



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Alergia e Imunologia - ALIMU

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.



ALERGIA E IMUNOLOGIA

31 - Para o bom funcionamento do laboratório nas áreas clínica, científica e técnica, é importante que os componentes de um laboratório (coordenadores, estudantes e técnicos) tenham funções determinadas no processo de trabalho. As funções descritas a seguir que **NÃO** estão adequadas para um coordenador médico-científico em um laboratório são:

- (A) coordenar as atividades técnico-científicas realizadas no Laboratório, compreendendo a orientação acadêmica, supervisão de Projetos de Pós-Doutorado, Doutorado, Mestrado e Iniciação Científica. Coordenar os Projetos junto às agências de fomento (FAPERJ, CNPq, CAPES, FINEP, etc...);
- (B) coordenar a consecução e a atualização dos indicadores de produtividade científica do Laboratório (trabalhos publicados, comunicações em congressos, patentes, etc.). Captar recursos financeiros oriundos dos projetos aprovados e realizar sua gestão. Selecionar os membros da equipe;
- (C) supervisionar as condições gerais de trabalho do Laboratório. Cuidar da aplicação das Normas de Segurança e Procedimentos de Boas Práticas de Laboratório. Responsabilizar-se quanto à manutenção dos equipamentos de segurança, reagentes controlados, estoques de reagentes e gases, computadores, etc. Apresentar Relatórios Semestrais sobre a situação do Laboratório, propor melhorias e novas aquisições pertinentes ao bom andamento dos trabalhos;
- (D) implementar e coordenar as atividades de extensão (cursos extra-curriculares, conferências, seminários, etc.);
- (E) atuar no funcionamento e manutenção dos instrumentos do Laboratório. Participar da redação de trabalhos, comunicações e patentes produzidos pelo Laboratório, nos quais este tenha tido participação relevante que possa caracterizar seus membros como co-autores.

32 - Os agentes biológicos humanos e animais são divididos em cinco classes, de acordo com os seguintes critérios de patogenicidade: alteração genética ou recombinação gênica, estabilidade, virulência, modo de transmissão, endemicidade, conseqüências epidemiológicas e disponibilidade de medidas profiláticas e de tratamento eficaz. Sobre a característica do agente patogênico que não se encaixa em Risco de Classe analise as afirmativas:

- I- O risco individual é moderado.
- II- A disseminação no meio ambiente é limitada.
- III- Não constitui sério risco a quem os manipula em condições de contenção.
- IV- Disseminação no meio ambiente não é conhecida.

Estão corretas:

- (A) apenas I;
- (B) apenas IV;
- (C) apenas II e III;
- (D) apenas II e IV;
- (E) apenas I e III.

33 - Sobre o nível de segurança 1 (NB-1), analise as afirmativas a seguir:

- I- O acesso ao laboratório deve ser limitado ou restrito de acordo com a definição do Pesquisador Principal, quando estiver sendo realizado o experimento.
- II- O organismo receptor ou parental classificado como classe de risco 2 pode em certos casos ser manipulado nas condições especificadas para o nível de biosegurança 1.
- III- Em geral para o NB-1 não são exigidos equipamentos de contenção de agentes classificados no grupo de risco I.
- IV- É permitido em certos casos comer, beber e fumar nas áreas de trabalho.

Estão corretas:

- (A) apenas I está correta;
- (B) apenas III está correta;
- (C) apenas II e IV estão corretas;
- (D) apenas I e III estão corretas;
- (E) I, II e III estão corretas.

34 - Os insumos a serem utilizados na realização dos exames devem ser adequados e empregados com segurança de modo a não interferirem nos resultados. No Laboratório deve existir um sistema de controle que comprove a qualidade dos reagentes e soluções preparados no laboratório a serem utilizados para fins de diagnóstico e pesquisa (Instruções de Procedimento). Avalie as afirmativas sobre este assunto:

- I- o laboratório deve usar os reagentes dentro do seu prazo de validade com tolerância de 2 meses.
- II- o controle e desempenho dos reagentes são de responsabilidade do fornecedor.
- III- em certos casos não é necessário armazenar os reagentes de acordo com as instruções de procedimento.
- IV- os reagentes de um lote novo devem ser comparados com os do lote anterior ou com materiais de referência adequados, antes destes serem postos para uso.

Estão corretas:

- (A) apenas I está correta;
- (B) apenas V está correta;
- (C) apenas III está correta;
- (D) apenas IV está correta;
- (E) II e IV estão corretas.



