



1. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um marco na história das políticas públicas de saúde no Brasil. Um dos marcos legais fundamentais, que contribuiu para a consolidação do SUS foi a:
  - a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) em 1977, que centralizou a gestão dos serviços de saúde.
  - b implementação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, que focou exclusivamente na saúde preventiva em áreas urbanas.
  - c promulgação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que estabeleceu os princípios e diretrizes do SUS, incluindo a descentralização e a participação da comunidade.
  - d criação do Ministério da Saúde em 1953, que passou a coordenar as políticas de saúde pública no Brasil.
  - e implementação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973, que focou na erradicação de doenças transmissíveis.
2. De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é correto afirmar que a formulação de políticas econômicas e sociais para a promoção da saúde deve:
  - a ser responsabilidade exclusiva do Ministério da Saúde.
  - b visar apenas à recuperação de doenças e agravos.
  - c ser realizada de forma isolada, sem a participação de outros setores.
  - d incluir a redução de riscos de doenças e de outros agravos.
  - e focar exclusivamente na assistência médica curativa.
3. De acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Conselho de Saúde é composto:
  - a exclusivamente por representantes do governo e profissionais de saúde.
  - b por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, com caráter consultivo e não deliberativo.
  - c por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, com caráter permanente e deliberativo.
  - d por representantes do governo e usuários, com caráter permanente e deliberativo.
  - e exclusivamente por representantes dos usuários, com caráter consultivo.
4. Região de saúde é um espaço geográfico:
  - a 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.
  - b delimitado exclusivamente pelo governo federal para a organização dos serviços de saúde.
  - c contínuo constituído por agrupamentos de municípios, delimitado apenas por critérios econômicos.
  - d contínuo constituído por agrupamentos de municípios, delimitado apenas por critérios culturais.
  - e contínuo constituído por agrupamentos de municípios, delimitado apenas por redes de comunicação.
5. É responsabilidade das Comissões Intergestoras:
  - a definir os critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, as posologias recomendadas, os mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos.
  - b delimitar as regiões de saúde a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
  - c pactuar consensualmente entre os entes federativos as regras da gestão compartilhada do SUS, incluindo a definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho e recursos financeiros.
  - d organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades e metas de saúde.
  - e descrever geograficamente a distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

- 6.** De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que altera a redação da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, a Rede Alyne foi criada para reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase na população negra e indígena. É uma inovação específica da Rede Alyne em relação à antiga Rede Cegonha a:
- a* adoção de práticas baseadas em evidências na rede de atenção à saúde.
  - b* garantia de acompanhante de livre escolha da mulher nos serviços de saúde.
  - c* promoção da equidade, observando as iniquidades étnico-raciais.
  - d* proteção e promoção do vínculo da família e bebê, em especial para pessoas em situação de rua.
  - e* utilização de serviços de telessaúde, teleinterconsulta e/ou teleorientação, quando disponíveis.
- 7.** Sobre as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e Fluviais (eSFF) nos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense, é correto afirmar que as:
- a* eSFR atuam em Unidades Básicas de Saúde localizadas em comunidades à beira de rios e lagos.
  - b* eSFR desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF).
  - c* eSFF desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde construídas em comunidades ribeirinhas.
  - d* eSFR e eSFF atuam exclusivamente em áreas urbanas dos municípios.
  - e* eSFF atuam exclusivamente em áreas rurais dos municípios.
- 8.** No contexto da Política Nacional de Humanização (PNH), as rodas de conversa:
- a* são utilizadas exclusivamente para a resolução de conflitos entre gestores e trabalhadores.
  - b* têm como objetivo principal a avaliação de desempenho dos profissionais de saúde.
  - c* são ferramentas para promover a inclusão das diferenças e a corresponsabilização no cuidado de si.
  - d* são implementadas apenas em unidades de saúde de grande porte.
  - e* substituem as reuniões formais de planejamento estratégico nas unidades de saúde.
- 9.** É considerada uma estratégia inovadora e eficaz para a integração ensino e serviço, visando a transformação das práticas de saúde no SUS:
- a* a implementação de cursos de capacitação online, sem a necessidade de interação presencial, para todos os profissionais de saúde, independentemente de sua área de atuação.
  - b* a centralização das atividades de educação permanente em grandes centros urbanos, com o objetivo de otimizar recursos e facilitar a logística dos eventos de capacitação.
  - c* o estabelecimento de um currículo único e padronizado para todos os cursos de formação em saúde, garantindo a uniformidade do conhecimento entre os profissionais.
  - d* a realização de treinamentos periódicos obrigatórios, focados exclusivamente em protocolos clínicos e procedimentos técnicos, para todos os trabalhadores da saúde.
  - e* a criação de comissões regionais de integração ensino-serviço, compostas por representantes das instituições de ensino, gestores de saúde e usuários do SUS, para planejar e avaliar as ações de educação permanente.
- 10.** As equipes de Consultório na Rua (eCR):
- a* integram o componente atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvem ações de Atenção Básica.
  - b* atuam apenas durante o horário comercial.
  - c* são responsáveis por promover a migração da população em situação de rua para abrigos.
  - d* devem atuar exclusivamente em áreas urbanas.
  - e* são compostas apenas por médicos e enfermeiros.
- 11.** O principal mecanismo de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde é:
- a* eleição direta de representantes da comunidade.
  - b* Conselho Municipal de Saúde.
  - c* Conselho Gestor Municipal.
  - d* Conferências Municipais de Saúde.
  - e* eleição de representantes nas Conferências de Saúde.

