃO 09

O Sistema Único de Saúde possui competências e atribuições determinadas em lei pelo artigo 200 e seus incisos da Constituição Federal. Assinale a opção **INCORRETA** quanto as competências e atribuições do SUS:

- (A) Fiscalizar e produzir alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- (B) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- (C) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.
- (D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

QUESTÃO 10

“Quando se fala em SUS, a gente só lembra do que não dá certo, mas o sistema é muito grande. No Brasil, a gente trabalha com a ideia de integralidade da atenção à saúde. Quer dizer que nossa intenção é integrar ações preventivas e curativas, com prioridade para a prevenção”, afirma o professor Jairnilson Paim, autor do livro “O que é o SUS” (Editora Fiocruz).

Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/as-atribuicoes-do-sus-que-voce-provavelmente-nao-conhece/>.

Com base na lei n.º 8.080/90, marque a alternativa **INCORRETA** sobre as atribuições previstas como campo de atuação do SUS:

- (A) Execução de ações de vigilância sanitária.
- (B) Formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
- (C) O incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.
- (D) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a educação.

QUESTÃO 11

Sobre os princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei n.º 8.080/90 do SUS, assinale a assertiva correta:

- (A) Um dos princípios do SUS é a universalidade de acesso aos serviços de saúde apenas em alguns níveis de assistência.
- (B) A descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo é um princípio previsto na respectiva legislação.
- (C) Ênfase na centralização dos serviços para os municípios.
- (D) Integração em nível legislativo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

QUESTÃO 12

Compete a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), **EXCETO**:

- (A) Participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente.
- (B) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (C) Participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde animal.
- (D) Estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios.

QUESTÃO 13

Assinale a assertiva que corresponde à opção correta quanto à uma das competências da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) Coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância sanitária.
- (B) Elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.
- (C) Estabelecer normas, em caráter fundamental, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde.
- (D) Colaborar com os municípios na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.

QUESTÃO 14

Sobre a competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar:

- (A) Elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde.
- (B) Colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las.
- (C) Estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.
- (D) Normatizar essencialmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

QUESTÃO 15

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma distribuição de competências de suas direções a nível nacional, estadual, municipal e do Distrito Federal, que estipula e determina as diretrizes específicas que cada ente federativo terá em seu arcabouço de responsabilidades que lhes compete. Desta forma, marque a opção correta quanto as competências que dizem respeito ao Distrito Federal, de acordo com a Lei n.º 8.080/90:

- (A) Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e.
- (B) Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Municípios.
- (C) Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas a União.
- (D) Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

"A tuberculose (TB) caracteriza-se por ser uma doença infecciosa, transmissível de pessoa a pessoa por via aérea, principalmente. A forma pulmonar é a mais frequente e tem como principal agente causador o *Mycobacterium tuberculosis*. Oitenta e quatro por cento da carga mundial de TB está concentrado em 20 países, incluindo o Brasil. Em 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou uma estratégia com metas de erradicação da epidemia da TB em nível mundial até 2035. Porém, um dos principais fatores que dificulta o controle da doença é a demora no diagnóstico, que por sua vez, aumenta o tempo de exposição das pessoas ao bacilo da TB, o que contribui para agravar todo o processo de transmissão e adoecimento, com elevação do número de casos novos da doença."

Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2457>.

Sobre os métodos de descontaminação de amostras para o diagnóstico da tuberculose pulmonar pode-se afirmar:

- (A) O método de Darzins necessita de centrifugação refrigerada, neutralização e de cabine de segurança biológica, fato que torna a técnica mais dispendiosa e inviável para muitos laboratórios.
- (B) Os métodos NaLC-NaOH e o lauril sulfato de sódio são trabalhosos e exigem centrifugação de 30 minutos, além de necessitarem de cabine de segurança biológica e pessoal tecnicamente qualificado para o processamento da amostra.
- (C) O método de Petroff consiste na purificação da amostra, utilizando uma solução alcalina, agitação, centrifugação após acréscimo de uma solução precipitadora para facilitar o processo da sedimentação e, por fim, neutralização do sedimento com uma solução ácida antes da semeadura.
- (D) NaOH 4% (Swab) é o método de O-K, este método depende de equipamentos para agitação e centrifugação além de profissional tecnicamente qualificado.

QUESTÃO 17

"Dentre os muitos meios disponíveis, o subcomitê para Testes de Sensibilidade Antimicrobiana considera o ágar Müller-Hinton o melhor para testes rotineiros de sensibilidade contra bactérias não fastidiosas."

