

NÍVEL SUPERIOR



**Concurso Público para Servidor
Técnico-Administrativo
UFBA e UFRB 2009
Farmacêutico/
Análises Clínicas**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA • PROGRAD/SSOA
Rua João das Botas, nº 31 - Canela • CEP: 40110-160
Salvador - Bahia - Brasil • Telefax: (71) 3283-7820
www.concursos.ufba.br • ssoa@ufba.br

INSTRUÇÕES

Para a realização desta prova, você recebeu este Caderno de Questões.

1. Caderno de Questões

- Verifique se este Caderno de Questões contém a prova de Conhecimentos Específicos **referente ao cargo a que você está concorrendo**:

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS — Questões de 101 a 130

- Qualquer irregularidade constatada neste Caderno de Questões deve ser imediatamente comunicada ao Fiscal de sala.
- Neste Caderno, você encontra apenas um tipo de questão: objetiva de proposição simples. Identifique a resposta correta, marcando na coluna correspondente da Folha de Respostas:

V, se a proposição é verdadeira;

F, se a proposição é falsa.

ATENÇÃO: Antes de fazer a marcação, avalie cuidadosamente sua resposta.

LEMBRE-SE:

- A resposta correta vale 1 (um), isto é, você **ganha** 1 (um) ponto.
- A resposta errada vale -0,75 (menos setenta e cinco centésimos), isto é, você **não ganha** o ponto da questão que errou e ainda **perde**, em cada resposta errada, 0,75 (setenta e cinco centésimos) dos pontos ganhos em outras questões que você acertou.
- A ausência de marcação e a marcação dupla ou inadequada valem 0 (zero). Você **não ganha nem perde nada**.

2. Folha de Respostas

- Você terá uma única Folha de Respostas para a Prova de Conhecimentos Gerais e para esta Prova de Conhecimentos Específicos.
- **NÃO AMASSE, NÃO DOBRE, NÃO SUJE, NÃO RASURE ESSA FOLHA DE RESPOSTAS.**
- A marcação da resposta deve ser feita preenchendo-se o espaço correspondente com caneta esferográfica de tinta **PRETA**. Não ultrapasse o espaço reservado para esse fim.

Exemplo da Marcação
na Folha de Respostas

01	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
02	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
03	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
04	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
05	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

- **O tempo disponível para a realização das duas provas e o preenchimento da Folha de Respostas é de 5 (cinco) horas no total.**
-

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

FARMACÊUTICO / ANÁLISES CLÍNICAS

QUESTÕES de 101 a 130

INSTRUÇÃO:

Para cada questão, de **101** a **130**, marque na coluna correspondente da Folha de Respostas:

V, se a proposição é verdadeira;

F, se a proposição é falsa.

A resposta correta vale 1 (um); a resposta errada vale -0,75 (menos setenta e cinco centésimos); a ausência de marcação e a marcação dupla ou inadequada valem 0 (zero).

Questão 101

O Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença reumática, em que ocorre a formação de grandes quantidades de complexos imunes e, na doença ativa, C_3 e C_4 geralmente estão aumentados.

Questão 102

O anticorpo anti-TPO é dirigido a um antígeno presente na fração microssomal do citoplasma das células epiteliais da tireoide.

Títulos elevados desse anticorpo são observados na Tireoidite de Hashimoto, com clínica ativa.

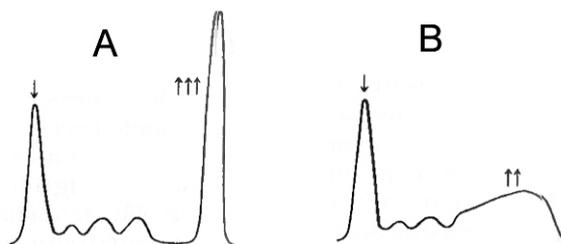
Questão 103

Na fase aguda da Hepatite B, quando AST e ALT aparecem elevadas, podem ser detectados os anticorpos IgM anti-HBc.