- 12.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) tem por objetivo promover e proteger a saúde da pessoa com deficiência, por meio da ampliação do acesso ao cuidado integral no âmbito do SUS, em articulação com as demais políticas e ações intersetoriais, contribuindo para sua autonomia, qualidade de vida e inclusão social, bem como prevenindo diferentes agravos à saúde em todos os ciclos de vida. De acordo com esta Política, considera-se capacitismo a:
- colaboração e intervenção coordenada de diferentes setores e áreas de governo, bem como organizações e instituições, dentro de suas atribuições, destinadas a promover e proteger a saúde das pessoas de forma integral e resolutiva.
  - possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na zona rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida.
  - discriminação e preconceito social praticados contra as pessoas com deficiência.
  - junção dos modelos médico e social, com vistas à compreensão da integração das várias dimensões que envolvem o processo de saúde e doença.
  - concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico, incluindo os recursos de Tecnologia Assistiva.
- 13.** Para a capacitação dos profissionais de saúde no atendimento à população LGBT, visando a integralidade do cuidado, é um objetivo específico:
- o treinamento intensivo em abordagem psicossocial LGBT, com no mínimo 200 horas.
  - a inclusão obrigatória de módulos de saúde LGBT nos cursos de graduação em todas as áreas da saúde.
  - a realização de cursos semestrais sobre o uso de terapias de conversão para pessoas LGBT.
  - a definição de estratégias setoriais e intersetoriais que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis.
- e* a centralização de capacitação dos profissionais em instituições de referência fora do SUS.
- 14.** A alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), está reunida na Portaria GM/MS nº:
- 3.558/2024.
  - 2.213/2023.
  - 1.135/2023.
  - 2.979/2019.
  - 3.493/2024.
- 15.** A nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) para as Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) constitui-se de três componentes. O componente que, em seu valor, considera o alcance dos resultados nos indicadores pactuados e a classificação da equipe é o componente:
- vínculo e acompanhamento territorial.
  - de qualidade.
  - vulnerabilidade social.
  - fixo.
  - de equidade e dimensionamento.
- 16.** Um paciente de 6 anos de idade é levado à consulta com queixa de cansaço excessivo, palidez e dificuldade para acompanhar as atividades escolares. Ele tem histórico de infecções respiratórias frequentes e foi observado com um leve aumento no baço (esplenomegalia). A mãe da criança relata que seu irmão, que tem 10 anos, apresenta sintomas semelhantes e também foi diagnosticado com uma "anemia crônica". Os exames laboratoriais revelam hemoglobina de 7 g/dL, índices de reticulócitos elevados, e exames de ferro normais. A pesquisa de hemoglobinas revelou presença de hemoglobina A2 aumentada. Com base nas informações clínicas e laboratoriais fornecidas, o diagnóstico mais provável para essa criança é:
- Anemia ferropriva
  - Talassemia beta
  - Deficiência de G6PD
  - Anemia falciforme
  - Doença de Wilson

- 17.** Um paciente de 35 anos apresenta quadro clínico de febre, fadiga e dor nas articulações. Após investigação laboratorial, observou-se uma leucocitose com desvio à esquerda, indicando um aumento de formas imaturas de granulócitos no sangue periférico. A medição das células progenitoras e precursoras das células sanguíneas revelou uma ativação da hematopoese. Considerando o quadro clínico apresentado e os achados laboratoriais, assinale a alternativa que está correta sobre o processo de granulopoese e os fatores envolvidos.
- a A granulopoese ocorre principalmente na medula óssea e tem início com células-tronco hematopoéticas multipotentes, que se diferenciam em mieloblastos sob a influência de fatores como o GM-CSF (fator estimulador de colônias de granulócitos/macrófagos).
  - b Na granulopoese, as células progenitoras de granulócitos, como a CFU-GM, se diferenciam em promielócitos, os quais não possuem granulações específicas e são incapazes de fagocitar patógenos.
  - c O aumento de formas imaturas de granulócitos (desvio à esquerda) indica uma falha na maturação completa das células, frequentemente associada à Leucemia Mieloide Aguda (LMA), onde a granulação citoplasmática é ausente ou pouco desenvolvida.
  - d Durante a granulopoese, a produção de neutrófilos pode ser modulada por citocinas como o IL-6 e o TNF- $\alpha$ , que são especialmente importantes na resposta inflamatória crônica.
  - e O mielócito é a última célula na linha de diferenciação dos granulócitos, precedendo o estágio de metamielócito na maturação final dos granulócitos.
- 18.** Um paciente de 45 anos, com histórico de consumo crônico de álcool, apresenta queixa de cansaço progressivo, dor no quadrante superior direito e icterícia. Ao exame físico, observa-se hepatomegalia e sinais de ascite. O médico solicita exames laboratoriais para investigar a função hepática. Os resultados são os seguintes:
- TGO (AST): 110 U/L (normal: 5-40 U/L)
  - TGP (ALT): 150 U/L (normal: 7-56 U/L)
  - Fosfatase alcalina: 210 U/L (normal: 44-147 U/L)
  - Bilirrubina total: 3,2 mg/dL (normal: 0,1-1,2 mg/dL)
  - Albumina: 2,3 g/dL (normal: 3,5-5,5 g/dL)
  - Tempo de protrombina: 17 segundos (normal: 11-13 segundos)
- Com base nos resultados acima, assinale a alternativa correta.
- a A elevação isolada da TGO (AST) sugere dano hepatocelular relacionado a uma hepatite viral aguda.
  - b A elevação da bilirrubina total e a presença de icterícia indicam um quadro de insuficiência hepática aguda, independentemente da história clínica.
  - c A elevação das transaminases (TGO e TGP) é mais sugestiva de hepatite alcoólica do que de hepatite viral.
  - d A fosfatase alcalina aumentada é mais indicativa de obstrução biliar do que de hepatite alcoólica.
  - e A diminuição da albumina e aumento do tempo de protrombina indicam disfunção hepática grave, compatível com insuficiência hepática crônica.