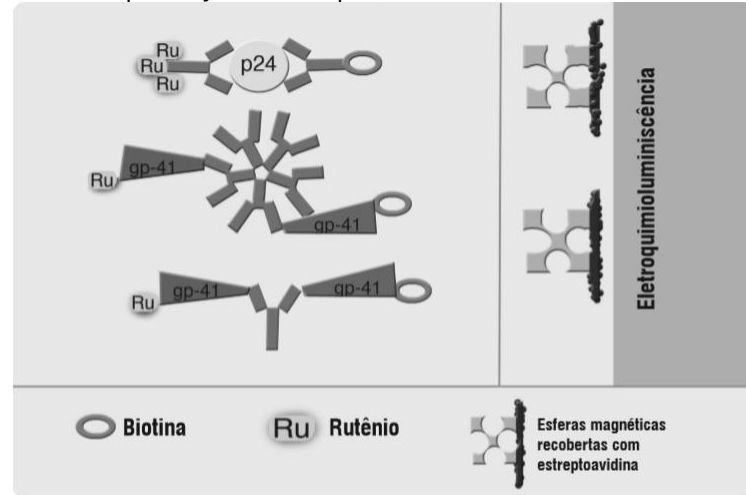
Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicos/audite/manuais/cls/cls/OPASM2-A8.pdf>.

O ágar Müller-Hinton tem esse feito pela seguinte razão:

- (A) Demonstra reprodutibilidade inaceitável entre os diferentes lotes nos testes de sensibilidade.
- (B) Contém baixo teor de inibidores de sulfonamida, trimetoprim e tetraciclina.
- (C) Permite crescimento insatisfatório dos patógenos não fastidiosas.
- (D) As experiências relativas a testes de sensibilidade realizados com esse meio foram todas bem-sucedidas.

QUESTÃO 18

"Os ensaios combinados, ou de 4.^a geração, detectam a presença da p24, na amostra do usuário. Assim, utilizam anticorpos anti-p24 para detectar a presença desse antígeno. Por isso, nos testes combinados, são utilizados outros antígenos do HIV-1, como as glicoproteínas gp160, gp120 e gp41, para detectar a presença de anticorpos, na amostra."



Representação esquemática de um ensaio imunológico com revelação eletroquimioluminescente (EQL) de 4.^a geração. Fonte: Telelab

Observe a figura e marque a alternativa correta sobre detalhes de um EQL para o diagnóstico da infecção pelo HIV:

- (A) A fase sólida é formada por micropartículas magnéticas recobertas por antígenos recombinantes de HIV-2, incluindo o grupo O e HIV-1 e antígenos monoclonais anti-p24.
- (B) Os antígenos da amostra ligam-se aos anticorpos recombinantes que recobrem as partículas magnéticas. Os antígenos p24 presentes na amostra ligam-se aos anticorpos anti-p24.
- (C) Em uma segunda etapa, são adicionados anticorpos recombinantes de HIV-1, peptídeos sintéticos do HIV-1 e HIV-2 e anticorpos monoclonais anti-p24, marcados por um derivado da acridina.
- (D) A presença ou ausência de anticorpos anti-HIV-1 e (ou) HIV-2 ou de antígenos é determinada pela intensidade de luz obtida numa amostra, comparada com o ponto de corte (cut off), a partir do qual as reações são interpretadas como reagentes, não reagentes ou indeterminadas.

QUESTÃO 19

“Os agentes etiológicos que causam hepatites virais mais relevantes do ponto de vista clínico e epidemiológico são designados por letras do alfabeto (vírus A vírus B, vírus C, vírus D e vírus E). Estes vírus têm em comum a predileção para infectar os hepatócitos (células hepáticas). Entretanto, divergem quanto às formas de transmissão e conseqüências clínicas advindas da infecção. São designados rotineiramente pelas seguintes siglas: vírus da hepatite A (HAV), vírus da hepatite B (HBV), vírus da hepatite C (HCV), vírus da hepatite D (HDV) e vírus da hepatite E (HEV).”

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0044_M2.pdf.

No diagnóstico laboratorial da hepatite viral do tipo B, o marcador que, quando reagente, indica maior risco de transmissão da doença, é o:

- (A) HBsAg.
- (B) Anti-HBs.
- (C) HBeAg.
- (D) Anti-HBe.

QUESTÃO 20

“Exame parasitológico direto: técnica “padrão ouro” para diagnóstico desta fase da doença. O sangue deve ser colhido simultaneamente para processamento de todas as metodologias a fim de agilizar o diagnóstico.”

Disponível em:

<https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/principal/2016/06/4599saff6d5sa499s4fda6d78bfqh299059.pdf>.

Sobre o exame parasitológico direto da doença de Chagas marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) A pesquisa a fresco de tripanossomatídeos possuem maior sensibilidade, são recomendados principalmente quando a pesquisa a fresco for negativa. Dentre os métodos diretos, são indicados quando o paciente estiver com sintomas há mais de 30 (trinta) dias;
- (B) Os métodos de concentração (Strout, microhematócrito ou creme leucocitário) possuem menor sensibilidade que os outros métodos, é realizado prioritariamente na região da Amazônia Legal, em virtude da sua utilização para diagnóstico da Malária.
- (C) A lâmina corada de gota espessa ou esfregaço é utilizada como primeira alternativa por ser de execução rápida e simples, sendo mais sensível que o esfregaço corado. A situação ideal é a realização da coleta com paciente febril e dentro de 30 dias do início de sintomas;
- (D) Quando os resultados forem negativos na primeira coleta devem ser realizadas novas coletas até a confirmação do caso e/ou desaparecimento dos sintomas agudos, ou confirmação de outra hipótese diagnóstica.