Questão 104

O CA 125 é importante no diagnóstico e monitoramento do Carcinoma Ovariano e, por apresentar grande especificidade e sensibilidade, dispensa a utilização de outros marcadores tumorais para esse fim.

Questão 105



Realizando-se eletroforese das proteínas no soro de dois pacientes, foram obtidos os resultados indicados na figura.

Assim sendo, pode-se concluir que o paciente A é portador de Gamopatia Monoclonal, e o B é portador de Gamopatia Policlonal.

Questão 106

O teste da **antiglobulina direta** é positivo nas reações hemolíticas pós-transfusionais e nas anemias hemolíticas autoimunes.

Questão 107

Para os adolescentes oriundos de famílias com doença cardiovascular precoce ou com hipercolesterolemias, são considerados valores aceitáveis o Colesterol total ≤ 200 mg/dL e o LDL-Colesterol ≤ 130 mg/dL.

Questão 108

Na Síndrome Nefrótica, a α_2 – Macroglobulina tem sua concentração aumentada em dez vezes ou mais.

Questão 109

A elevação da bilirrubina pode ser observada em pacientes portadores de anemias hemolíticas com predomínio da fração não conjugada.

Questão 110

Na Cetoacidose Diabética, observa-se PCO₂ e bicarbonato elevados, e o pH é 7,40.

Questão 111

Um paciente com edema generalizado realiza exames laboratoriais obtendo proteinúria de 5g/24h, lipídios séricos elevados e diminuição significativa da albumina.

Tais resultados são compatíveis com a suspeita clínica de **Síndrome Nefrótica**.

Questão 112

A **hemossiderina** é vista, no sedimento urinário, como grânulos azul-esverdeados livres ou aderidos a cilindros em urina dos pacientes com hemocromatose.

Questão 113

Nas análises realizadas em amostras de urina com volume de 24 horas, é preciso que o paciente seja informado de que deve coletar a primeira amostra de urina do dia e todas as amostras subsequentes, inclusive a primeira amostra do dia seguinte.

Questão 114

Em 2005, a imprensa noticiou um surto agudo de Doença de Chagas em Santa Catarina, associado à ingestão de caldo de cana.

O diagnóstico laboratorial, nessa situação, deveria ser feito pelo achado do parasita na extensão sanguínea espessa ou por biópsia do chagoma.

Questão 115

O óleo mineral é utilizado como laxativo para obtenção de amostra de fezes líquidas que favorecem a pesquisa de trofozoítas de protozoários.

Questão 116

A Rubéola é uma doença viral de comportamento benigno, exceto em gestantes. Quando a infecção ocorre no primeiro trimestre da gestação, a disseminação virêmica transplacentária pode produzir más-formações teratogênicas.

O diagnóstico, na gestante, é confirmado detectando-se, pelo teste de ELISA, título elevado de IgM a partir do 15º dia após o início dos sintomas.

Questão 117

A presença de eritroblastos no sangue periférico com elevação da bilirrubina e urobilinogênio urinário indicam aumento da atividade eritropoética e destruição elevada dos eritrócitos.

Questão 118

O leucograma pode sofrer alterações pela ação de estímulos tóxicos e, assim sendo, em presença de uremia, observa-se **neutrofilia**, ao passo que, na intoxicação aguda por benzeno, é observada **neutropenia**.

Questão 119

Leucocitose acentuada com predomínio de granulócitos maduros e mielócitos, 2% de blastos e 5% de promielócitos, plaquetose e raros eritroblastos ortocromáticos são achados hematológicos em um paciente com suspeita de Leucemia Mieloide Crônica (LMC) em fase crônica.

Questão 120

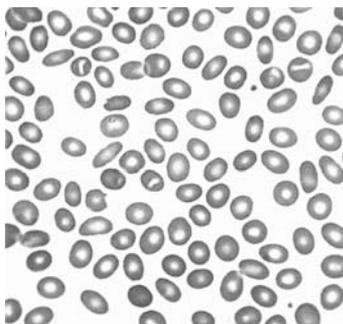
Uma criança é levada a um pronto-atendimento com hemorragia aguda, e o plantonista, suspeitando de Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI), solicita a contagem de plaquetas. O analisador libera 50 000 plaquetas/ μL , resultado que confirma a suspeita.

