

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Edital nº 044/2014

Especialidade: **ANÁLISES CLÍNICAS**

101

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas **trinta questões**.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- A prova vale 100(cem) pontos, sendo 3,33 (três vírgula trinta e três) pontos o valor de cada questão. Quando for o caso, serão procedidos arredondamentos superiormente.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta ou para auxílio de cálculos.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Colabore com o fiscal, na coleta de sua impressão digital.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.



01 Assinale a opção INCORRETA em relação aos riscos químicos.

- (A) É permitida a reutilização das embalagens de produtos químicos
- (B) Deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos.
- (C) No PPRA dos serviços de saúde deve constar inventário de todos os produtos químicos utilizados.
- (D) No estado do Rio de Janeiro, a disposição final dos resíduos sólidos e líquidos esta sujeita a fiscalização da FEEMA.
- (E) A grande maioria dos resíduos sólidos gerados num laboratório é classe I (perigoso), o que exige que sejam dispostos em aterros industriais.

02 Com relação ao gerenciamento de resíduos biológicos é INCORRETO afirmar que:

- (A) A segregação dos resíduos é uma das etapas para o gerenciamento dos resíduos biológicos.
- (B) Segundo a RDC 306/2004, ANVISA, os resíduos biológicos ou infectantes, são classificados como grupo A.
- (C) Os resíduos biológicos altamente infectantes devem ser autoclavados antes do descarte final.
- (D) A disposição final dos resíduos, quando contratada serviços de transporte, deixa de ser responsabilidade do gerador dos mesmos.
- (E) Quanto maior o tempo de contato entre o resíduo infectante e o processo de descontaminação adotado, maior é a eficiência.

03 Conforme a NR-32 do MTE, os agentes biológicos de baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano está incluído na Classe de Risco:

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

04 Com relação à possibilidade de exposição acidental do trabalhador aos agentes biológicos, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Todo local onde exista a possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higienização das mãos.
- (B) Não é necessária a emissão da CAT – comunicação de acidente de trabalho, em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos.

- (C) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos.
- (D) O PCMSO – programa de controle médico de saúde ocupacional - deve estar à disposição dos trabalhadores.
- (E) O processo de lavagem das mãos deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das luvas.

05 O conceito “relação entre o valor encontrado e o valor verdadeiro” diz respeito a:

- (A) Precisão
- (B) Sensibilidade
- (C) Especificidade
- (D) Esterilização
- (E) Exatidão

06 Dentre as afirmações abaixo, assinale a que está INCORRETA.

- (A) Distinguimos dois tipos de leucócitos no sangue: Polimorfonucleares ou Granulócitos e os Monomorfonucleares ou Agranulócitos.
- (B) Defini-se como Fórmula Leucocitária a apresentação desses leucócitos no sangue obedecendo a uma certa proporção.
- (C) Entre os polimorfonucleares podemos destacar os Neutrófilos, Eosinófilos, Basófilos e Linfócitos.
- (D) Os leucócitos, uma vez produzidos na medula dos ossos, podem ficar armazenados na própria medula e em outros órgãos reservatórios, sendo lançados na circulação medida que vão sendo solicitados.
- (E) Os leucócitos mais numerosos no sangue periférico são os Segmentados Neutrófilos.

07 Sobre a hematopoiese, é correto afirmar que:

- (A) O eritrócito é produzido na medula óssea por estímulo da eritropoetina produzida principalmente no fígado ou administrada exogenamente.
- (B) A ordem de maturação dos neutrófilos é mieloblasto, promielócito, metamielócito, mielócito, bastonete e segmentado
- (C) A hematopoiese só inicia após a formação da medula óssea no feto e segue por toda a vida do indivíduo.
- (D) As plaquetas são formadas a partir do megacariócito, cuja formação ocorre na seguinte ordem: célula-troncopluripotente, megacarioblasto, promegacariócito, megacariócito.
- (E) O estágio final da eritropoiese é a perda do núcleo pelos reticulócitos, com formação do eritrócito maduro.

08 A hemoglobina S é caracterizada pela capacidade de _____ quando em seu estado desoxigenado, que é o evento primário e indispensável na patogênese da Anemia falciforme. Entretanto, sabe-se que há muitos outros mecanismos, como aumento da adesão celular ao endotélio vascular, que contribuem para a fisiopatologia das complicações da anemia falciforme.