QUESTÃO 21

“As hepatites virais são causadas por cinco vírus: o vírus da hepatite A, o vírus da hepatite B, o vírus da hepatite C, o vírus da hepatite D e o vírus da hepatite E. A doença tem um amplo espectro clínico, que varia desde formas assintomáticas, anictéricas G e ictericas G típicas, até a insuficiência hepática aguda grave (fulminante). A maioria das hepatites virais agudas é assintomática, independentemente do tipo de vírus. Quando apresentam sintomatologia, são caracterizadas por fadiga, mal-estar, náuseas, dor abdominal, anorexia G e icterícia G. A hepatite crônica, em geral, cursa de forma assintomática. As manifestações clínicas aparecem quando a doença está em estágio avançado, com relato de fadiga, ou, ainda, cirrose G. O diagnóstico inclui a realização de exames em ambiente laboratorial e testes rápidos, a fim de caracterizar a doença e sua gravidade.”

Disponível em: cevs.rs.gov.br/04162030-manual-diagnostico-das-hepatites-virais-ms-2015.

Sobre o diagnóstico da hepatite é **CORRETO** afirmar:

- (A) Anticorpos anti-HAV IgG são produzidos em primeiro lugar e são considerados diagnósticos da hepatite A.
- (B) Anticorpos anti-HAV IgM se desenvolvem um pouco mais tarde e permanecem por toda a vida e são considerados diagnósticos da hepatite A.
- (C) Não há um exame específico para anticorpos IgG, o que é utilizado detecta os dois tipos (IgM e IgG).
- (D) Os exames sorológicos identificam os vírus e, portanto, confirmam a presença da infecção ativa já os exames de biologia molecular detectam anticorpos no soro do paciente.

QUESTÃO 22

“A anemia é uma doença causada pela carência de hemoglobina - uma proteína existente no interior das hemácias (células sanguíneas também conhecidas como glóbulos vermelhos), cuja principal função é o transporte de oxigênio - no sangue. A anemia, ou carência de hemoglobina no sangue, pode ser causada pela deficiência de vários nutrientes, como ferro, zinco, vitamina B12 e proteínas. Quando a anemia decorre da deficiência de ferro, a condição é chamada anemia ferropriva. Essa costuma ser a causa principal dos quadros de anemia - normalmente 90% dos casos. A deficiência de ferro é uma condição perigosa para a saúde do organismo. O ferro é um nutriente essencial para a manutenção da vida, uma vez que atua principalmente na fabricação de células vermelhas do sangue e no transporte do oxigênio para todas as células do corpo.”

Disponível em: <https://www.ecycle.com.br/6246-anemia-ferropriva>.

O desenvolvimento de anemia ferropriva pode ser caracterizado pela:

- (A) Absorção de ferro excedendo a perda de sangue, ocorre assim um balanço negativo do ferro.
- (B) Aumento da ferritina, aumentando assim a absorção do ferro.
- (C) Aumento da capacidade de ligação do ferro (transferrina).
- (D) Aumento da saturação da transferrina.

QUESTÃO 23

“Alguns profissionais prescrevem os medicamentos por número de caixas a serem dispensadas, entretanto a legislação determina que a prescrição contenha a quantidade de formas farmacêuticas (comprimidos, cápsulas, drágeas, dentre outras). Dessa forma, cabe ao Farmacêutico calcular o número de formas farmacêuticas disponíveis em cada caixa do produto, sempre observando a dose e posologia para que a quantidade dispensada não esteja em desacordo com a quantidade máxima permitida pela legislação.”

Disponível em:

<http://www.crfmq.org.br/site/uploads/areaTecnica/20190228/132209/Aspectos-Tecnicos-Leqais-para-Dispensacao-Medicamentos-Sujeitos-Controle-Especial-Antimicrobianos.pdf>

Com base no texto acima e na resolução 344, médico prescreve Fluoxetina gotas (20 mg/mL) - Utilizar 20 gotas uma vez ao dia. Informações do Produto: Frasco contendo 20 mL. Qual a quantidade máxima que pode ser dispensada?

- (A) 1 frasco.
- (B) 2 frascos.
- (C) 3 frascos.
- (D) 4 frascos.

QUESTÃO 24

“A malária, mundialmente um dos mais sérios problemas de saúde pública, é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero Plasmodium e transmitida ao homem por fêmeas de mosquitos do gênero Anopheles, produzindo febre, além de outros sintomas. Quatro espécies de plasmódio podem causar a doença: *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae* e *P. ovale* (essa, de transmissão natural apenas na África). Tradicionalmente, o diagnóstico confirmatório da malária é feito pelo exame microscópico do sangue, necessitando de material e reagentes adequados, bem como de técnicos bem treinados para sua realização, objetivando a detecção e diferenciação das espécies de plasmódios.”

Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/malaria_diag_manual_final.pdf

Em relação ao diagnóstico laboratorial da malária é **CORRETO** afirmar:

- (A) O exame laboratorial parasitológico é realizado com esfregaços (extensão) sanguíneos corados. O sangue deve ser coletado durante ou logo após o acesso malárico febril.
- (B) A pesquisa de plasmódio pela microscopia pode ser feita tanto em gota espessa de sangue quanto em esfregaço delgado, esses recursos não oferecem desvantagens.
- (C) O método gota espessa concentra maior quantidade de sangue desmembrado numa área relativamente pequena, isso faz com que este método diminua a probabilidade de se encontrarem parasitos, o que a torna o método de última escolha para o diagnóstico de malária.
- (D) A morfologia do parasito não se altera durante o processo de desmembramento, requerendo assim experiência para a identificação de espécies.

QUESTÃO 25

“A administração de medicamentos deve ser realizada de forma eficiente, segura e responsável. Sem isso, os objetivos da terapia sugerida podem ser comprometidos. Mas existem literalmente centenas de vias de administração de medicamentos possíveis: segundo a Food and Drug Administration (FDA), órgão de controle americano que equivale a Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) brasileira, existem 111 vias de administração de medicamentos. Embora a FDA reconheça 111 formas de administração de medicamentos, elas podem ser divididas principalmente em: Tópica, Enteral, Parenteral (direta e indireta).”

Disponível em: <http://www.espacofarmacutico.com.br/blog/2017/06/14/conhecendo-as-principais-vias-de-administracao-de-medicamentos>



Assinale a alternativa que indica uma via de administração parenteral direta:

- (A) Intra-raquídea.
- (B) Vaginal.
- (C) Ocular.
- (D) Retal.

QUESTÃO 26

“Podemos chamar de ética farmacêutica o conjunto de normas de procedimento, valores e condutas profissionais aplicadas às peculiaridades do profissional farmacêutico no exercício das atribuições profissionais e nas relações com a comunidades.”

Disponível em:

<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/eticafarmaceutica-e-julgamento-etico/9851>

O Código de Ética da Profissão Farmacêutica, instituído pela Resolução nº 417 de 29 de setembro 2004 do Conselho Federal de Farmácia, estabelece que:

- (A) O farmacêutico atuará sem se preocupar em respeitar à vida humana, ao meio ambiente e à liberdade de consciência nas situações de conflito entre a ciência e os direitos fundamentais do homem.
- (B) Os farmacêuticos respondem pelos atos que praticarem ou pelos que autorizarem no exercício da profissão.
- (C) Para que possa exercer a profissão farmacêutica com honra e dignidade, o farmacêutico deve dispor de excelentes condições de trabalho e receber alta remuneração por seu desempenho.
- (D) A profissão farmacêutica, em qualquer circunstância ou de qualquer forma, pode ser exercida exclusivamente com objetivo comercial.

QUESTÃO 27

“A portaria nº 344 de 12 de maio de 1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, tem por objetivo aprovar o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. As substâncias encontram-se distribuídas em listas, que têm a finalidade de definir como elas devem ser prescritas e dispensadas.”

Disponível em: [Portaria SVS/MS nº 344/1998](http://www.vvs.ms.gov.br/PortariaSVS/MS_n%20344/1998).

De acordo com as normas técnicas de dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial, abrangidas na portaria 344 pode-se afirmar:

- (A) Os medicamentos contendo substâncias pertencentes à lista B1, C1 e C5 podem ser dispensados na quantidade suficiente para até 30 (trinta) dias de tratamento.
- (B) Os medicamentos contendo as substâncias das listas A1, A2, A3, B2 e C2 podem ser dispensados na Quantidade suficiente para até 180 (cento e oitenta) dias de tratamento.
- (C) Os medicamentos produzidos à base da substância sibutramina, pertencentes à lista B2, podem ser dispensados para 60 (sessenta) dias de tratamento.
- (D) Para a prescrição de medicamentos ou substâncias antiparkinsonianas e anticonvulsivantes, a quantidade máxima que poderá ser dispensada é para até 2 (dois) meses de tratamento.

QUESTÃO 28

“Os testes de sensibilidade são indicados para qualquer organismo responsável por um processo infeccioso que exija terapia antimicrobiana, quando é impossível prever a sensibilidade desse organismo, mesmo conhecendo a sua identificação. Os testes de sensibilidade são indicados, com maior frequência, quando se acredita que o organismo causador pertence a uma espécie capaz de apresentar resistência aos agentes antimicrobianos normalmente usados. Diversos métodos laboratoriais podem ser utilizados para medir a sensibilidade in vitro das bactérias aos agentes antimicrobianos.”

Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/audite/manuais/clsi/clsi_OPASM2-A8.pdf.

Dentre os métodos laboratoriais que podem ser utilizados para medir a sensibilidade in vitro das bactérias aos agentes antimicrobianos está o (a):

- (A) Eletroquimioluminescência.
- (B) Espectrofotometria.
- (C) Método de disco-difusão.
- (D) Bacterioscopia.