35 - O manual da qualidade de um Laboratório deve ser produzido para descrever o sistema de gestão da qualidade e a estrutura da documentação usada no sistema de gestão da qualidade. O que **NÃO** se aplicaria como regra neste Manual é:

- (A) somente os médicos e técnicos de nível superior devem ser instruídos sobre o uso e aplicação do manual da qualidade e documentos associados e dos requisitos para sua implementação;
- (B) o manual da qualidade deve ser mantido sob a autoridade e responsabilidade de uma pessoa nomeada responsável pela qualidade e gerência do laboratório;
- (C) uma tabela de conteúdo de um manual da qualidade para um laboratório clínico deve incluir a descrição do laboratório, sua identidade legal, recursos e principais fontes;
- (D) a política da qualidade, educação e treinamento de pessoal deve estar sempre presente no Manual;
- (E) no manual deve ser designado um componente do laboratório responsável pelo controle de documentos e registros, manutenção e arquivo.

36 - A qualidade de água produzida no Laboratório é um componente importante e pode interferir nos resultados dos procedimentos laboratoriais. Sobre este assunto a afirmativa que **NÃO** está correta é:

- (A) a água tipo III deve ser usada, apenas, para a lavagem da vidraria (mas não para o enxágüe final) e como água de entrada para o preparo de água de maior grau de pureza;
- (B) a água tipo II deve ser usada para o preparo de meios de culturas, corantes para histologia e parasitologia e reagentes que devem ser esterilizados;
- (C) a resistividade proporciona uma medida não específica do conteúdo iônico, portanto, não deve ser o único parâmetro de monitoramento da qualidade da água reagente;
- (D) não é necessário utilizar água do Tipo I nas Técnicas de ELISA e Biologia Molecular;
- (E) o pré-tratamento - carvão ativado ou destilação ou osmose inversa ou uma combinação de processos deve ser incluído no sistema de produção de água reagente para remoção dos contaminantes orgânicos encontrados na água bruta.

37 - O laboratório deve definir, documentar e manter procedimentos para controlar todos os documentos e informações (de fontes interna e externa) que fazem parte de sua documentação da qualidade. Uma cópia destes documentos controlados deve ser arquivada para referência posterior e deve ser definido um período de retenção.

Sobre os procedimentos a serem adotados avalie as afirmativas:

- I- Todos os documentos emitidos pelo pessoal do laboratório como parte do sistema de gestão da qualidade devem ser analisados criticamente e aprovados por pessoal autorizado antes de sua emissão.
- II- Uma lista, referenciada como um livro de controle de documentos, deve ser identificada, a sua revisão validada.
- III- Somente versões autorizadas dos documentos apropriados devem ser disponíveis para uso ativo em locais relevantes.
- IV- documentos devem ser re-analisados periodicamente, revisados quando necessário, e aprovados por pessoal autorizado.
- V- Os documentos não válidos e/ou obsoletos devem ser prontamente removidos de todos os pontos de uso, ou, de alguma outra forma, deve ser impedido o seu uso inadvertido
- VI- Os documentos substituídos, retidos ou arquivados devem ser adequadamente identificados para prevenir o seu uso inadvertido.

Estão corretos:

- (A) apenas os procedimento I e II;
- (B) apenas os procedimentos I, IV, V e VI;
- (C) apenas os procedimentos I, II, III e IV;
- (D) apenas os procedimentos I, II, IV, V e VI.
- (E) todos os procedimentos.

38 - Em relação à elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) podemos afirmar que:

- (A) no cabeçalho devem constar o timbre da Instituição, o título do procedimento, data do POP, edição, coordenador do projeto e assinatura do coordenador e formulador do POP;
- (B) para cada solução e/ou reagente descrito deve-se fazer referência a outro POP que descreva a produção ou características do mesmo;
- (C) a introdução sobre o procedimento é útil, entretanto não é necessária, pois pode ocupar um grande espaço no POP;
- (D) todos os POPs devem conter referências;
- (E) não se descreve o procedimento de um equipamento dentro de um outro POP. Todos os equipamentos utilizados devem ter um POP separado.



39 - Em relação à resposta imune, marque a resposta INCORRETA:

- (A) as citocinas são requeridas para a imunoregulação de ambas as respostas imunes inespecíficas e específicas;
- (B) a resposta imune inata carece de memória imunológica;
- (C) a resposta imune específica ocorre da mesma maneira durante a exposição repetida ao antígeno;
- (D) somente cerca de 10% dos linfócitos T precursores diferenciam-se em células T maduras e saem para a periferia;
- (E) a resposta imune secundária produz anticorpos com maior afinidade pelo antígeno.

