



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2022 –  
PSRMPS 2022

EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 30 DE SETEMBRO DE 2021

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: \_\_\_\_\_ N.º de Inscrição: \_\_\_\_\_

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA.  
REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE  
ALTAMIRA/CAMPUS UFPA/ALTAMIRA.

05 DE DEZEMBRO DE 2021

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h30 e término às 18h30, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.

Boa Prova!



## SUS

- 1 Durante um atendimento em saúde, o profissional informou ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que o cuidado é realizado levando em consideração suas diferenças, conforme as suas necessidades, de forma que evite desigualdades. Além disso, o profissional ressaltou que este atendimento é assegurado como um Princípio do SUS, previsto na Constituição vigente. Este princípio é denominado
- (A) Cuidado centrado na pessoa.
  - (B) Integralidade.
  - (C) Coordenação do cuidado.
  - (D) Equidade.
  - (E) Resolutividade.
- 2 Durante a pandemia da COVID-19, a incorporação de tecnologias em saúde se sobressaiu, sendo de competência do Ministério da Saúde, com assessoria da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Em relação ao CONITEC, é correto afirmar que o(os)
- (A) membros do seu Plenário realizam divulgação sobre os assuntos que são tratados na CONITEC, independentemente da fase do processo.
  - (B) membros do seu Plenário são responsáveis por participar de todas as votações em matérias submetidas a deliberação.
  - (C) Plenário é composto de seis membros que possuem direito ao voto e representam órgãos e entidades.
  - (D) Plenário apresenta o relatório, mas quem determina se existirá ou não a execução da ação é o presidente da CONITEC.
  - (E) membros do seu Plenário são responsáveis por zelar pelo pleno exercício das competências do colegiado.
- 3 Independentemente da fase evolutiva das doenças, o tratamento com uso de medicamentos ou produtos necessários deverá ser realizado com base em protocolos clínicos e em diretrizes terapêuticas. Contudo, na ausência de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, poderá existir dispensação. Em relação à dispensação é correto afirmar que
- (A) a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite, quando a dispensa for direcionada nos setores de cada Estado e do Distrito Federal.
  - (B) os setores federal, estaduais e Distrito Federal possuem a responsabilidade do fornecimento pactuada em seus órgãos colegiados: Conselhos Municipais de Saúde.
  - (C) o Conselho Municipal de Saúde é o responsável por pactuar o fornecimento no âmbito de cada município.
  - (D) a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite, quando a dispensa for direcionada no setor municipal.
  - (E) a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite, quando a dispensa for direcionada pelo gestor federal do SUS.



- 4 A.M.C. recebeu todos os serviços necessários de forma eficiente e efetiva durante o atendimento nos diferentes níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde. Este atendimento é assegurado ao usuário por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS). O(s) atributo(s) essencial(is) para o funcionamento adequado da RAS é/são:
- (A) Prestações de atendimentos voltados à atenção primária devem ser realizados no ambiente hospitalar.
  - (B) Parcela social específica é a que possui o direito de participar do funcionamento.
  - (C) Setores administrativo, logístico e clínico devem atuar em suas especificidades, de forma desconexa.
  - (D) Gestão deve ser guiada pela visão subjetiva do gestor.
  - (E) Financiamento deve ser alinhado com as metas da rede.
- 5 T.A.A. precisou aplicar condutas terapêuticas relacionadas à incorporação de tecnologias, sendo necessária a solicitação de uma atualização nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), pois estavam desatualizados há 10 anos. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) foi responsável por organizar um Comitê Gestor. Na sequência, o Comitê Gestor designou um Grupo Elaborador responsável por criar um relatório, no qual conste atualização nos PCDT. A atribuição correta do Grupo Elaborador é
- (A) realizar atualização da literatura nos últimos três anos, sendo suficiente para respaldar as evidências da conduta terapêutica.
  - (B) interpretar os resultados obtidos na literatura nos últimos três anos, o que irá guiar a construção do relatório.
  - (C) construir as perguntas de pesquisa dentro do escopo definido pelos gestores municipais e estaduais.
  - (D) analisar a qualidade dos estudos selecionados de forma crítica.
  - (E) discutir as recomendações com os gestores municipais e estaduais.
- 6 Durante análise epidemiológica no interior do estado do Pará, observou-se aumento no número de casos da Síndrome Gripal / COVID-19. Após o rastreamento epidemiológico, foi observada pelos gestores locais a necessidade de prevenção comunitária. A medida correta que se refere à prevenção Comunitária à Síndrome Gripal / COVID-19 conforme proposto pelo Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde elaborado pelo Ministério da Saúde (2020) é
- (A) utilizar lenço de tecido para higiene nasal.
  - (B) utilizar álcool em gel, principalmente após contato direto com pessoas doentes.
  - (C) permitir o contato para familiares, mesmo que apresentem sinais ou sintomas da doença.
  - (D) manter o ambiente fechado, o que é ideal para prevenir a entrada do vírus.
  - (E) compartilhar os objetos de uso pessoal.



- 7 M.A.T., 70 anos, encontra-se acamada em internação hospitalar há 15 dias. Durante o horário de visita, os familiares observaram e questionaram a equipe de saúde, pelo fato de M.A.T. não ter desenvolvido úlceras de pressão. A equipe de saúde informou que segue os protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente elaborados pelo Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e ensinou os procedimentos para que os familiares possam seguir as orientações em domicílio. A alternativa relacionada ao objetivo específico do PNSP é
- (A) informar ao paciente, que é o centro da atenção em saúde, uma vez que a informação passada para familiares é dispensável.
  - (B) assegurar o protagonismo do paciente, fator que interfere no conhecimento dos familiares acerca das informações relativas à segurança, já que não é fundamental a divulgação desses procedimentos à família.
  - (C) implementar iniciativas voltadas à segurança do paciente na atenção terciária, conforme realizado com M.A.T.
  - (D) inserir a temática de segurança do paciente nos ensinamentos técnicos, graduação e pós-graduação voltados para a área da saúde.
  - (E) avaliar o conteúdo de segurança do paciente sintetizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- 8 De acordo com o art.7º da Lei Federal nº 8.080/1990, são princípios e diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS):
- (A) Descentralização, igualdade, equidade e participação popular.
  - (B) Igualdade, proteção à saúde, universalidade e hierarquização.
  - (C) Universalidade, igualdade, legalidade e participação popular.
  - (D) Universalidade, integralidade, descentralização e participação popular.
  - (E) Integralidade, impessoalidade, descentralização e participação popular.
- 9 De acordo com o art.18 da Lei nº 8.080/1990, **NÃO** compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS):
- (A) Normalizar a vigilância sanitária dos portos, aeroportos e fronteiras.
  - (B) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde.
  - (C) Executar serviços de vigilância sanitária.
  - (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
  - (E) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- 10 Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, mediante contrato ou convênio, em caráter
- (A) obrigatório.
  - (B) especial.
  - (C) complementar.
  - (D) emergencial.
  - (E) provisório.