- 19.** Um homem de 45 anos procura atendimento médico com queixa de inchaço nas pernas e cansaço excessivo. Relata que, nas últimas semanas, vem urinando com frequência, mas com menor volume. Ele também notou que sua urina está mais escura. Durante a consulta, sua pressão arterial é 160/95 mmHg e seu exame físico revela edema nos membros inferiores. Após exames laboratoriais, observa-se que o paciente apresenta aumento nos níveis de creatinina sérica (2,0 mg/dL), ureia (80 mg/dL) e redução na Taxa de Filtração Glomerular (TFG) estimada (40 mL/min). A análise de urina mostra presença de albumina e hematúria microscópica. Com base nesse caso, marque a alternativa correta.
- a O aumento da creatinina e da ureia séricas é indicativo de insuficiência renal aguda, pois os níveis elevados desses marcadores refletem a falência súbita da função renal.
  - b A Taxa de Filtração Glomerular (TFG) estimada de 40 mL/min sugere que o paciente ainda está no estágio inicial de insuficiência renal crônica, com função renal preservada.
  - c A hipertensão arterial presente no paciente não está relacionada à função renal, pois a pressão arterial elevada é um achado comum em pacientes com insuficiência renal crônica.
  - d A presença de albumina na urina indica que há lesão glomerular, uma característica importante em doenças renais como a glomerulonefrite.
  - e A hematúria microscópica é um achado que não tem relevância para o diagnóstico de doenças renais, já que não indica nenhum tipo de lesão nos glomérulos ou túbulos renais.
- 20.** Homem de 28 anos comparece ao hemocentro para doar sangue. Durante a triagem, ele informa que esteve com sintomas de gripe há 5 dias, como febre baixa, dor de garganta e coriza, mas já se sente melhor. Além disso, ele faz uso de medicamentos para dor e febre, como paracetamol. Ele nunca foi diagnosticado com doenças crônicas e não tem histórico de comorbidades significativas. Com base nas informações fornecidas, assinale a alternativa que melhor descreve a qualificação de João para a doação de sangue.
- a O paciente está apto a doar sangue, já que se encontra assintomático e sem histórico de comorbidades.
  - b O paciente pode doar sangue, mas somente após 7 dias do desaparecimento dos sintomas.
  - c O paciente deve ser adiado para doação, pois apresenta sintomas de infecção recente, mesmo que leves.
  - d O paciente está inapto para doar sangue devido ao uso recente de medicamentos, como o paracetamol.
  - e O paciente pode doar sangue imediatamente, pois os sintomas de gripe não são um critério de exclusão permanente.
- 21.** Uma mulher de 30 anos, grávida de 32 semanas, realiza exames de rotina e é informada que seu tipo sanguíneo é O- (O negativo). O parceiro tem tipo sanguíneo O+ (O positivo). Durante o pré-natal, o médico decide realizar o teste de tipagem sanguínea e fator Rh para avaliar a possibilidade de complicações relacionadas ao Fator Rh. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta sobre o Fator Rh e as possíveis complicações.
- a A gestante provavelmente terá complicações como a Doença Hemolítica do Recém-Nascido (DHRN) apenas se a criança herdar o fator Rh positivo do pai.
  - b A mulher precisará de administração de imunoglobulina anti-Rh durante a gestação para prevenir a sensibilização e evitar problemas na gestação futura.
  - c A presença de Rh negativo na mãe e Rh positivo no pai não aumenta o risco de complicações se o feto for Rh negativo.
  - d Se a criança nascer Rh positivo, a mãe não precisará de nenhum acompanhamento especial, pois não há risco de sensibilização.
  - e A mãe com Rh negativo e o pai com Rh positivo sempre terá um filho com Rh positivo.