40 - O sistema complemento auxilia na resposta imune por:

- I- Mediar a inflamação.
- II- Atrair células fagocíticas.
- III- Ativar células fagocíticas.

Estão corretas:

- (A) apenas I;
- (B) apenas II;
- (C) apenas I e III;
- (D) apenas II e III;
- (E) I, II e III.

41 - Um epítipo é:

- (A) um sítio determinante da especificidade antigênica;
- (B) uma célula T ativada especificamente;
- (C) uma célula B marcada para ataque citotóxico;
- (D) um anticorpo produzido monoclonalmente;
- (E) um hapteno.

42 - Isótipos referem-se a variações:

- (A) na região variável das cadeias leves da imunoglobulina;
- (B) na região constante das cadeias leves da imunoglobulina;
- (C) na região variável da cadeia pesada da imunoglobulina;
- (D) na região constante da cadeia pesada da imunoglobulina;
- (E) no tipo de proteínas Bence-Jones.

43 - O par de imunoglobulinas que representa os isotipos séricos principais e menos frequentes são, respectivamente:

- (A) IgM e IgE;
- (B) IgG e IgD;
- (C) IgM e IgA;
- (D) IgG e IgE;
- (E) IgG e IgA.

44 - Anticorpos Monoclonais são utilizados rotineiramente nas seguintes aplicações:

- I- tipagem de tecidos.
- II- identificação e estudos epidemiológicos de agentes infecciosos.
- III- identificação de antígenos tumorais.
- IV- classificação de leucemias.

Estão corretas:

- (A) apenas I e II;
- (B) apenas III e IV;
- (C) apenas I, II e IV;
- (D) apenas I, II e III;
- (E) I, II, III e IV.

45 - O ensaio em que **NÃO** pode ser utilizado um cromógeno é:

- I- Enzimo-imunoensaio direto.
- II- Enzimo-imunoensaio indireto.
- III- Radio-imunoensaio.
- IV- Western blotting.

Estão corretas:

- (A) apenas I está correto;
- (B) apenas II está correto;
- (C) apenas III está correto;
- (D) apenas IV está correto;
- (E) I e II estão corretos.

46 - Em relação aos métodos nefelométricos para aferição de imunoglobulinas é correto dizer que:

- (A) é uma técnica que permite uma medição rápida e precisa da quantidade de imunoglobulina IgE;
- (B) as IgM, IgG e IgA devem ser medidas mediante técnicas mais sensíveis, como RIA (radio-imunoanálise) ou EIA (enzimo-imunoanálise);
- (C) a nefelometria permite distinguir os anticorpos monoclonais;
- (D) a quantificação de subclasses de IgG por nefelometria está particularmente indicada na suspeita de imunodeficiência, em indivíduos com história de infecções recorrentes por bactérias capsuladas, mesmo na presença de níveis normais de IgG total;
- (E) é o método de escolha para detecção e quantificação da imunoglobulina D nas gamopatias monoclonais e mielomas.



47 - Em relação aos métodos diagnósticos baseados na Imunofluorescência, é INCORRETO afirmar que:

- (A) as técnicas de imunofluorescência utilizam anticorpos conjugados com compostos fluorescentes, que são usados como revelador;
- (B) fornecem aumento de 10 a 1000 vezes na sensibilidade e na rapidez de detecção;
- (C) os complexos somente podem ser detectados com anticorpo diretamente conjugado, sendo que os métodos indiretos não tem aplicação no diagnóstico clínico;
- (D) são vantagens relativamente à RIA: igual sensibilidade, reagentes mais estáveis e facilidade na implementação;
- (E) são limitações da técnica a autofluorescência, o “quenching” e a fotodestruição.

48 - Sobre os métodos utilizados para detectar e quantificar complexos imunes, é correto afirmar que:

- (A) o método de enzimo-imunoensaio (EIA/Elisa) pode ser competitivo ou direto, não competitivo ou indireto e de captura (Sandwich). A marcação com enzimas como fosfatase alcalina, peroxidase e B-galactosidase, é utilizada em lugar de radioativos;
- (B) nefelometria é um ensaio heterogêneo (de interface líquido/sólido) baseado na reação de imunoprecipitação, que mede a quantidade de luz difractada devido à presença de complexos imunológicos;
- (C) os métodos de quimioluminescência baseiam-se na produção de luz por uma reação química, habitualmente de oxidação-redução e sua maior limitação é a falta de sensibilidade;
- (D) os componentes de um ensaio imunoenzimático de micropartícula (MEIA) são: uma fase sólida formada por micropartículas de látex revestidas com um conjugado anticorpo-enzima; um anticorpo específico contra o analito investigado e o substrato da enzima, ambos em solução;
- (E) eletroquimioluminescência (ECL) é um processo no qual espécies altamente reativas são geradas a partir de precursores estáveis na superfície de um eletrodo. É importante para a detecção e quantificação de moléculas grandes e complexas. Os reagentes ativos mais frequentemente envolvidos nos ensaios são o complexo molibdeno e TPA.