11 Conforme a Lei 8.142/90, são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) A Fundação Nacional de Saúde e a Secretária de Vigilância à Saúde.
- (B) O Conselho de Saúde e a Fundação Nacional de Saúde.
- (C) A Fundação Municipal de Saúde e o Ministério da Saúde.
- (D) A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (E) O Ministério da Saúde e a Conferência de Saúde.

12 De acordo com a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) As Conferências de Saúde são convocadas anualmente pelo Presidente da República ou pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (B) O Conselho de Saúde, por ser colegiado, é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais e usuários.
- (C) O Conselho atua na formação de estratégias, no controle e execução da política de saúde na instância correspondente.
- (D) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação aos demais segmentos.
- (E) As Conferências e os Conselhos terão regimento próprio.

13 Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, denomina-se

- (A) Mapa da Saúde.
- (B) Região de Saúde.
- (C) Consórcio Municipal de Saúde.
- (D) Redes de Atenção à Saúde.
- (E) Plano Diretor de Regionalização (PDR).

14 Em relação à Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde – UBS.
- (B) Os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” são considerados equivalentes.
- (C) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- (D) As responsabilidades com o financiamento da Atenção Básica são compartilhadas entre o governo federal e os municípios, sem a participação das gestões estaduais.
- (E) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

15 São princípios norteadores da Política Nacional de Humanização (PNH), **EXCETO**:

- (A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão.
- (B) Fortalecimento do trabalho uniprofissional.
- (C) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.
- (D) Estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- (E) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.



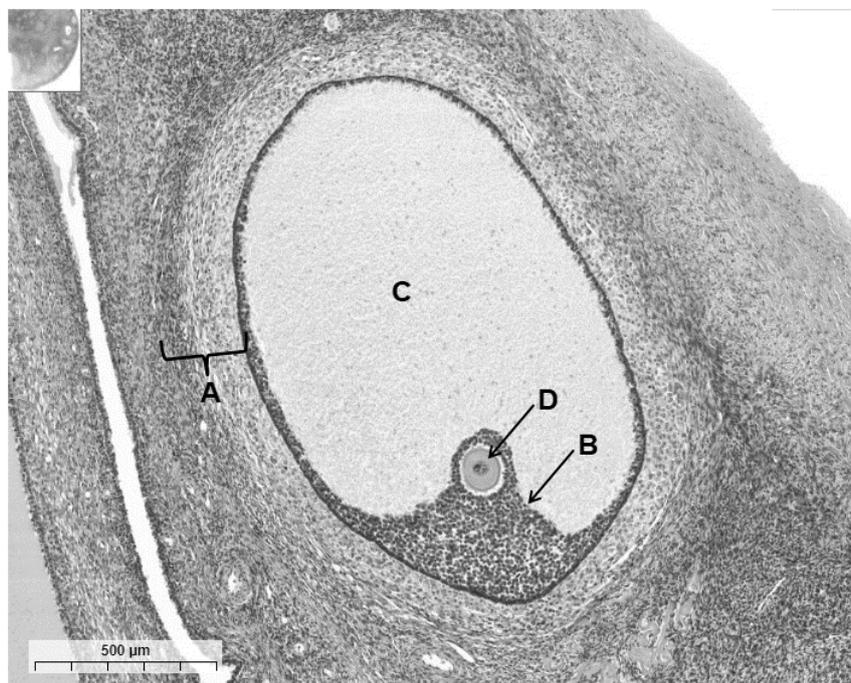
## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16 A vagina e o colo do útero (ectocérvice) são revestidos pelo epitélio escamoso estratificado não queratinizado. Este epitélio, quando maduro, é representado por quatro diferentes camadas. A mais profunda, situada logo acima da membrana basal, é denominada camada basal, sendo recoberta pela camada parabasal. A seguir, tem-se as células da camada intermediária e, finalmente, próximo à superfície, o epitélio é representado por camadas de células aplanadas com citoplasma abundante e núcleos picnóticos formando a camada superficial. Com base nos aspectos citomorfológicos e funcionais das células cervicais femininas, é característica das células parabasais o fato de
- (A) possuírem núcleo de mesmo aspecto morfológico das células superficiais.
  - (B) serem células que, ao aparecerem nos esfregaços indicam o desenvolvimento de neoplasias.
  - (C) serem células quiescentes com limitada capacidade proliferativa, mesmo após estímulo mitótico.
  - (D) serem as mais comumente encontradas nos esfregaços cérvico-vaginais e indicarem elevado grau de maturação do epitélio sob influência da progesterona.
  - (E) serem células que possuem núcleo do mesmo tamanho das células intermediárias, mas, por terem pouco citoplasma, apresentarem uma maior relação núcleo-citoplasma.
- 17 Durante o processo de formação de células reprodutivas haplóides (gametas), a partir de células diplóides indiferenciadas, eventos de divisão celular são realizados com o intuito de, com a fusão dos gametas (masculino e feminino) haplóides, durante a fecundação, ser restabelecida a diploidia da espécie. Sobre o processo de ovogênese, é correto afirmar o seguinte:
- (A) após o nascimento, as células germinativas primordiais, presentes na medula do parênquima ovariano, diferenciam-se em ovogônias ( $2n$ ) através de sucessivas divisões mitóticas.
  - (B) o ovócito secundário e o 1º glóbulo polar (ambos haplóides) são formados após a primeira divisão meiótica (também chamada de reducional) do ovócito primário.
  - (C) o ovócito primário origina-se a partir das ovogônias, que aumentam o volume de seu citoplasma e passam pela divisão reducional, portanto sendo haplóides.
  - (D) a 2ª divisão meiótica das ovogônias, considerada equacional, permite que sejam formados um óvulo haplóide e dois glóbulos polares.
  - (E) o folículo ovariano, que comporta os ovócitos em seus diferentes estágios de amadurecimento, é formado por células da linhagem germinativa (células foliculares) que sustentam e nutrem o ovócito.
- 18 O período embrionário compreende o período entre a 3ª e a 8ª semana de gestação e, ao final deste, a maioria dos órgãos e sistemas corpóreos já estão formados, inclusive o sistema reprodutor. Nesse contexto, é correto afirmar:
- (A) O sistema urogenital (rins, gônadas e ductos) é originário do mesoderma.
  - (B) O folheto embrionário endoderme reveste toda a superfície externa dos ovários.
  - (C) Por volta da 7ª semana, o tubérculo genital (falo) dá origem à membrana cloacal, que formará as pregas urogenitais, que mais tarde se unem e desenvolvem-se formando o clitóris.
  - (D) As extremidades craniais dos ductos de Müller se fundem e formam as tubas uterinas.
  - (E) O útero e a parte superior da vagina são formados pela fusão dos segmentos craniais dos ductos de Müller.