QUESTÃO 29

“As glitazonas são agonistas PPAR- γ que melhoram a sensibilidade insulínica. Estas drogas induzem à transcrição de genes relacionados ao metabolismo glicídico e lipídico e à expressão de proteínas inflamatórias e endoteliais associadas com o processo aterosclerótico, resultando em melhora da função endotelial. Entretanto, algumas questões relacionadas às glitazonas merecem mais estudos, como a causa de seus efeitos colaterais.”

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v50n2/29310.pdf>.

É efeito colateral da glitazona:

- (A) Perda ponderal de peso.
- (B) Edema.
- (C) Policitemia.
- (D) Aumento do C-LDL.

QUESTÃO 30

“Quando um paciente com anemia (Hb abaixo do valor padrão) se apresenta com o VCM e HCM diminuídos, denomina-se anemia microcítica e hipocrômica; se o VCM e HCM estiverem dentro dos valores da faixa de normalidade, a anemia é normocítica e normocrômica; e se o VCM estiver elevado (não há HCM elevado!) a anemia é do tipo macrocítica.”

Disponível em: http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interphemo.pdf.

Consideremos os exemplos de três diferentes mulheres adultas, comparando seus resultados com os da tabela. Pode-se afirmar:

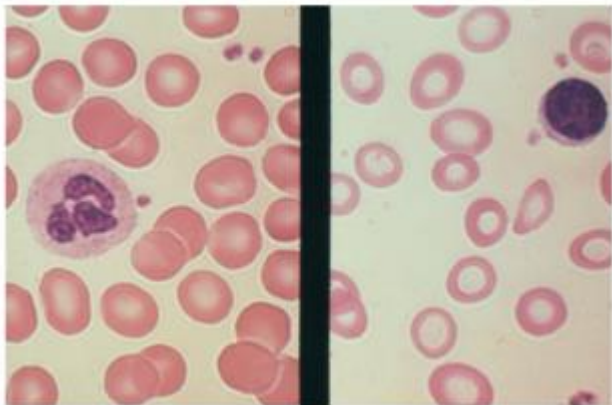
	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Eritrócitos ($\times 10^6$)	3,8	3,3	2,8
Hemoglobina (g/dL)	8,5	9,0	8,3
Hematócrito (%)	27	30	27
HCM (pg)	22	27	28
VCM (fL)	71	90	96
CHCM (g/dL)	31	30	30
RDW (%)	16	17	16

- (A) O caso 1 é típico de anemia é do tipo macrocítica e normocrômica com predomínio de macrócitos normocrômicos.
- (B) O caso 2 é característico de anemia microcítica (VCM diminuído) e hipocrômica (HCM diminuído).
- (C) O caso 3 é indicativo de anemia macrocítica (VCM aumentado).
- (D) No caso 3 a anemia é do tipo anemia normocítica (VCM normal) e normocrômica (HCM normal).

QUESTÃO 31

“Anemia é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como ferro, zinco, vitamina B12 e proteínas. Porém, a anemia causada por deficiência de ferro, denominada anemia ferropriva, é muito mais comum que as demais (estima-se que 90% das anemias sejam causadas por carência de ferro). O ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na fabricação das células vermelhas do sangue e no transporte do oxigênio para todas as células do corpo.”

Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/dicas-em-saude/431-anemia>.



<https://docplayer.com.br/52450257-Atlas-de-hematologia-e-analise-de-esfregacos-do-sangue-periferico.html>

Observando a figura acima, assinale a alternativa correta:

- (A) A figura da direita caracteriza anemia macrocítica.
- (B) A figura da esquerda caracteriza anemia megalobástica.
- (C) A figura da esquerda caracteriza anemia ferropriva.
- (D) As duas figuras caracterizam anemia

QUESTÃO 32

“Para realizar com competência técnica o hemograma é preciso seguir uma linha de conduta devidamente padronizada que se inicia com a recepção do paciente. Essa fase inclui a própria receptividade, oferecendo ao cliente um ambiente adequado com tratamento profissional. A identificação do paciente deve conter os seguintes dados: nome completo, sexo, idade ou data de nascimento, endereço completo, telefone, nome do médico que solicitou o hemograma e o número do registro do paciente no seu laboratório.”

Disponível em:

http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interphemo.pdf.

A coleta deve ser precedida por algumas observações do coletador, como:

- (A) Perguntar se está usando medicamentos. As informações pertinentes devem ser anotadas no prontuário do paciente.
- (B) Perguntar o estado mental do paciente: normal, ofegante, excitado, etc.
- (C) Perguntar sobre sua alimentação na semana anterior.
- (D) Perguntar sobre estado emocional.

QUESTÃO 33

“A coleta, armazenamento e transporte de material biológico são etapas da maior importância no isolamento de microrganismos responsáveis por doenças infecciosas. Se realizadas de forma inadequada podem ocasionar falhas no isolamento do agente etiológico e favorecer o desenvolvimento da flora contaminante, podendo conduzir a uma terapia incorreta. Portanto, procedimentos adequados de coleta, armazenamento e transporte devem ser adotados para evitar o isolamento de um “falso” agente etiológico, resultando numa orientação inadequada.”