- (A) Dissolução da Hemoglobina
- (B) Viscosidade da Hemoglobina
- (C) Polimerização da Hemoglobina
- (D) Fragmentação da Hemoglobina
- (E) Hemólise

09 A fase da curva de crescimento microbiano em que a energia necessária para manter as células é denominada energia de manutenção é a fase:

- (A) Exponencial
- (B) Estacionária
- (C) Latência
- (D) Declínio
- (E) Logarítmica

10 Dentre os grupos antibióticos abaixo listados, o que atua sobre a síntese de ácidos nucléicos é:

- (A) Penicilinas
- (B) Cefalosporinas
- (C) Carbapenêmicos
- (D) Monobactams
- (E) Quinolonas

11 O meio de transporte utilizado para conservação e isolamento de bactérias enteropatogênicas é o:

- (A) Stuart
- (B) Amies
- (C) TSA em tubo
- (D) Amies com carvão
- (E) Cary-Blair

12 Dos bacilos Gram-negativos abaixo, aquele que é fermentador de glicose é.

- (A) *Aeromonas*
- (B) *Stenotrophomonas maltophilia*
- (C) *Burkholderia cepacia*
- (D) *Campylobacter spp.*
- (E) *Pseudomonas spp.*

13 A prova de motilidade pode ser útil na diferenciação entre espécies de *Enterococcus*, das espécies relacionadas a que tem motilidade positiva é:

- (A) *E. faecalis*
- (B) *E. durans*
- (C) *E. faecium*
- (D) *E. gallinarium*
- (E) *E. avium*

14 O meio de cultura indicado para semeadura de material biológico proveniente de infecções oculares é o (a):

- (A) Hecktoen
- (B) Bile-esculina
- (C) Agar sangue
- (D) Muller Hinton
- (E) Cled

15 O *Proteus mirabilis* é intrinsecamente resistente a:

- (A) B. Ampicilina
- (B) Cefuroxima
- (C) Gentamicina
- (D) Amoxicilina
- (E) Tetraciclinas

16 O mecanismo de resistência que ocorre nos *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina é a:

- (A) Produção de enzimas modificadoras
- (B) Alteração do sítio de ligação
- (C) Redução da permeabilidade da membrana
- (D) Expulsão ativa da droga
- (E) Alteração da DNA-girase

17 A bilirrubina resultará numa cor "icterícia" notável quando sua concentração sérica estiver acima de:

- (A) 1 mg/L
- (B) 2 mg/L
- (C) 3 mg/L
- (D) 10 mg/L
- (E) 25 mg/L

18 O plasma tem a aparência lactescente quando a concentração de triglicérides é superior a:

- (A) 1,2 g/L
- (B) 1,5 g/L
- (C) 2,0 g/L
- (D) 2,1 g/L
- (E) 4,0 g/L

19 Na Hepatite infecciosa aguda, caracterizada por lesão difusa, predominantemente citoplasmática, a relação AST/ALT é:

- (A) Superior a 1,5
- (B) Superior a 2
- (C) Inferior a 1
- (D) Superior a 2,5
- (E) Superior a 5

20 Em relação aos perfis eletroforéticos, assinale a opção correta.

- (A) O componente alfa-2 não está alterado na síndrome nefrótica
- (B) A ceruloplasmina está presente no componente alfa-1
- (C) O componente alfa-1 está ausente na deficiência da antitripsina alfa-1
- (D) As gamaglobulinas não tem importância na esfera da imunologia e da hipersensibilidade
- (E) A haptoglobina está presente no componente betaglobulinas

21 Com relação as Lipoproteínas, assinale a opção correta:

- (A) A principal lipoproteína do plasma são os quilomicrons
- (B) O Colesterol LDL não tem influencia nas doenças coronarianas
- (C) A lipoproteína de baixa densidade é o HDL
- (D) Os indivíduos com o Colesterol HDL elevados correm menor risco de doenças coronarianas
- (E) A lipoproteína de alta densidade é o VLDL

22 Com relação a dosagem da Glicose no Líquido Cefalorraquidiano assinale a opção correta:

- (A) Seus valores normais ficam em torno de 60 a 70% da glicose plasmática
- (B) Valores elevados são importantes no diagnóstico das meningites
- (C) Seus valores não sofrem alteração nas meningites bacterianas
- (D) Valores baixos são característicos das meningites virais
- (E) Encontra-se elevada na meningite fúngica

23 Uma das análises bioquímicas mais frequentes no Líquido Cefalorraquidiano é a dosagem protéica, cujo valor gira em torno de:

- (A) 15 a 45 mg/dL
- (B) 70 a 100 mg/dL
- (C) 100 a 200 mg/dL
- (D) 140 a 150 mg/dL
- (E) 200 a 250 mg/dL

24 Analisando o trecho informativo abaixo, pode-se suspeitar do parasita disposto na alternativa: *“Como a eliminação de cistos não é contínua, ocorrendo períodos de 7 a 10 dias durante os quais estão presentes em pequena quantidade ou desaparecem, exames falso-negativos são comuns. Sugere-se, portanto, a realização de três exames, preferencialmente realizados um a cada três dias.”* Assinale-o.