19 As etapas do preparo do exame Papanicolau são

- (A) hidratação e coloração nuclear.
- (B) coloração nuclear e desidratação.
- (C) fixação, coloração, colocação da lamínula.
- (D) coloração citoplasmática, desidratação, clarificação e selagem.
- (E) hidratação, coloração nuclear, desidratação, coloração citoplasmática, desidratação, clarificação e selagem.

20 Os ovários são órgãos pares localizados na cavidade abdominal e recobertos por peritônio (mesovário). Seu parênquima é dividido em região cortical, onde encontram-se folículos ovarianos em diferentes fases de amadurecimento, e região medular, formada por tecido conjuntivo frouxo e altamente vascularizado.



Fonte: <https://histologyguide.com/slideview/MH-161-ovary/18-slide-1.html?x=33656&y=9579&z=9.5>

Considerando as estruturas apontadas na imagem, é correto afirmar:

- (A) a estrutura A (zona pelúcida) é penetrada por delgados prolongamentos citoplasmáticos das células foliculares, sendo estabilizados por junções comunicantes.
- (B) o antro (C) é um líquido rico em hialuronato, esteróides, fatores de crescimento e gonadotrofinas, surgindo no folículo secundário.
- (C) a teca interna e a teca externa (A) são duas camadas de células que estão ao redor do folículo: a primeira é formada por tecido conjuntivo e a segunda é muito vascularizada e secreta testenediona.
- (D) o *cumulus oophorus* (B) é uma estrutura formada pelo acúmulo de células da teca, com o intuito de nutrir e sustentar o ovócito.
- (E) o folículo ovariano secundário, ou folículo de De Graaf (D), mede cerca de 10 mm de diâmetro e está localizado na região paracortical do parênquima ovariano.



21 Sobre os epitélios que compõem a cérvix feminina, analise as afirmativas abaixo, assinale V para as afirmativas verdadeiras ou F para as falsas.

- ( ) O epitélio estratificado cúbico que forma o revestimento da vagina possui múltiplas camadas de células com a camada apoiada na lâmina basal de formato cúbico e a superior, de formato cilíndrico.
- ( ) O epitélio simples que recobre a endocérvice é formado por uma camada única de células de formato cilíndrico que apresenta núcleos enfileirados.
- ( ) O epitélio estratificado escamoso que recobre a ectocérvice apresenta duas camadas únicas, claramente distinguíveis na arquitetura histológica da região: a camada basal e a camada parabasal.
- ( ) A metaplasia é um fenômeno de adaptação de caráter fisiológico ou patológico, representado pela mudança no padrão tecidual, como ocorre na junção escamo-colunar da região cervico-vaginal.
- ( ) Os epitélios de transição, como o da região cervical feminina, sofrem metaplasia quando estimulados por fatores físicos ou biológicos e, posteriormente, retornam a sua conformação inicial.

A sequência correta é

- (A) F – V – F – F – F.
- (B) V – F – F – V – F.
- (C) F – V – F – V – F.
- (D) F – F – V – F – V.
- (E) F – F – V – V – F.

22 Após a formação do zigoto e até o nascimento, vários processos de diferenciação celular, de formação de tecidos e órgãos e amadurecimento estrutural e funcional de sistemas corpóreos são necessários para que o conceito possa se desenvolver de forma adequada e normal. Tais processos envolvem células indiferenciadas e elementos indutores que estão presentes no meio. Nesse contexto, é correto afirmar:

- (A) No início da 3ª semana de desenvolvimento, surge a linha primitiva no plano mediano resultante da proliferação e migração de células epiblasticas do disco embrionário.
- (B) Já na 6ª semana, há a presença de mãos individualizadas com interdigitações, além da presença do plexo vascular do couro cabeludo.
- (C) A partir da 8ª semana, a saliência cardíaca torna-se evidente e o conceito começa a ficar ereto.
- (D) Na 14ª semana, os movimentos dos membros do feto ainda não são coordenados, mas já podem ser percebidos pela mãe.
- (E) Caso o feto nasça prematuramente, entre a 26ª e a 29ª semanas, não será possível sua sobrevivência extra-útero, pois seus pulmões ainda não atingiram o amadurecimento mínimo necessário.