- 22.** A RDC Nº 222, de 2018, estabelece diretrizes para o gerenciamento de riscos nos produtos para saúde no Brasil. Sobre as disposições dessa RDC, assinale a alternativa correta.
- a* A RDC nº 222, de 2018, exige que as empresas adotem processos de gerenciamento de riscos apenas durante a fase de fabricação dos produtos, não sendo necessário continuar o gerenciamento após a comercialização.
  - b* A RDC nº 222, de 2018, define que o gerenciamento de riscos é opcional para as empresas, dependendo do tipo de produto que está sendo comercializado.
  - c* A RDC nº 222, de 2018, isenta a aplicação de processos de gerenciamento de riscos para produtos para saúde classificados como de baixo risco.
  - d* De acordo com a RDC nº 222, de 2018, as empresas precisam implementar processos de gerenciamento de riscos, mas não precisam documentar as ações realizadas.
  - e* O gerenciamento de riscos deve ser aplicado em todas as etapas do ciclo de vida do produto para saúde, incluindo a fase pós-comercialização, conforme estabelecido pela RDC nº 222, de 2018.
- 23.** De acordo com a RDC 786/2023 da ANVISA, que estabelece as exigências para as boas práticas de fabricação de produtos médicos, a alternativa correta sobre os requisitos e responsabilidades de fabricantes e responsáveis técnicos, é:
- a* a RDC 786/2023 exige que o responsável técnico tenha, no mínimo, 5 anos de experiência no setor de dispositivos médicos, independentemente de sua formação acadêmica.
  - b* a documentação de todas as etapas do processo de fabricação deve ser digitalizada e mantida em sistema eletrônico, sem necessidade de backup físico.
  - c* os fabricantes devem assegurar que todos os dispositivos médicos, antes de serem comercializados, passem por uma análise crítica de risco que envolva a fabricação, o armazenamento e a distribuição.
  - d* a RDC 786/2023 não exige que os fabricantes realizem auditorias internas regularmente, desde que apresentem um sistema de gestão da qualidade eficaz.
  - e* o fabricante deve garantir que os dispositivos médicos estejam em conformidade com as normas de qualidade, e o responsável técnico deve ser o único responsável por problemas no processo de fabricação.
- 24.** Uma paciente de 35 anos apresenta queixa de cansaço progressivo, palidez e tontura frequente. Durante o exame físico, observa-se uma leve icterícia e taquicardia. Os exames laboratoriais mostram hemoglobina baixa (9 g/dL), hematócrito diminuído, mas a contagem de leucócitos e plaquetas estão dentro dos parâmetros normais. A paciente tem histórico de sangramentos menstruais excessivos. A biópsia de medula óssea mostra aumento na quantidade de precursores eritroides. Sobre esse assunto assinale a alternativa correta.
- a* O aumento dos precursores eritroides na medula óssea sugere uma resposta compensatória da eritropoese devido à anemia.
  - b* A icterícia observada na paciente é um indicativo de hemorragia ativa em razão da destruição dos eritrócitos.
  - c* A diminuição da hemoglobina na paciente é mais compatível com anemia ferropriva do que com anemia regenerativa.
  - d* O histórico de menorragia (fluxo menstrual excessivo) é compatível com anemia por deficiência de vitamina B12.
  - e* A presença de taquicardia e cansaço progressivo sugere que a paciente está experimentando um quadro de insuficiência medular, o que pode estar relacionado à produção inadequada de células sanguíneas.

- 25.** A Portaria GM Nº 158, de 2016, regulamenta o controle e a vigilância de substâncias sujeitas à fiscalização pela Lei nº 11.105, de 2005, que trata de biossegurança no Brasil. Com base no que prevê a portaria e a lei, assinale a alternativa correta.
- a* A Portaria GM Nº 158, 2016, estabelece que as atividades de pesquisa com Organismos Geneticamente Modificados (OGMs) devem ser obrigatoriamente submetidas à aprovação prévia da Comissão Nacional de Biossegurança (CNBS), independentemente do risco potencial associado ao experimento.
  - b* A Lei nº 11.105, de 2005, determina que a segurança de Organismos Geneticamente Modificados (OGMs) deve ser avaliada de forma centralizada pela Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), que deverá autorizar ou não a liberação desses organismos para comercialização ou cultivo.
  - c* A Portaria GM Nº 158, 2016, revoga a necessidade de registro de produtos e substâncias de uso agrícola ou veterinário que contenham OGMs, considerando que os produtos com OGMs não representam riscos à saúde humana e ao meio ambiente.
  - d* A Lei nº 11.105, 2005, exige que todos os tipos de pesquisas envolvendo OGMs sejam realizadas de forma secreta, para evitar o vazamento de informações e garantir o sigilo científico das pesquisas.
  - e* A Portaria GM Nº 158, 2016, estabelece que a manipulação e comercialização de OGMs no Brasil são exclusivamente de responsabilidade da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), que deve definir as condições de segurança necessárias para o seu uso.
- 26.** Um paciente de 58 anos, sexo masculino, é atendido no pronto-socorro com queixa de cansaço progressivo, palidez cutâneo-mucosa e dificuldade para realizar atividades físicas do cotidiano. Durante a anamnese, o paciente relata histórico de dor no peito e sensação de falta de ar ao esforço. Ele não tem histórico de doenças crônicas importantes, mas refere que tem ingerido pouca alimentação rica em ferro e apresenta hábitos alimentares irregulares. Não há histórico de sangramentos evidentes. O exame físico revela palidez em mucosas, taquicardia e pressão arterial de 110/70 mmHg. Diante deste quadro, o médico solicita dosagem de hemoglobina, que revelou 9 g/dL, indicando anemia. Com base nos dados apresentados no caso clínico acima, marque a alternativa correta.
- a* A dosagem de hemoglobina é fundamental para o diagnóstico inicial de anemia, sendo considerada anemia quando os valores de hemoglobina estão abaixo de 13 g/dL em homens e 12 g/dL em mulheres.
  - b* O paciente tem anemia hipocrômica e microcítica, o que sugere deficiência de ferro, sendo importante iniciar o tratamento com suplementação de ferro oral.
  - c* A dosagem de hemoglobina isolada é suficiente para determinar a causa da anemia, sem a necessidade de exames complementares.
  - d* A anemia apresentada no caso pode estar associada a uma condição aguda, como uma hemorragia recente, dada a apresentação clínica súbita e os sinais de hipotensão.
  - e* A dosagem de hemoglobina tem pouca importância no diagnóstico da anemia, já que a avaliação clínica é mais relevante para a definição da condição.