Disponível em: <http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2015/02/COLETA-E-TRANSPORTE-DE-AMOSTRAS-BIOL%C3%93GICAS.pdf>.

Sobre a coleta e conservação de amostras biológicas, considere as seguintes afirmações:

- (A) Nas amostras para bacteriologia, deve-se utilizar os swabs estéreis para colher o material, deixando-os secar fora da área de colheita, o que se consegue colocando-os em recipiente de plástico. Quanto mais rápido o swab for examinado, melhor.
- (B) Nas amostras fecais, as fezes utilizadas para pesquisa de enteroparasitas devem ser coletadas com a devida higiene, sendo recomendado o uso de um papel para a deposição das fezes, e depois, com um palito de madeira, recolhem-se de 5 a 10 g de fezes em latinhas, potes plásticos ou vidros de boca larga, devidamente limpos.
- (C) As amostras de pelo servem, em princípio, para a identificação de lesões fúngicas, recomendando-se obtê-las das bordas externas das lesões ativas. O pelo deve ser cortado, pois sua raiz não é fundamental para o diagnóstico. Colocam-se as amostras em recipientes limpos e secos e, por fim, elas são encaminhadas ao laboratório.
- (D) As amostras para urinalise devem ser colhidas livre de contaminação interna e externa, para isso recomenda-se higiene da região urogenital com água e sabonete antes da coleta, sendo necessário colher o primeiro jato de urina a fim de minimizar contaminantes da uretra e região genital.

QUESTÃO 34

“A análise da série vermelha contempla a quantificação de eritrócitos, hematócrito, dosagem de hemoglobina e índices hematimétricos (VCM, HCM, CHCM, RDW), bem como o exame microscópico da morfologia eritrocitária. Esses dois conjuntos de análises fornecem subsídios para o diagnóstico das principais causas de anemias.”

Disponível em:

http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interphemo.pdf.

De acordo com os índices qualitativos e quantitativos da série vermelha pode-se afirmar:

- (A) Quando um paciente com anemia se apresenta com o VCM e HCM diminuídos, denomina-se anemia normocítica e normocrômica.
- (B) Se o VCM e HCM estiverem dentro dos valores da faixa de normalidade, as hemácias são normocítica e normocrômica.
- (C) Se o HCM estiver elevado a anemia é do tipo macrocítica.
- (D) Quando o paciente apresenta Hb mais alta do valor padrão denomina-se anemia megaloblástica.

QUESTÃO 35

“O hemograma deve abranger as análises qualitativas dos eritrócitos, leucócitos e plaquetas que consideram o tamanho e a forma celular, a coloração e as inclusões citoplasmáticas e nucleares, a presença de vacúolos, as atípicas celulares, etc. Essas observações são fundamentais para auxiliar o diagnóstico clínico.”

Disponível em:

http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interphemo.pdf.

Marque a alternativa correta com relação as subdivisões do hemograma:

- (A) Eritrograma estuda as alterações nos eritrócitos, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e na morfologia eritrocitária.
- (B) Leucograma estuda a contagem total de leucócitos assim como as formulas percentual e absoluta e o estudo da morfologia.
- (C) Paquetograma faz uma estimativa do número de plaquetas e estuda alterações na hemoglobina, no hematocrito, nos índices globulares e sua morfologia.
- (D) Globulocitograma estuda as alterações nos glóbulos vermelhos e brancos.

QUESTÃO 36

“O **exame de urina** é um dos testes mais solicitados para verificar a saúde de um paciente, considerado como um exame de rotina. Ao contrário do que muitas pessoas pensam, não é utilizado apenas para detectar uma infecção urinária, mas pode conter informações importantes sobre diversos aspectos do corpo, auxiliando no diagnóstico de muitas doenças. A urina contém diversos resíduos e toxinas, produtos que são filtrados pelo nosso organismo. Tudo o que você come, bebe, o quanto se exercita, funcionamento dos rins, qualquer descompensação, distúrbio ou doença podem afetar a sua aparência normal. Por isso é utilizada muitas vezes para confirmar ou rejeitar certas condições de saúde. Por isso merece atenção especial porque dela vai depender todo o resultado das reações e pesquisas que são feitas no exame de urina e, conseqüentemente, o diagnóstico de uma possível patologia renal.”

Disponível em: <https://kasvi.com.br/exame-de-urina/>.

Assinale a alternativa que corresponde a amostra utilizada para avaliar a função dos rins e avaliar a quantidade de proteínas ou outras substâncias na urina.

- (A) Primeira da manhã.
- (B) Amostra de 24 horas.
- (C) Amostra de cateter.
- (D) Amostra suprapubica.