- 23 Os epitélios cervicais são compostos por distintos tipos celulares que mudam sua morfologia conforme senescência, função e estímulo hormonal. As células que se apresentam mais comumente de forma isolada nos esfregaços cervicais, devido à ausência de junções intercelulares, e que possuem maior tamanho (40 a 60 micrômetros de diâmetro), com núcleo densamente picnótico circundado por halo claro, são denominadas
- (A) basais.
  - (B) naviculares.
  - (C) endocervicais.
  - (D) escamosas superficiais.
  - (E) escamosas intermediárias.
- 24 O ciclo menstrual é regulado por um conjunto de hormônios que induzem maturação e diferenciação das células da cérvix feminina. O estrogênio induz maturação do epitélio durante as fases do ciclo menstrual. Em determinados casos, o organismo feminino pode ter uma hiperprodução estrogênica acarretando impactos no seu metabolismo feminino e também no esfregaço citológico. É/são característica(s) de uma lâmina de paciente com hiperestrogenismo
- (A) células intermediárias aglomeradas com citoplasma denso, núcleos bem delineados de cromatina finamente granular, polimorfonucleares, células superficiais bem maturadas.
  - (B) células parabasais em aspecto atrófico com citoplasma denso, elevada relação núcleo-citoplasma, fundo limpo e presença de células metaplásicas imaturas.
  - (C) células parabasais com citoplasma denso, elevada relação núcleo-citoplasma e infiltrado inflamatório intenso.
  - (D) presença de células superficiais pouco maturadas e células naviculares em predomínio.
  - (E) predomínio de células superficiais maduras com citoplasma eosinofílico, núcleos picnóticos, escamas anucleadas e fundo limpo.
- 25 A tricomoníase, doença provocada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, causa uma série de modificações e rearranjos celulares observados ao esfregaço. Julgue verdadeiro (V) ou falso (F) cada um dos itens a seguir.
- ( ) Apresenta-se oval ou redondo nos esfregaços, e com coloração citoplasmática cinza-azulado, podendo conter grânulos vermelho-amarronzados.
  - ( ) No esfregaço sugestivo de tricomoníase, pode haver exsudato purulento difuso, com grande quantidade de neutrófilos, os quais acabam se sobrepondo, formando as “balas de canhão”.
  - ( ) A formação de exsudato purulento é uma característica da tricomoníase, além do acúmulo de neutrófilos sobre as células epiteliais, formando as “balas de canhão”.
  - ( ) As células escamosas com pseudoeosinofilia, apresentam halos perinucleares (na maioria das vezes) e são permeadas por muitos neutrófilos e piócitos.

A sequência correta é

- (A) V, V, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) V, V, V, V.
- (D) F, F, F, V.
- (E) F, V, F, F.



- 26 Exames de urina são métodos não invasivos utilizados para detectar uma gama de infecções relacionadas, principalmente, ao sistema urinário, mas também auxiliam na detecção de patologias associadas ao sistema genital, com a presença de achados importantes como a leucocitúria, sem bacteriúria. Nesse contexto, é correto afirmar:
- (A) *Trichomonas vaginalis*, fungos e *Chlamydia* são agentes que podem desencadear o processo de leucocitúria (sem bacteriúria), detectado no exame de urina.
  - (B) Uretrites e vaginites são detectáveis no exame de urina rotina.
  - (C) Neutrófilos geralmente têm grande estabilidade em urina alcalina ou diluída, não degenerando rapidamente em amostras não-refrigeradas.
  - (D) A presença de leucocitúria em exame de urina (sedimento concentrado) é sinônimo de infecção bacteriana aguda do trato gênito-urinário.
  - (E) O exame de urocultura é considerado um padrão indicativo no diagnóstico de infecções causadas por *Trichomonas*.
- 27 O rastreio das neoplasias da região genital feminina se baseia nas técnicas de citologia clínica com o exame de Papanicolau. Para isso, considera-se necessário o correto entendimento das características citológicas indicativas da normalidade ou alteração do colo do útero. Está relacionada a lesões intraepiteliais de baixo grau
- (A) núcleo com formato regular.
  - (B) cromatina condensada de aspecto uniforme.
  - (C) ausência de mitoses nos esfregaços.
  - (D) baixa relação núcleo-citoplasma.
  - (E) presença de coilócitos.
- 28 As lesões malignas da região genital feminina são processos em que se observa intenso pleomorfismo celular, para ou hiperqueratose, elevado grau de invasão tecidual e, ainda, significativa prevalência na população feminina. O exame citológico é uma ferramenta primordial para rastreio, detecção e acompanhamento destas neoplasias. No tocante ao exame citológico, diversos critérios citomorfológicos são utilizados para diagnóstico destas lesões. Células em forma de girino são consideradas indicativas de
- (A) AIS.
  - (B) LSIL.
  - (C) carcinoma escamoso queratinizante.
  - (D) fase progesterônica do ciclo menstrual.
  - (E) ausência de ciclo menstrual por alteração hormonal.



- 29 A placenta é um órgão de duplo contato (mãe e filho) que permite a troca de nutrientes, gases e fluidos. Nesse contexto, é correto afirmar:
- (A) A parte fetal da placenta deriva do trofoblasto e do ectoderma.
  - (B) O sangue materno necessário para a nutrição do feto chega à placenta pela aa. umbilicais.
  - (C) Por volta do 4º mês de gestação, a placenta apresenta duas partes bem definidas: a materna, formada pela decídua basal e cório liso, e a fetal, formada pelo cório frondoso e cotilédones.
  - (D) A membrana placentária é formada por duas camadas: o sinciotrofoblasto e o citotrofoblasto.
  - (E) Além das trocas gasosas e metabólicas na relação materno-fetal, a placenta também produz hormônios envolvidos em vários processos durante o período gestacional.
- 30 O microbioma da região cervical feminina é rico em diversos microrganismos que apresentam relação de comensalismo ou parasitismo com o organismo da mulher. Os bacilos de Dordlein são
- (A) danosos ao epitélio cervico-vaginal.
  - (B) a fonte inicial do desenvolvimento de adenocarcinomas intra-uterinos.
  - (C) danosos ao epitélio cervical, podendo gerar o desenvolvimento de carcinomas.
  - (D) benéficos ao epitélio cervical, pois produzem nutrientes essenciais a esse epitélio, como o glicogênio.
  - (E) microrganismos que metabolizam o glicogênio e produzem ácido láctico, auxiliando na manutenção do pH vaginal fisiológico.
- 31 A sintomatologia associada a patologias do trato gastrointestinal depende da relação parasita-hospedeiro existente, podendo gerar quadros sintomáticos e assintomáticos. Nesse sentido, a ação causada pelo parasitismo está relacionada a uma série de fatores, dentre eles o status imune do hospedeiro e a fase evolutiva do parasita no organismo. Com o intuito de identificar essas ações e o agente etiológico envolvido, o exame parasitológico de fezes é o método mais utilizado, por sua rapidez e custo baixo. Várias são as técnicas parasitológicas que variam muito em procedimento e eficácia. Nesse contexto, julgue verdadeiro (V) ou falso (F) cada um dos itens a seguir.
- ( ) As técnicas de diagnóstico parasitológico se baseiam na identificação do parasita em tecidos ou secreções do hospedeiro infectado.
  - ( ) A coleta é a primeira e mais importante etapa do exame parasitológico, devendo ser realizada de forma correta para evitar contaminação do material.
  - ( ) O método de exame direto a fresco possui alta sensibilidade e consiste em analisar uma pequena porção de fezes misturadas a soro fisiológico, permitindo a identificação de ovos e cistos.
  - ( ) A técnica de Hoffman-Pons-Janer (HPJ) é a técnica mais utilizada na rotina laboratorial. Baseia-se na sedimentação de uma pequena porção das fezes diluídas em água destilada estéril (250ml) e colocadas em cálices de sedimentação por 2h.
- A sequência correta é
- (A) V, V, V, V.
  - (B) V, V, V, F.
  - (C) V, V, F, V.
  - (D) F, V, F, V.
  - (E) F, V, F, F.