- 27.** Paciente do sexo masculino, 45 anos, busca atendimento médico devido a inchaço progressivo nas pernas e tornozelos, que iniciou há cerca de 3 semanas. Relata também sensação de cansaço excessivo e diminuição do volume urinário. Ao exame físico, observa-se edema bilateral de membros inferiores, com tensão arterial de 160/100 mmHg, frequência cardíaca de 85 bpm, e ausência de sinais de insuficiência respiratória. No exame de urina, observa-se presença de espuma na amostra, sugerindo proteinúria. Foi realizada a coleta de urina para a quantificação da proteinúria, com um valor de 3,5 g/dia. A partir dos dados clínicos, o médico suspeita de síndrome nefrótica, sendo importante realizar um diagnóstico diferencial. Sobre a proteinúria neste paciente, no caso clínico apresentado acima, assinale a alternativa correta.
- a* A proteinúria neste paciente é provavelmente causada por glomerulonefrite aguda, dado o quadro de edema e a presença de hipertensão.
  - b* A proteinúria é compatível com a síndrome nefrótica, que pode ser consequência da hipertensão crônica não controlada e dos danos renais progressivos.
  - c* A proteinúria é indicativa de infecção urinária, uma vez que a presença de espuma na urina é característica desse tipo de quadro.
  - d* A quantidade de proteinúria no caso é baixa, o que não indica comprometimento renal significativo.
  - e* A presença de edema bilateral e proteinúria de 3,5 g/dia é mais sugestiva de insuficiência renal aguda do que de síndrome nefrótica.
- 28.** Em virtude da diminuição da ocorrência de carências nutricionais, as anemias resultantes de carências de vitamina B12 ou de folatos vão se tornando menos frequentes. Porém, ainda são encontradas especialmente entre grávidas de classes mais pobres, idosos e alcoólatras, na forma clássica da anemia perniciosa. Esse tipo de anemia é caracterizado como anemia megaloblástica. Sobre a anemia megaloblástica, causada por deficiência de vitaminas B12 e folato, marque a alternativa correta.
- a* A vitamina B12 e o folato são indispensáveis para a síntese da adenina, um dos nucleotídeos que compõem o DNA, e a carência de um deles tem como consequência menor síntese de DNA.
  - b* A vitamina B12 é encontrada principalmente em frutas e vegetais, enquanto que o folato é encontrado primariamente em alimentos de origem animal, e por isso a carência de folato pode ocorrer em vegetarianos estritos.
  - c* No sangue periférico os principais achados são anemia macrocítica, leucopenia, trombocitopenia, acompanhados de anisocitose, macrocitose com macro-ovalócitos, poiquilocitose, e granulócitos polissegmentados.
  - d* A contagem de reticulócitos apresenta-se normal ou baixa, no entanto, o cálculo do índice de reticulócitos corrigido indica uma anemia hiperproliferativa.
  - e* As dietas inadequadas são as causas mais comuns de carência de folatos, por vezes associada a uma condição em que aumentam as necessidades diárias. No entanto, a anemia megaloblástica da gravidez e a anemia megaloblástica do lactente não são os dois tipos mais frequentes dessa deficiência.

- 29.** Um paciente de 45 anos realiza um hemograma de rotina como parte de um check-up. O leucograma automatizado mostra leucocitose com 18.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>. No entanto, o médico solicitou uma contagem manual para confirmar os resultados. A contagem manual revelou 12.500 leucócitos/mm<sup>3</sup>. Com base nas diferenças entre as contagens automatizadas e manuais, e considerando as possíveis causas de discrepâncias nos resultados. A alternativa abaixo que explica corretamente a razão para essa diferença é:
- a artefatos presentes na amostra, como aglutinações de plaquetas ou a presença de eritrócitos nucleados, podem ter interferido na contagem automatizada, levando a um resultado superestimado.
  - b a contagem automatizada é mais confiável que a manual e deve ser sempre considerada como resultado definitivo, independentemente de variações.
  - c o aparelho automatizado detectou uma população significativa de células jovens (blastos), o que aumentou erroneamente a contagem de leucócitos.
  - d em casos de análise de sangue arterial, o método de contagem de leucócitos manual é mais preciso que o método de contagem de leucócitos automatizado.
  - e a contagem manual deve ser realizada em todos os hemogramas, pois os equipamentos automatizados não conseguem detectar leucócitos com precisão.
- 30.** No contexto da gasometria aplicada ao laboratório clínico, um paciente apresenta os seguintes resultados de exames: pH = 7,30; PaCO<sub>2</sub> = 50 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 26 mEq/L; PaO<sub>2</sub> = 79 mmHg. Com base nesses valores, analise a condição do paciente e assinale a alternativa correta que descreve o distúrbio ácido-base predominante.
- a Acidose metabólica compensada com hipoxemia moderada.
  - b Acidose respiratória não compensada com hipoxemia leve.
  - c Alcalose respiratória compensada com hipoxemia severa.
  - d Acidose metabólica descompensada com hipoxemia severa.
  - e Alcalose metabólica compensada com hipoxemia moderada.
- 31.** Várias técnicas são essenciais na investigação dos rins e de sua função. Os principais métodos incluem testes laboratoriais, especialmente os bioquímicos e imunológicos, exames de imagem radiológica e análises histológicas do tecido renal, que geralmente são obtidas por biópsia percutânea. Sobre este assunto, assinale a alternativa correta.
- a A urina normal é ácida, mesmo após as refeições. Medições do pH urinário são importantes na investigação de formadores de cálculo renal e fazem parte de um teste de acidificação urinária na investigação por suspeita de acidose tubular renal.
  - b A medição da taxa de filtração glomerular é importante para avaliar a função renal, no entanto, a depuração não pode ser usada para determinar o fluxo renal plasmático.
  - c A creatinina é uma substância endógena, um produto normal do metabolismo muscular. Sua taxa de produção é muito constante no dia a dia, sendo determinada pelo volume muscular e pela atividade.
  - d A equação MDRD original incluiu duas variáveis adicionais (creatinina e ureia), mas há pouca vantagem em seu uso, visto que qualquer pequeno ganho em acurácia é compensado pelo aumento da variabilidade das medições extras.
  - e Marcadores imunológicos podem ser utilizados para detecção, no soro, por exemplo, de anticorpos contra a membrana basal glomerular.