QUESTÃO 37

“A maioria dos tubos de coleta de sangue contém um aditivo que acelera a coagulação do sangue (ativador de coágulos) ou evita a coagulação (anticoagulante). Isso preserva a amostra garantindo o processamento adequado para cada exame. Um tubo que contém um ativador de coágulo produzirá uma amostra de soro quando o sangue for separado por centrifugação, já um tubo que contenha um anticoagulante irá produzir uma amostra de plasma após centrifugação.”

Disponível em: <https://kasvi.com.br/tubos-de-coleta-interferentes-sangue/>.

Sobre anticoagulante utilizado na coleta de sangue é

CORRETO afirmar:

- (A) O anticoagulante de escolha utilizado na coleta de sangue para os exames da coagulação é o citrato de sódio.
- (B) O fluoreto de sódio é o anticoagulante capaz de inibir a via glicolítica além de anticoagular o sangue.
- (C) O único anticoagulante que deve ser utilizado na coleta de sangue arterial para determinação de pH e gases sanguíneos é o EDTA.
- (D) A heparina é um anticoagulante efetivo em pequenas quantidades, mas para a determinação da glicose deve ser adicionado fluoreto à heparina, é o tubo de tampa roxa.

QUESTÃO 38

“O laboratório clínico deve assegurar que os resultados produzidos reflitam, de forma fidedigna e consistente, a situação clínica apresentada pelos pacientes, assegurando que não representem o resultado de alguma interferência no processo. A informação produzida deve satisfazer as necessidades de seus clientes e possibilitar a determinação e a realização correta de diagnóstico, tratamento e prognóstico das doenças.”

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442010000500002.

Dentre os cuidados que se deve ter em laboratório é **CORRETO** afirmar:

- (A) A capela de exaustão deve ser utilizada sempre que se trabalhar com solventes voláteis, com materiais tóxicos ou com reações perigosas, explosivas ou tóxicas.
- (B) Aventais de laboratório, luvas e óculos de proteção devem ser usados fora do laboratório.
- (C) A balança deve ser recalibrada todos os dias.
- (D) Os reagentes químicos devem ser colocados diretamente sobre o prato da balança.

QUESTÃO 39

“Perfil lipídico, antigamente conhecido como lipidograma, é uma série de exames laboratoriais que serve como um diagnóstico inicial amplo para identificar irregularidades em lipídios como colesterol e triglicerídeos. ... No plasma, os lipídios em maior quantidade são o colesterol, triacilgliceróis, e fosfolipídeos..”

Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Perfil_lipídico.

Para a determinação do perfil lipídico recomenda-se:

- (A) Jejum de 24 horas.
- (B) O indivíduo não se deve preocupar em manter a alimentação habitual, estado metabólico e peso estáveis, por pelo menos duas semanas antes da realização do exame.
- (C) Adicionalmente, o mesmo deve evitar a ingestão de álcool e a prática de exercício físico nas 72 e 24 horas que antecedem a coleta de sangue, respectivamente
- (D) Não comer gordura antes do exame.

QUESTÃO 40

“Em bioquímica sanguínea é preferível trabalhar com sangue heparinizado do que com sangue coagulado, pois facilita a manipulação e conservação, além de diminuir o risco de hemólise. No caso de utilização do soro, é necessário um período de 30 a 180 minutos para a formação do coágulo e a completa obtenção do soro. A única diferença analítica entre soro e plasma é que o primeiro não contém fibrinogênio, o qual foi utilizado para a formação do coágulo (fibrina). Do ponto de vista de dosagem de proteínas totais, este valor é tão pequeno que pode ser desprezado.”

Disponível em: https://www.ufrgs.br/lacvet/coleta_amstras.php.

Sobre a coleta de sangue pode-se afirmar:

- (A) O volume ideal de sangue a ser coletado para hemocultura é 50% do volume total do frasco de coleta.
- (B) A amostra do plasma deve ser colhida em um tubo com EDTA, ou seja, de tampa cinza, quando será realizada uma análise de glicemia.
- (C) No intuito de prevenir a hemólise durante a coleta de sangue, deve-se movimentar o tubo por inversão, chacoalhando rapidamente para homogeneizar a amostra.
- (D) A coleta de sangue destinado à realização do exame hemograma, usa-se sangue coletado de veias ou artérias em tubo contendo EDTA K2.

QUESTÃO 41

“A avaliação da função do fígado é feita através da mensuração de metabolitos hepáticos séricos de forma direta ou indireta, que são normalmente produzidos e ou excretados pelo órgão.”

Disponível em: https://www.ufrgs.br/lacvet/site/wp-content/uploads/2016/07/seminario_Chester.pdf.