32 O uso de fitoterápicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na atenção primária é uma realidade no tratamento de doenças, porém ainda discreta. O estímulo à adesão desta terapia vinculada à ideia de sustentabilidade da biodiversidade brasileira e à preservação dos conhecimentos medicinais dos povos tradicionais é um desafio. A popularização do conhecimento acerca das propriedades fitofarmacológicas de plantas medicinais no tratamento de doenças é fundamental na melhoria da qualidade de vida.

No que diz respeito à correlação existente entre a fitoterapia e os benefícios à saúde, é correto afirmar:

- (A) O medicamento fitoterápico é elaborado a partir de componentes de origem vegetal, contém matérias-primas ativas e pode prevenir, tratar e aliviar sintomas de algumas doenças.
- (B) O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, criado em 2006, tem como objetivo a garantia do acesso seguro e racional a plantas medicinais e fitoterápicas, promovendo o uso sustentável da biodiversidade da população brasileira.
- (C) A produção de fitoterápicos tem a melhor relação custo-benefício se comparada com os produtos artificiais, pois apresenta baixo efeito colateral além de apresentar menor custo para sua produção.
- (D) A fitoterapia, além de ter um custo mais barato, apresenta eficácia comprovada em diversas patologias. Um exemplo é o uso da Isoflavona-de-soja (*Glycine max*) no alívio dos sintomas relacionados ao climatério.
- (E) O Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, do Governo Federal, estabelece que o meio ambiente, o desenvolvimento econômico e social, bem como as políticas públicas de saúde são elementos essenciais e complementares para promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira.

33 A Fórmula de Friedwald é usada para calcular a concentração de LDL colesterol sérico, porém, o cálculo não é permitido em algumas ocasiões em que a concentração de triglicerídeos está elevada. A concentração de triglicerídeos sérico acima do qual a fórmula é considerada inválida é de

- (A) 170 mg/dl.
- (B) 250 mg/dl.
- (C) 400 mg/dl.
- (D) 500 mg/dl.
- (E) 600 mg/dl.

34 Em cinética enzimática, a constante de Michaelis-Menten ou Km da enzima é definida como

- (A) a concentração enzimática no qual metade da velocidade máxima de reação foi alcançada sob determinadas condições.
- (B) a menor concentração de substrato na qual a reação enzimática pode ocorrer sob dadas condições.
- (C) a velocidade máxima da reação sob determinadas condições.
- (D) a concentração de substrato no qual metade da velocidade máxima de reação foi alcançada sob determinadas condições.
- (E) a concentração de substrato na qual a velocidade máxima de reação foi alcançada sob determinadas condições.



- 35 Um estudo da terapia com hemocomponentes identificou um produto que apresenta um alto risco de contaminação bacteriana, fazendo com que sua vida útil seja bastante reduzida. Tem prazo de validade de 24 horas quando armazenado entre 2 e 6°C, devendo ser usado o mais rápido possível para transfusão, o
- (A) concentrado de hemácias lavadas.
  - (B) sangue total.
  - (C) concentrado de plaquetas.
  - (D) crioprecipitado.
  - (E) plasma fresco congelado.
- 36 Uma mulher de 62 anos de idade faz uma avaliação pré-operatória para uma cirurgia eletiva. Dentre os exames, o médico solicitou uma dosagem de glicose sérica, cujo valor foi de 120 mg/dl. Quatro horas mais tarde, naquele mesmo dia, o residente solicitou a repetição da glicemia, que teve um resultado de 124 mg/dl. O que explica melhor a diferença entre esses dois resultados nesta paciente é o/a
- (A) diabetes mellitus.
  - (B) erro do laboratório.
  - (C) falta de sensibilidade do teste.
  - (D) sangue removido por flebotomia.
  - (E) coeficiente de variação do teste.
- 37 Os ovários têm a forma de amêndoas e medem aproximadamente 3 cm de comprimento, 1,5 cm de largura e 1 cm de espessura. A sua superfície é coberta por um epitélio pavimentoso ou cúbico simples, o epitélio germinativo. Sob o epitélio germinativo há uma camada de tecido conjuntivo denso, a túnica albugínea, que é responsável pela cor esbranquiçada do ovário. Abaixo da túnica albugínea, há uma região denominada cortical, na qual predominam os folículos ovarianos. Dentre as diferentes fases de maturação dos folículos, o processo de ovulação
- (A) consiste na ruptura de parte da parede do folículo primário e a consequente liberação do ovócito, que será capturado pela extremidade dilatada da tuba uterina.
  - (B) consiste na ruptura de parte da parede do folículo maduro e a consequente liberação do ovócito, que será capturado pela extremidade dilatada da tuba uterina.
  - (C) consiste na ruptura de parte da parede do folículo secundário e a consequente liberação do ovócito, que será capturado pela extremidade dilatada da tuba uterina.
  - (D) acontece, normalmente, durante cada ciclo menstrual, em que um folículo antral cresce menos que os outros, torna-se folículo dominante e pode alcançar o estágio mais desenvolvido de crescimento e prosseguir até a ovulação.
  - (E) tem como estímulo para a ovulação é um pico de secreção de hormônio luteinizante (LH), liberado pelo hipotálamo em resposta aos altos níveis de estrógeno circulante produzido pelos folículos em crescimento.