- (A) Salmonela typhi
- (B) Giardia lamblia
- (C) Ascaris lumbricoides
- (D) Entamoeba histolytica
- (E) Larva migrans visceral

25 No exame parasitológico de fezes, utilizam-se métodos que permitem identificar diferentes formas encontradas nos ciclos biológicos dos parasitas. Devem-se realizar os métodos de:

- (A) Kato-katz para a pesquisa e quantificação de ovos e cistos e a coloração pela hematoxilina férrica para a pesquisa e quantificação de cistos e larvas.
- (B) Kato-katz para a pesquisa e quantificação de ovos e a coloração pela hematoxilina férrica para a pesquisa de trofozoítas.
- (C) Kato-katz para a pesquisa e quantificação de ovos e larvas e a coloração pela hematoxilina férrica para a pesquisa e quantificação de ovos e cistos.
- (D) Kato-katz para a pesquisa e quantificação de larvas e cistos e a coloração pela hematoxilina férrica para a pesquisa de ovos.
- (E) Kato-katz para a pesquisa e quantificação de larvas e a coloração pela hematoxilina férrica para a pesquisa de ovos.

26 Na análise de uma amostra de urina observou-se forte proteinúria, gotículas de gordura, corpos adiposos ovais, células epiteliais dos túbulos renais, cilindros céreos e adiposos e hematúria microscópica, podendo estes dados indicar:

- (A) Pielonefrite
- (B) Insuficiência renal
- (C) Glomeruloesclerose focal
- (D) Síndrome nefrótica
- (E) Nefrite intersticial aguda

27 Na glomerulonefrite crônica, os dados laboratoriais que podem ser evidenciados em um exame de urina tipo I são:

- (A) Não há presença de cilindros, leucócitos e hemácias dismórficas, no exame microscópico
- (B) Nitrogênio uréico sanguíneo aumentado, creatinina aumentada
- (C) Cilindrúria, hematúria, proteinúria e densidade baixa (1.010)
- (D) Produtos da degradação da fibrina aumentados, crioglobulinas aumentada
- (E) Taxa de filtração glomerular diminuída

28 Considerando os ensaios imunoenzimáticos (ELISA) e os ensaios de fluorescência (IF), marque a alternativa INCORRETA.

- (A) Anticorpos e antígenos podem ser conjugados a enzimas de modo que quando se adiciona o substrato da enzima à reação, um produto colorido é formado podendo ser medido por espectrofotometria.
- (B) O ensaio imunoenzimático (ELISA) apresenta como vantagens a baixa sensibilidade e especificidade.
- (C) Existem vários métodos para se processar o ensaio imunoenzimático tais como: o competitivo, o indireto e o de captura.
- (D) Na imunofluorescência indireta, anticorpos contra vários antígenos podem ser pesquisados utilizando-se o mesmo anticorpo marcado com fluorocromo (conjugado), uma vez que a especificidade do anticorpo marcado não é para o antígeno e sim para a imunoglobulina humana ligada ao antígeno.
- (E) A técnica da imunofluorescência indireta permite detectar a que classe de imunoglobulina pertence o anticorpo circulante utilizando-se anticorpo específico para a cadeia pesada característica de cada imunoglobulina.

29 Analise as afirmativas abaixo relacionadas que se referem ao diagnóstico laboratorial da sífilis e marque a INCORRETA.

- (A) Os testes de cardioplipina qualitativos são realizados com o soro do paciente puro (1/1) e também com o soro diluído 1/100
- (B) O FTA-Abs é um teste de imunofluorescência indireta.
- (C) Testes imunoenzimáticos, teste de microhemaglutinação e a imunofluorescência indireta são testes treponêmicos.
- (D) Como em outras infecções congênitas, a pesquisa de anticorpos IgM no soro de recém-nascidos é de grande valor para o diagnóstico da sífilis congênita.

(E) O VDRL é um teste de floculação, pertence ao grupo de testes cardiolipínicos, tem alta sensibilidade, mas está sujeito a resultados falso-positivos.

30 O diagnóstico laboratorial das hepatites virais envolve a detecção de marcadores sorológicos específicos para cada tipo de hepatite. Neste sentido é INCORRETO afirmar que:

- (A) O diagnóstico laboratorial da Hepatite B inclui testes sorológicos que pesquisam tanto antígenos quanto anticorpos.
- (B) O HBsAg é o antígeno de superfície do vírus B e o primeiro marcador a ser detectado sorologicamente.
- (C) Os anticorpos pesquisados para diagnóstico da Hepatite B incluem o anti-HBs, o anti-HBc IgM e IgG e o anti-HBe.
- (D) Os marcadores sorológicos da infecção do vírus da Hepatite A são a IgM e a IgA anti vírus A.
- (E) A presença do HBeAg no soro de pacientes portadores do vírus B indica alto grau de replicação viral.