- 32.** Em uma pesquisa envolvendo a detecção de sequências genéticas específicas, a equipe utilizou a técnica de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para amplificação de um gene alvo. Durante a discussão metodológica, compararam as técnicas de PCR convencional e PCR em Tempo Real (qPCR), além de abordarem os métodos de extração de ácidos nucleicos. Sobre esses conceitos, assinale a alternativa correta.
- Tanto a PCR convencional quanto a PCR em Tempo Real permitem a detecção quantitativa de DNA, mas a qPCR possui a vantagem de fornecer resultados mais rapidamente, uma vez que elimina a necessidade de análise posterior em gel de agarose.
  - A extração de ácidos nucleicos por métodos baseados em fenol-clorofórmio é mais segura e rápida do que as técnicas que utilizam colunas de sílica, além de gerar amostras de maior pureza para PCR.
  - Na PCR em Tempo Real (qPCR), a fluorescência emitida durante a amplificação do DNA é proporcional à quantidade de DNA amplificado, permitindo tanto a detecção quantitativa quanto qualitativa da amostra em tempo real.
  - A PCR convencional exige menor precisão na manipulação dos reagentes, visto que sua análise é feita apenas ao final da reação, por meio de eletroforese em gel.
  - A PCR em Tempo Real (qPCR) utiliza exclusivamente sondas fluorescentes para detecção do DNA amplificado, ao contrário da PCR convencional, que utiliza corantes de DNA como brometo de etídio.
- 33.** A respeito da Portaria GM Nº 158, de 2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, e da Lei nº 11.105, de 2005 (Lei de Biossegurança), assinale a alternativa correta.
- A Portaria GM Nº 158 permite a realização de transfusões sanguíneas sem a necessidade de testagem prévia para doenças transmissíveis.
  - A Lei nº 11.105 autoriza o uso de qualquer tipo de Organismo Geneticamente Modificado (OGM) para pesquisas laboratoriais, sem restrições legais.
  - A Lei nº 11.105 estabelece que apenas instituições privadas podem conduzir pesquisas com organismos geneticamente modificados.
  - A Portaria GM Nº 158 desobriga os bancos de sangue de manter registros de doadores e receptores.
- A Portaria GM Nº 158 exige que os hemocentros sigam critérios rigorosos para seleção de doadores, incluindo a triagem clínica e sorológica.
- 34.** O Sistema ABO foi o primeiro sistema de grupos sanguíneos, descrito em 1900 por Landsteiner, que descreveu os antígenos A, B e C (depois renomeado como O). Landsteiner descobriu que, misturando soro e hemácias de diferentes pessoas, poderiam ser definidos três grupos e, alguns anos após, Decastello descreveu o fenótipo AB. Em 1910 Von Dungern e Hirschfeld confirmaram que a herança genética do A e B obedeciam às leis de Mendel, com a presença do A e B como dominantes. Sobre o sistema ABO, marque a alternativa correta.
- Os genes ABO se localizam no braço longo do cromossoma 19 (posição 19q13.32). Foram definidos quatro genes: A1, A2, B, O.
  - A sequência de DNA do gene O é idêntica ao do gene B, exceto pela deleção (G- 261) na região N-terminal, o que codifica uma proteína truncada.
  - Os antígenos do Sistema ABO não são restritos apenas à membrana eritrocitária, não sendo encontrado em outros líquidos biológicos como a saliva.
  - O antígeno H, produzido pelas transferases H ou Se, é o substrato para a ação das transferases codificadas pelos genes A e B, que irão produzir os antígenos A e B, respectivamente.
  - O grupo sanguíneo O é o resultado da falta das enzimas glicosiltransferase A ou B de forma que a substância H é eliminada da superfície das hemácias e das células epiteliais.
- 35.** Sobre os requisitos técnico-sanitários para o funcionamento de laboratórios clínicos, conforme a RDC Nº 786/2023, é correto afirmar que:
- os laboratórios clínicos devem realizar o descarte de resíduos biológicos conforme normas internas estabelecidas pela própria instituição.
  - a RDC Nº 786 exige que os laboratórios clínicos possuam um programa de gerenciamento de resíduos, abrangendo identificação, segregação, tratamento e disposição final dos resíduos.
  - a RDC Nº 786 estabelece que a calibração de equipamentos deve ser realizada apenas anualmente.
  - a RDC Nº 786 não exige a presença de um responsável técnico pelos exames realizados no laboratório clínico.

*e* não há obrigatoriedade de implementar procedimentos de controle de qualidade nos laboratórios de anatomia patológica.