- 38 Após a ovulação, as células da granulosa e as da teca interna do folículo que ovulou se reorganizam e formam uma glândula endócrina temporária, chamada de corpo lúteo. Devido à ruptura da parede do folículo, um pouco de sangue pode fluir para a cavidade do antro folicular, onde coagula e é depois invadido por tecido conjuntivo. Esse tecido conjuntivo constitui a parte mais central do corpo lúteo, acompanhado de restos de coágulos de sangue que são gradualmente removidos. Sobre a formação e estrutura do corpo lúteo, é correto afirmar o seguinte:
- (A) este é formado por células teco-luteínicas, células granuloso-luteínicas e tecido conjutivo.
  - (B) a reorganização do folículo ovulado e o desenvolvimento do corpo lúteo resultam de estímulo pelo FSH liberado antes da ovulação.
  - (C) uma das consequências da secreção decrescente de progesterona (por falta de estímulo de FSH) é a menstruação, que é a descamação de parte da mucosa uterina.
  - (D) altas taxas de estrógeno circulante inibem a liberação de LH pela hipófise.
  - (E) depois da degeneração do corpo lúteo, a concentração de esteroides do sangue diminui, e LH é liberado em quantidades maiores, estimulando o crescimento rápido de alguns folículos e iniciando o ciclo menstrual seguinte.
- 39 Durante a gravidez, o miométrio passa por um período de grande crescimento, como resultado de hiperplasia (aumento no número de células musculares lisas) e hipertrofia (aumento no tamanho das células). Durante essa fase, muitas células musculares lisas adquirem características ultraestruturais de células secretoras de proteínas e sintetizam ativamente colágeno, cuja quantidade aumenta significativamente no útero. Após a gravidez, há degeneração de algumas células musculares lisas, redução no tamanho de outras e degradação enzimática de colágeno. O útero, então, tem seu tamanho reduzido para as dimensões aproximadas de antes da gravidez. O ciclo menstrual completo pressupõe que
- (A) a divisão em fases independe da secreção diferencial de hormônios ovarianos, que se reflete em diferentes situações funcionais e clínicas da mulher durante o ciclo.
  - (B) a fase secretória começa depois da ovulação e resulta da ação do estrogênio secretado pelo corpo lúteo que se forma após a ovulação.
  - (C) um papel importante da progesterona é estimular contrações das células musculares lisas do miométrio, que poderiam interferir na implantação do embrião.
  - (D) a progesterona age no endométrio, induzindo a proliferação celular, que reconstitui o endométrio perdido durante a menstruação.
  - (E) o ciclo menstrual inicial com o sangramento menstrual. A fase menstrual do ciclo dura em média 3 a 4 dias. A fase seguinte do ciclo menstrual é denominada fase proliferativa, que é seguida pela fase secretória (ou luteal).



- 40 As plantas desenvolveram um sistema biossintético que gera uma mistura complexa de moléculas bioativas provenientes do metabolismo secundário ou especial, denominado fitocomplexo, e dele se utilizam para se defender de microorganismos patogênicos e de animais herbívoros, e ainda para atrair insetos polinizadores, competir e/ou cooperar com outras espécies. O ser humano percebeu a importância desses constituintes na terapêutica há milhares de anos com a utilização das plantas medicinais. Com o intuito de investigar e controlar o processo biossintético das espécies vegetais, a ciência desenvolveu técnicas de extração e isolamento que culminaram na identificação de importantes substâncias ativas. A(s) principal(is) diferença(s) entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos é(são) a(s) seguinte(s):
- (A) de acordo com o princípio ativo, os medicamentos alopáticos apresentam misturas de princípios ativos enquanto os medicamentos fitoterápicos apresentam princípio ativo único.
  - (B) a produção dos medicamentos fitoterápicos encontra-se relacionada com o isolamento do princípio ativo.
  - (C) os medicamentos alopáticos são caracterizados pelos vários princípios ativos, atuando de modo sinérgico no quadro patológico.
  - (D) o princípio ativo, o modo de ação, a concentração do princípio ativo e a produção de medicamentos.
  - (E) os medicamentos alopáticos podem ser utilizados sem restrição de dose.
- 41 O uso de recursos naturais, especialmente de plantas medicinais, para prevenção e tratamento em crianças é frequente e tradicional no Brasil e no mundo, sendo algo cultural, e, principalmente no cuidado primário, pode tratar distúrbios nas vias respiratórias, para aliviar cólicas ou para tranquilizar as crianças. Doenças respiratórias são comuns em crianças e devem ser tratadas de forma correta, especialmente em casos graves. Algumas espécies vegetais são utilizadas como método alternativo ou complementar para o tratamento e a prevenção de doenças respiratórias. São medicamentos terapêuticos utilizados em doenças respiratórias
- (A) equinácea, hortelã-pimenta e camomila.
  - (B) hortelã-pimenta, equinácea e guaco.
  - (C) equinácea, guaco e camomila.
  - (D) camomila, hortelã-pimenta e erva doce.
  - (E) equinácea, guaco e hera.
- 42 A cada ano, incontáveis descobertas promissoras são relatadas, com muitos extratos, frações ou moléculas isoladas com potenciais farmacológicos/biológicos muitas vezes bastante superiores àqueles utilizados na clínica médica. No entanto, poucos medicamentos fitoterápicos ou fitofármacos são efetivamente desenvolvidos e aprovados para uso da população. Isso ocorre porque, a partir da prospecção até a chegada ao mercado, importantes e criteriosas etapas devem ser concretizadas. Tais etapas são
- (A) estudos pré-clínicos farmacológicos, toxicológicos e estudos de desenvolvimento do medicamento, estudos clínicos em três fases e pós-mercado.
  - (B) estudos pré-clínicos farmacológicos e toxicológicos e estudos de desenvolvimento do medicamento.
  - (C) estudos pré-clínicos farmacológicos, toxicológicos e estudos de desenvolvimento do medicamento e estudos clínicos em duas fases.
  - (D) estudos pré-clínicos farmacológicos, toxicológicos e estudos de desenvolvimento do medicamento e estudos clínicos em três fases.
  - (E) estudos pré-clínicos farmacológicos, toxicológicos e estudos de desenvolvimento do medicamento e estudos clínicos em fase única.