Julho/2019	Julho/2019
AST= 154 U/L (VR= até 35 U/L)	AST= 344 U/L (VR= até 35 U/L)
ALT= 76 U/L (VR= até 40 U/L)	ALT= 99 U/L (VR= até 40 U/L)
Gama glutamil transferase= 63 U/L (VR 11 a 49)	Gama glutamil transferase= 73 (VR 11 a 49)
FALC = 33 U/L (VR 10 a 45)	FALC = 43 U/L (VR 10 a 45)
BT= 0,9 mg/dL (VR= 0,2 a 1 mg/dL)	Albumina = 3,2 g/L (VR 4,9 a 5,3 g/L)
BD= 0,2 mg/dL (VR= 0,0 a 0,2 mg/dL)	TP= 1 min, AP= 70% RNI=1,2 (VR AP 70 a 100%, RNI 1 a 1,5)
BI= 0,7 mg/dL (VR= 0,2 a 0,8 mg/dL)	

Pelos exames expostos podemos AFIRMAR que:

- (A) A função hepática se manteve inalterada durante este período.
- (B) Houve um decréscimo na função hepática, pois a albumina está significativamente baixa.
- (C) O TP mantido nos valores de referência nos dá certeza que a função hepática está inalterada.
- (D) Para conclusão a respeito da função hepática é necessária a solicitação da bilirrubina.

QUESTÃO 42

“A maioria dos pacientes com dislipidemias não apresentam sinais ou sintomas diretamente relacionados às alterações nos níveis dos lipídeos. Deste modo, seu diagnóstico quase que exclusivamente dá-se por meio da determinação do perfil lipídico.”

Disponível em: <http://portaldeperiodicos.unibrazil.com.br/index.php/cademossaude/article/download/232/8/1900>.

Assinale a alternativa que corresponde às determinações bioquímicas para avaliação do perfil lipídico.

- (A) Colesterol total (CT), colesterol de baixa densidade (LDL-C), triglicerídeos (TG) e colesterol de alta densidade (HDL-C).
- (B) Hemograma, colesterol total (CT), triglicerídeos (TG), glicemia.
- (C) Colesterol total (CT), colesterol de baixa densidade (LDL-C), glicemia e colesterol de alta densidade (HDL-C).
- (D) Colesterol total (CT), colesterol de baixa densidade (LDL-C), glicemia e colesterol de alta densidade (HDL-C).

QUESTÃO 43

“O exame qualitativo de urina (EQU) está entre os exames mais solicitados aos laboratórios de análises clínicas, sendo realizado em três etapas distintas: a análise física, química e microscópica avaliando a cor, densidade, aspecto, presença de leucócitos, bactérias, sangue, glicose, urobilinogênio bilirrúbina, nitrito e sedimentos urinários. Este exame possui baixo custo e é realizado de maneira rápida, confiável, precisa e segura, sendo amplamente utilizado para diagnóstico de patologias, triagens de populações assintomáticas, acompanhamento de doenças e verificação da eficácia do tratamento, principalmente de doenças do trato urinário.”

Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/adequabilidade-de-amostras-de-urina-recebidas-por-um-laboratorio-de-analises-clinicas-do-noroeste-do-estado-do-rio-grande-do-sul/>.

Analisando uma amostra de urina, detecta-se alteração no aspecto, a qual apresenta-se oleoso. Pode-se AFIRMAR que esse aspecto se deve à presença de:

- (A) Hemoglobina
- (B) Bilirrúbina
- (C) Cetona
- (D) Ácido úrico

QUESTÃO 44

“O exame de sangue hemograma fornece vários elementos que, juntamente com o exame físico e os sintomas, esclarecem qual a doença presente, associando-se a ele outros exames laboratoriais e de imagem, propiciam ao médico uma decisão para correta orientação terapêutica. No hemograma, existem várias alterações morfológicas e tintoriais.”

Disponível em: <https://www.plugbr.net/hemograma-completo-um-resultado-de-exame-de-sangue-com-muitas-informacoes/>.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O corante azul de cresil brilhante precipita o ferro livre dos eritrócitos.
- (B) O corante azul da prússia é utilizado para corar reticulócitos.
- (C) O panótico é um conjunto de coloração rápida em hematologia.
- (D) O corante azul da prússia é um conjunto de coloração rápida em hematologia.

QUESTÃO 45

“O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. O diagnóstico dessa condição é um dos exames bioquímicos mais realizados no laboratório de análises clínicas e baseia-se fundamentalmente nas alterações da glicose plasmática.”

Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF.

A diabetes pode ser diagnosticada através do exame:

- (A) Glicemia pós-prandial - - Dosagem da glicose, em uma amostra de sangue coletada após 8-12h jejum, em seguida, ingestão 75g de glicose para adultos ou 1,75 g/Kg de peso para crianças (máximo de 75 g). Depois de 120 min da ingestão, coleta-se nova amostra de sangue e procede-se à dosagem da glicemia. Valores abaixo de 140 mg/dL na segunda amostra são considerados normais.
- (B) Glicemia em jejum - Dosagem da glicose plasmática, em amostra coletada após 8-12h jejum. Atualmente, segundo recomendação da Associação Americana de Diabetes (ADA), o limite máximo normal desse exame é de 99mg/dL.
- (C) Teste oral de tolerância à glicose - Dosagem da glicose plasmática em amostra coletada duas horas após a ingestão de uma refeição regular.
- (D) Proteína glicada – dosagem de glicose proteica. Valores abaixo de 140 mg/dL na segunda amostra são considerados normais.