Questão 121

Nas hepatopatias, são observadas alterações no coagulograma, visto que o fígado é o principal produtor dos fatores de coagulação.

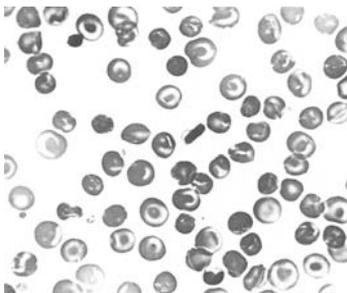
Nessa situação, o TTPA apresenta resultados alterados mais tardiamente que o TP.

Questão 122



Na figura, observa-se um esfregaço sanguíneo com morfologia dos eritrócitos característica de paciente com **Anemia Falciforme**.

Questão 123



A figura mostra um esfregaço sanguíneo, cuja morfologia dos eritrócitos é encontrada nos pacientes com **Hemoglobinopatia C homozigótica**.

Questão 124

A cultura do sangue é essencial para identificar as bactérias responsáveis pela bacteriemia, pela sepse e por infecção de válvulas naturais ou protéticas.

A coleta da amostra deve ser realizada antes do início da terapia antimicrobiana, quando um dos seguintes sinais estiver presente: febre, hipotermia, leucocitose especialmente com desvio para a esquerda, granulopenia ou hipotensão.

Questão 125

A **Queratite** é uma infecção bacteriana da córnea, que pode causar a perda da visão.

A sua cultura é feita com o raspado da córnea, e, nessa infecção, as bactérias mais comuns são as seguintes: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa*.

Questão 126

As infecções do trato urinário são vistas com frequência na clínica médica.

A urina semeada no meio CLED deve ser analisada após incubação por até 72 horas, quando a bacterioscopia, feita antes da semeadura, demonstrar a presença de cocos Gram positivos.

Questão 127

Em 2009, até o mês de abril, já foram contabilizados, na capital baiana, vários casos de meningite meningocócica com algumas mortes, distribuídos por nove distritos sanitários.

A *Neisseria meningitidis* é uma bactéria que reduz o nitrato, é oxidase positiva e não fermenta nenhum açúcar, sendo o diagnóstico laboratorial da meningite meningocócica feito com o Gram e com a cultura do líquido cefalorraquidiano.

Questão 128

O meio de Mueller-Hinton é recomendado para o teste de sensibilidade a antimicrobianos, entretanto algumas bactérias só crescem com adição de suplementos que baixam o pH para 7,1, procedimento que não interfere na potência das drogas.

Questão 129

Segundo a RDC nº 302, o laboratório clínico deve registrar os resultados do Controle Externo da Qualidade, as inadequações, a investigação de causas e ações tomadas para os resultados rejeitados ou nos quais a proficiência não foi obtida.

Questão 130

A RDC nº 302 define o seguinte: “Amostra laboratorial com restrição: Amostra do paciente fora das especificações, mas que ainda pode ser utilizada para algumas análises laboratoriais.”

* * *

Fontes das ilustrações

Questões 105

HENRY, J. B. **Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais**. Tradução Ida Cristina Gubert. 20. ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2008. p. 304. Tradução de: *Clinical diagnosis and management by laboratory methods*.

Questões 122 e 123

LEWIS, S. M.; BAIN, B. I.; BATES, I. **Hematologia prática de Dacie e Lewis**. Tradução Renato Failace. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 83. Tradução de: *Dacie and Lewis Practical Haematology*, 9th Edition.



Universidade Federal da Bahia

**Direitos autorais reservados. Proibida a
reprodução, ainda que parcial, sem autorização
prévia da Universidade Federal da Bahia - UFBA**