- 43 A parede do colo do útero é formada por duas camadas: a endocérvice e a ectocérvice. Sobre essas camadas celulares, é correto afirmar que
- (A) a ectocérvice é uma camada mucosa, constituída por um epitélio colunar simples mucossecretor que é responsável pela produção do muco cervical.
  - (B) a endocérvice é constituída por um epitélio escamoso estratificado não queratinizado que se assemelha ao da vagina.
  - (C) a ligação da ectocérvice e da endocérvice recebe o nome de junção escamocolunar, cuja localização permanece inalterada, independente de fatores como o estado hormonal, gestacional ou parto vaginal.
  - (D) o epitélio da ectocérvice, quando maduro, é representado por quatro diferentes camadas, sendo a mais profunda (camada basal) situada logo acima da membrana basal.
  - (E) as diferentes camadas da ectocérvice podem ser consideradas germinativas, pois, em condições fisiológicas, realizam a regeneração e o reparo celular em seus diferentes estágios na maturação.
- 44 Células do epitélio cérvico-vaginal atípico exibem alterações nucleares e citoplasmáticas que podem ser observadas facilmente ao microscópio por profissionais especialistas. Essas alterações são peculiares e possibilitam a classificação citológica das atipias epiteliais em leves, moderadas e acentuadas, permitindo a eleição de critérios de malignidade para diagnóstico de câncer pela citopatologia. Sobre o assunto, é correto afirmar que
- (A) as células de uma mesma camada, quando apresentam afinidade tintorial e densidade citoplasmática variáveis, são indicativas de malignidade, sendo esse um critério citoplasmático.
  - (B) as células de uma mesma camada, quando apresentam tamanho e forma idênticos, são usadas como critério indiscutível de pré-malignidade.
  - (C) o coilócito é uma célula escamosa madura que exhibe um halo perinuclear bem demarcado, indicando claramente infecção de alto risco por HPV. Essa alteração é usada como critério nuclear de malignidade para carcinoma cervical.
  - (D) cariomegalia e a hipercromasia, usadas como critério nuclear de malignidade para carcinoma cervical, são devidas ao acúmulo de grânulos protéicos e pela condensação da heterocromatina.
  - (E) a simples presença de múltiplos, proeminentes e irregulares nucléolos, não pode ser usada como indicativo de malignidade e adenocarcinoma.



- 45 O câncer do colo do útero é um dos tumores malignos mais frequentes em mulheres. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso, e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular. Ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV). Sobre essa relação entre câncer do colo do útero e HPV, é correto afirmar que
- (A) o carcinoma uterino é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou a distância, desde que associado ao HPV, principalmente os tipos 6 e 11.
  - (B) a maioria dos carcinomas epidermóides do colo uterino se origina do epitélio metaplásico escamoso na zona de transformação, apesar de essa região ser menos suscetível à ação do HPV.
  - (C) a etiologia do adenocarcinoma cervical e do carcinoma epidermoide tem em comum a infecção pelo HPV, especialmente os tipos 16 e 18.
  - (D) o HPV é transmitido nas relações sexuais, com um pico de prevalência da infecção em mulheres no grupo etário entre 22 e 25 anos. A sua prevalência aumenta com a idade, sugerindo que a resposta imune é suprimida pelo vírus.
  - (E) o carcinoma adenoescamoso do colo uterino é considerado uma variante mais agressiva do adenocarcinoma. Sua caracterização histológica adequada é, portanto, considerada de grande importância.
- 46 Os exames laboratoriais são uma parte essencial da prática médica atual. Esses exames são muito importantes na tomada de decisão clínica. Contudo, há uma série de fatores que podem comprometer a qualidade dos resultados desses exames e, com isso, sua confiabilidade, que pode ser medida por certos indicadores. Quatro indicadores são mais frequentemente empregados para determinar a confiabilidade de um exame laboratorial. Dois deles, acurácia e precisão, refletem o desempenho cotidiano do método de exame no laboratório de patologia clínica. Os outros dois, sensibilidade e especificidade, mostram quão bem o exame diferencia a doença da ausência dela. Entre os milhares de exames laboratoriais disponíveis, estão os exames parasitológicos, cujos alvos são helmintos e protozoários patogênicos. Sobre os exames voltados para diagnósticos de parasitos, é correto afirmar que
- (A) a infecção por *Trichomonas vaginalis* quase sempre propicia achados de cistos em esfregaços de amostras cervicovaginais coradas pela técnica de Hoffmann, Pons e Janer, que usa o corante nuclear hematoxilina e o corante citoplasmático Giemsa, após fixação em álcool.
  - (B) os exames mais indicados para detecção de *Tripanossoma cruzi* e Leishmanias são os esfregaços sanguíneos corados por lugol. Exames histológicos e cultura não são viáveis para esses parasitos.
  - (C) exames parasitológicos do lavado broncoalveolar são utilizados como de rotina no diagnóstico de helmintíases cujos parasitos intestinais realizam o ciclo pulmonar, como é o caso do *Ascaris lumbricoides*, *Strongyloides stercoralis* e *Ancylostoma duodenale*.
  - (D) o diagnóstico correto da infecção malárica só é possível pela demonstração da larva do parasito ou de antígenos relacionados, no sangue periférico do paciente, pelos métodos do esfregaço e da gota espessa, corados pelo azul de Evans.
  - (E) o teste de rotina para diagnóstico de filariose linfática por *Wuchereria bancrofti* é feito pela pesquisa da microfilaria no sangue periférico pelo método da gota espessa (GE). Uma característica deste parasito é a periodicidade noturna das microfílias no sangue periférico do hospedeiro. O horário da coleta é, portanto, um aspecto importante que deve ser respeitado para a obtenção de um diagnóstico correto.