**36.** Reações transfusionais agudas são complicações que ocorrem durante ou logo após uma transfusão de sangue. Elas podem ser causadas por incompatibilidade entre o sangue do doador e do receptor ou por fatores infecciosos e imunológicos. Essas reações variam de leves a graves, exigindo monitoramento rigoroso para garantir a segurança do paciente. Sobre este assunto, é correto afirmar que:

- a* os principais achados laboratoriais numa Reação Hemolítica Aguda (RHA) incluem a presença de hemoglobina livre no plasma, hemoglobinúria, elevação da desidrogenase láctica, hiperbilirrubinemia e queda na haptoglobina.
- b* por definição, Reação Hemolítica Aguda (RHA) é aquela que ocorre durante a transfusão ou em até 48 horas após seu término.
- c* quando houver uma carga de hemácias incompatíveis na circulação, verifica-se a gravidade do curso da Reação Hemolítica Aguda (RHA), porém uma transfusão de troca com sangue antígeno negativo não pode ser considerado.
- d* a Reação Febril Não Hemolítica (RFNH) é definida como um aumento de temperatura de 1 °C ou mais, ocorrendo geralmente durante a transfusão ou até 24 horas após seu término.
- e* as Reações transfusionais agudas causadas por contaminação tem taxa de mortalidade baixa e depende do tipo de hemocomponente envolvido, do tipo e quantidade do organismo causativo, e das condições clínicas do paciente.

- 37.** A transfusão sanguínea é um procedimento médico no qual sangue ou componentes do sangue, como hemácias, plaquetas e plasma, são transferidos de um doador para um receptor, com o objetivo de repor perdas sanguíneas ou corrigir deficiências. Sobre os produtos derivados do sangue marque a alternativa correta.
- a* As transfusões de plaquetas são indicadas para prevenção e tratamento das hemorragias em pacientes com trombocitopenia ou disfunção plaquetária, principalmente nos casos de púrpura pós-transfusional e púrpura trombocitopênica trombótica.
  - b* O plasma congelado fresco (PFC) contém todos os fatores de coagulação encontrados no plasma. As indicações para o seu uso são ilimitadas e o PFC deve ser armazenado abaixo de  $-25^{\circ}\text{C}$  e durante um período máximo de 24 semanas.
  - c* O crioprecipitado é uma fração de plasma rico em fibronectina, fibrinogênio, fator VI e fator de Von Willebrand. É usado principalmente em pacientes que têm baixa concentração de fibrinogênio plasmático, como durante as transfusões maciças e na CID.
  - d* Dentre as indicações para transfusão de hemácias, podemos incluir o sangramento ativo, anemia aguda causada por trauma ou cirurgia e anemia crônica secundária à neoplasia.
  - e* Os concentrados de fator podem ser fracionados ou recombinantes. Os produtos recombinantes são produzidos através da composição de múltiplas doações, o que aumenta o risco de transmissão de vírus para o receptor, tornando em última instância os produtos fracionados a opção preferida.

- 38.** Uma clínica de doenças infecciosas está realizando a triagem de pacientes com suspeita de infecções virais, bacterianas e parasitárias. Para confirmar o diagnóstico, a equipe médica decide utilizar testes imunológicos sorológicos, que detectam a presença de anticorpos ou antígenos no sangue dos pacientes. Qual das alternativas a seguir descreve corretamente um teste imunológico sorológico utilizado para o diagnóstico de doenças infecciosas?
- a Teste de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase): É um teste sorológico que detecta o DNA ou RNA de patógenos no sangue dos pacientes.
  - b Teste de Imunofluorescência Indireta: Utiliza anticorpos marcados com fluorescência para detectar diretamente antígenos presentes nos patógenos.
  - c Hemograma Completo: É um teste sorológico que avalia a contagem de células do sangue, sendo útil para o diagnóstico de infecções.
  - d Teste de Sensibilidade Antimicrobiana: É um teste sorológico que avalia a eficácia de antibióticos contra bactérias isoladas no sangue.
  - e Teste de ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay): Detecta anticorpos ou antígenos no sangue, sendo amplamente utilizado no diagnóstico de infecções virais, bacterianas e parasitárias.
- 39.** Alguns ensaios de anticorpos avaliam a ligação direta entre o anticorpo e seu antígeno, baseando-se em interações primárias. Outros ensaios determinam a quantidade de anticorpos presentes por meio das alterações que causam no estado físico do antígeno, como a precipitação de antígenos solúveis ou o agrupamento de partículas antigênicas, caracterizando interações secundárias. Ambos os tipos de ensaio podem ser utilizados para medir tanto a quantidade quanto a especificidade dos anticorpos gerados após a imunização, além de serem aplicáveis a uma vasta gama de questões biológicas. Sobre os imuno-ensaios e suas metodologias, marque a alternativa correta.
- a Uma modificação do ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) conhecida como ELISA sanduíche ou de captura, em vez de ligar o anticorpo diretamente à placa, são ligados antígenos específicos.
  - b O RIA (Radioimmunoassay) e o ELISA permitem que a quantidade de antígeno ou anticorpo em uma amostra de composição desconhecida seja medida diretamente, pois ambos dependem da ligação de um antígeno ou anticorpo puro e marcado.
  - c A marcação de anticorpos anti-imunoglobulinas é utilizada no ELISA para detectar a ligação de um anticorpo não-marcado a antígenos não-marcados ligados a placas, no entanto, não é recomendado para o RIA.
  - d Nos imuno-ensaios, em geral, utiliza-se anticorpos produzidos por um clone originado da fusão com uma única célula B, todas as moléculas de anticorpos produzidas são idênticas em estrutura, inclusive seus sítios de ligação de antígenos e isótopos.
  - e A afinidade de um anticorpo é a força de ligação de um ligante monovalente a vários sítios de ligação de antígeno.
- 40.** Sobre imunologia, assinale a alternativa correta.
- a A defesa contra micro-organismos é mediada apenas pela imunidade inata.
  - b A defesa inata do sistema imunológico não atua na proteção inicial contra agentes patogênicos.
  - c O sistema imune adaptativo fornece uma resposta imune mais sustentada, mais intensa e mais especializada que a defesa inata.
  - d A imunidade inata é do tipo celular apenas.
  - e A imunidade adaptativa não possui memória imunológica.