- 47 Os exames laboratoriais hematológicos incluem diversos exames que buscam identificar condições infecciosas e não infecciosas que podem acometer os indivíduos. Dentre essas condições estão as anemias. Anemia pode ser definida como diminuição do teor de hemoglobina total (Hb) funcionante no sangue abaixo das necessidades fisiológicas determinadas pela demanda de oxigênio tecidual. É também definida como o estado clínico no qual a hemoglobina e/ou eritrócitos estão reduzidos. Algumas das classificações propostas para as anemias usam como base a patologia e a etiologia, enquanto outras usam tipos laboratoriais. Nesse contexto, é correto afirmar o seguinte:
- (A) anemia megaloblástica constitui um grupo de distúrbios que apresentam glóbulos vermelhos de tamanho aumentado (anemias macrocíticas) devido ao acúmulo nuclear de DNA. O exame laboratorial de rotina com diagnóstico da anemia megaloblástica revela aumento significativo de ácido fólico e de vitamina B12.
  - (B) na anemia ferropênica, o exame revela uma deficiência de ferro acompanhada por redução da hemoglobina o que leva à sintomatologia anêmica em virtude da falta de oxigenação nos tecidos.
  - (C) a anemia aplástica é uma alteração adquirida das células-tronco medulares, mostrando-se associada com eritropenia, leucocitose e trombocitose, detectadas em hemograma.
  - (D) a anemia falciforme é hemolítica, associada a alterações na estrutura de eritrócitos. Essas alterações, decorrentes da polimerização de proteínas transmembrana, são facilmente observadas e diagnosticadas pelo hemograma de rotina.
  - (E) a anemia paroxística noturna é um raro defeito adquirido da membrana do eritrócito, caracterizada por episódios de hemólise intravascular associada à disfunção de prótese da válvula aórtica.
- 48 As técnicas desenvolvidas em microbiologia clínica têm como finalidade identificar os microrganismos causadores de determinadas infecções. Essa identificação microbiana é importante tanto para o paciente quanto para a saúde pública, pois, a partir do diagnóstico rápido e preciso, é possível direcionar adequadamente o tratamento antibiótico e o controle da infecção. Durante anos, a identificação microbiana nos laboratórios de microbiologia foi realizada de acordo com a morfologia, a estrutura da parede e a capacidade de crescer em diferentes meios de cultura seletivos e diferenciais ou em condições de temperatura variadas. Atualmente, outras técnicas, como a sorologia e a biologia molecular, têm possibilitado mais rapidez e maior precisão nos resultados dos exames realizados. Sobre as técnicas utilizadas em microbiologia clínica, é correto afirmar que
- (A) os métodos imunológicos são os mais específicos, pois identificam os microrganismos através de pesquisa de anticorpos, evitando as reações cruzadas.
  - (B) a técnica de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) permite a detecção de patógenos isolados ou diretamente em material clínico, mesmo se presente em pequenas quantidades, através da amplificação de sequências peptídicas específicas contidas no patógeno.
  - (C) o cultivo de microrganismos em meios de cultura seletivos representa o método mais rápido e eficiente para identificação de agentes etiológicos de doenças bacterianas.
  - (D) os procedimentos para demonstração de bactérias, de seus antígenos e de outras substâncias bacterianas, diretamente do material clínico, são geralmente conhecidos como métodos rápidos de diagnóstico e apresentam grande interesse por dispensarem as técnicas de cultivo para o isolamento e a identificação bacteriana.
  - (E) métodos moleculares, sorológicos e de cultivo em meios de cultura variados têm o mesmo valor diagnóstico, pois apresentam precisão, tempo gasto e recursos similares para identificação dos microrganismos.



- 49 A urina pode apresentar vários elementos sólidos microscópicos, insolúveis em suspensão. Esses elementos incluem glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, células epiteliais, cristais, bactérias e parasitas. Quando em repouso, ou após centrifugação, esses elementos se estabelecem e sedimentam no fundo do recipiente. Eles são conhecidos como depósitos urinários ou sedimentos urinários. Por essa razão, a análise desses sedimentos é chamada de sedimentoscopia. A microscopia do sedimento urinário pode oferecer informações importantes sobre muitas patologias, incluindo infecções. Em mulheres, a presença de bactérias, parasitos e leucócitos na urina podem ser resultados de contaminação com secreções vaginais. Considerando os vários aspectos laboratoriais da sedimentoscopia, é correto afirmar que
- (A) a *Candida albicans* é o parasita mais comumente encontrado na sedimentoscopia de urina. Quando este parasita é encontrado no exame, pode indicar lesões renais ou contaminação por secreção vaginal.
- (B) a presença de cilindros não tem importância no resultado da sedimentoscopia. Como os túbulos renais são cilíndricos, toda vez que temos algum elemento (proteínas, células, etc.) em grande quantidade na urina, ele se agrupa em forma de um cilindro. A presença de cilindros indica que esta substância veio dos túbulos renais, e não de outros pontos do trato urinário, como bexiga, ureter, próstata, etc.
- (C) a presença de poucas células epiteliais pode ser resultado de uma descamação normal da uretra ou de contaminação da amostra de urina analisada.
- (D) a presença de numerosas hemácias é considerada normal e indica bom funcionamento da filtração glomerular, evitando lesões inflamatórias, infecciosas ou traumáticas nas vias urinárias.
- (E) a presença de leucócitos em pequena quantidade é considerada anormal e forte indicativo de lesões inflamatórias, infecciosas e traumáticas nas vias urinárias.
- 50 Toxicologia clínica é o estudo dos efeitos tóxicos ou adversos de agentes, tais como drogas e outros produtos químicos no corpo. Geralmente, esses agentes são dados aos indivíduos para alívio de sintomas ou tratamento e prevenção de doenças. O manejo adequado de um paciente com suspeita de intoxicação depende do agente envolvido e da sua toxicidade, assim como do tempo decorrido entre a exposição e o atendimento. Além do suporte, o tratamento envolve medidas específicas, como descontaminação, administração de antídotos e técnicas de eliminação. Sobre a dinâmica clínica relacionada aos casos de intoxicação, é correto afirmar o seguinte:
- (A) toda intoxicação suspeita ou confirmada deverá ser tratada como uma situação clínica de baixa gravidade. Assim, a abordagem inicial deve ser feita com uma anamnese completa.
- (B) o primeiro passo no atendimento de um paciente intoxicado é a realização de um exame toxicológico para identificar as medidas imediatas necessárias para estabilizar o indivíduo e evitar a piora clínica.
- (C) vários fatores podem influenciar o efeito tóxico de uma determinada substância. Entre eles, os dois mais importantes são a via pela qual uma pessoa foi exposta e o horário da exposição.
- (D) em casos de intoxicação por via oral, deve-se indicar imediatamente a descontaminação gastrointestinal, independente da substância ingerida, do tempo decorrido da ingestão, dos sintomas apresentados e do potencial de gravidade do caso.
- (E) a abordagem diagnóstica de uma suspeita de intoxicação envolve a história da exposição, o exame físico e exames complementares de rotina e toxicológicos.