- 41.** Todos os anos, no Brasil, é realizada a campanha de vacinação contra a gripe. Essa campanha visa à garantia da proteção dos grupos de risco contra essa doença, a qual tem elevada letalidade nos grupos vulneráveis. Ao vacinar-se, afirma-se que o indivíduo adquire uma imunidade:
- a artificial ativa
  - b artificial passiva
  - c artificial inata
  - d natural ativa
  - e natural passiva
- 42.** No diagnóstico molecular dos vírus, o FENOL é uma solução química muito utilizada no processo de extração de ácido nucléicos para separação de moléculas. Assinale a alternativa que expressa a função dessa solução química.
- a Detergente solubilizante.
  - b Solvente orgânico desproteinizante.
  - c Solvente não-orgânico ligante.
  - d Solvente básico não orgânico.
  - e Detergente quelante
- 43.** Com relação à composição das moléculas, o RNA e o DNA diferem entre si quanto ao tipo de:
- a açúcar, apenas.
  - b base nitrogenada e de açúcar, apenas.
  - c base nitrogenada e de fosfato, apenas.
  - d base nitrogenada, de açúcar e de fosfato.
  - e base nitrogenada apenas.
- 44.** Você realiza uma RT-PCR em tempo real usando sonda fluorescente para diagnosticar o vírus da Herpes em duas amostras clínicas enviadas ao laboratório. Ao final da reação, os valores de Ct (Cycle threshold ) foram: 25 para a amostra A e 30 para a amostra B. Nesse caso é correto afirmar que:
- a a amostra A possuía uma quantidade maior de cópias de vírus na amostra original.
  - b a amostra B possuía uma quantidade maior de cópias de vírus na amostra original.
  - c o número original de cópias não se correlaciona com o Ct.
  - d sem uma curva padrão não se pode correlacionar valores de Ct.
  - e não é possível aplicar quantificação de cópias por Ct.
- 45.** Quanto ao descarte de objetos perfurocortantes é correto afirmar que:
- a o recipiente de descarte pode ser reaproveitado.
  - b as agulhas podem ser dispensadas em lixo comum, se devidamente encapadas.
  - c o recipiente de descarte, quando atingir 3/4 de sua capacidade, deve ser substituído.
  - d só é necessário o uso de recipiente especial para descarte de objetos perfurocortantes se houver suspeita de doença infectocontagiosa.
  - e Não há necessidade de embalagem especial para descarte de objetos perfurocortantes.
- 46.** A contagem de plaquetas pode ser realizada em equipamentos automatizados, ou manualmente, em câmara de Neubauer, utilizando-se como diluente:
- a líquido de Turk.
  - b líquido de Hayen.
  - c solução de Gower.
  - d oxalato de amônio.
  - e Azul de bromofenol
- 47.** A ferritina é uma proteína que tem como principal função armazenar o ferro que consumimos, a depender da necessidade, ela irá liberar esse ferro armazenado para que possa ser utilizado pelos tecidos. Quando alterada ela apresenta características próprias. A alternativa que melhor representa as alterações é:
- a uma concentração muito alta de ferritina pode ser um indício de anemia ferropriva.
  - b os valores altos da proteína ferritina podem indicar hemorragia e hipotireoidismo.
  - c a concentração elevada de ferritina pode ser ocasionada pela menstruação ou outros sangramentos.
  - d uma concentração muito baixa de ferritina pode ser um indício de anemia ferropriva.
  - e a concentração da ferritina não altera fisiopatologia do organismo.

- 48.** Os neutrófilos, eosinófilos e basófilos são leucócitos, também conhecidos como glóbulos brancos, que são células que protegem o organismo contra infecções. A alternativa que apresenta as funções corretamente é:
- a* fagocitose, liberação de histaminas e heparinas na reação alérgica, e defesa contra infecção parasitária.
  - b* liberação de histaminas e heparinas na reação alérgica, defesa contra infecção parasitária e fagocitose.
  - c* defesa contra infecção parasitária, liberação de histaminas e heparinas na reação alérgica e fagocitose.
  - d* fagocitose, liberação de histaminas e defesa de infecção viral.
  - e* fagocitose, defesa contra infecções parasitárias e liberação de histaminas e heparinas na reação alérgica.
- 49.** Ao utilizar substâncias químicas em um laboratório, é essencial seguir as normas de biossegurança para garantir a proteção dos profissionais e a integridade do ambiente. Considerando as boas práticas de laboratório, assinale a alternativa que indica uma ação **INADEQUADA** de acordo com as normas de biossegurança.
- a* Utilizar luvas, óculos de proteção e jaleco durante a manipulação de substâncias químicas.
  - b* Descartar corretamente os materiais contaminados em recipientes apropriados.
  - c* Comer ou beber dentro do laboratório, desde que não haja contato direto com as substâncias em uso.
  - d* Realizar a limpeza e desinfecção das bancadas de trabalho após o término das atividades.
  - e* Manter os cabelos longos presos e evitar o uso de acessórios que possam interferir no trabalho.
- 50.** Na Coloração de hemácias o método mais utilizado é o de Wright-Giemsa, que cora componentes celulares. Seguindo o método marque a alternativa que apresenta os corantes.
- a* azul de bromofenol e eosina
  - b* eosina e cristal violeta
  - c* azul de metileno e cristal violeta
  - d* eosina e vermelho neutro
  - e* azul de metileno e eosina





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2025**  
**Categoria Profissional: Biomedicina**

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	