49 - O soro do paciente foi omitido de um teste de ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) para HIV, mas todas as outras etapas foram realizadas corretamente. Para esse caso avalie as afirmativas a seguir:

- I- O complexo Ig anti-humano não seria ligado, sendo eliminado com as lavagens.
- II- O complexo Ig anti-humano ligaria não especificamente à placa de ELISA.
- III- Os valores da densidade ótica seriam similares ao controle do ensaio.
- IV- Os valores da densidade ótica seriam similares ao valor do padrão positivo menos o controle do ensaio.

Estão corretas as afirmativas:

- (A) II e IV;
- (B) I e II;
- (C) III e IV;
- (D) II e III;
- (E) I e III.

50 - Dentre as assertivas abaixo, em relação ao diagnóstico do vírus da imunodeficiência humana (HIV), é correto afirmar que:

- (A) a detecção de anticorpos anti HIV em crianças menores de dois anos caracteriza infecção viral transplacentária;
- (B) um resultado falso negativo no teste de Elisa para detecção do vírus HIV pode ser devido à reação cruzada com anticorpos anti-antígenos teciduais (HLA), principalmente em caso de mulheres múltiparas;
- (C) são testes de triagem: ELISA (várias gerações, com diversos antígenos), EIA, MEIA (*microparticle enzyme immunoassay*), quimioluminescência, teste rápido e teste simples. São testes confirmatórios: imunofluorescência, *Western Blot*, teste de amplificação de ácidos nucleicos (PCR);
- (D) na confirmação sorológica por imunofluorescência indireta, o teste deve ser capaz de detectar anticorpos anti-HIV-1 e anti HIV-2;
- (E) o Método de PCR é útil nas exposições ocupacionais, definindo a necessidade ou não de profilaxia medicamentosa.



51 - A Portaria Ministerial nº 488, de 17 de junho de 1998, para o diagnóstico da infecção pelo HIV indica os seguintes ensaios diagnósticos:

- (1) Teste de Imunofluorescência Indireta para HIV-1;
- (2) Realização combinada em paralelo de dois testes distintos em amostra de soro ou plasma; com princípios metodológicos e/ou antígenos distintos (lisado viral, antígenos recombinantes ou peptídeos sintéticos);
- (3) Teste de *Western Blot* para HIV-1.

Indique a seqüência correta de execução destes testes:

- (A) 1, 2 e 3;
- (B) 2, 3 e 1;
- (C) 3, 1 e 2;
- (D) 2, 1 e 3;
- (E) 1, 3 e 2.

52 - Dentre as assertivas abaixo, em relação ao diagnóstico sorológico de *Helicobacter pylori* (HP), é INCORRETO afirmar que:

- (A) o método sorológico de escolha é um imunoenensaio indireto em fase sólida utilizando um anticorpo IgG anti-HP;
- (B) a detecção de anti-HP da classe IgG não pode ser usado como único teste diagnóstico primário;
- (C) o valor da dosagem do anticorpo anti-HP das classes IgA e IgM na definição de infecção ativa é controverso;
- (D) a sorologia pode ser utilizada para monitorizar os efeitos imediatos da terapia antibacteriana, devido ao rápido declínio dos anticorpos após a erradicação bacteriana;
- (E) a determinação de cepas de alta patogenicidade *cagA* por ELISA com antígeno purificado ou recombinante tem uma especificidade similar à determinação por *Western-Blot*.

53 - Sobre a Dengue, é INCORRETO afirmar que:

- (A) é doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória, causada por um Arbovirus do gênero *Flavivirus* e transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*;
- (B) o quadro clínico varia de uma infecção inaparente, a dengue clássica, febre hemorrágica da dengue ou síndrome de choque da dengue. O diagnóstico é clínico, laboratorial e epidemiológico;
- (C) o diagnóstico sorológico com a técnica de ELISA para captura de anticorpos IgM é o método de escolha para o diagnóstico da dengue;
- (D) o diagnóstico sorológico com Elisa IGM tem maior sensibilidade na primeira semana após o início dos sintomas;
- (E) o isolamento viral pode ser realizado por cultura a partir de amostras de sangue, derivados ou tecidos coletados nos primeiros 5 dias após o início da febre, sendo importante para a identificação do sorotipo viral circulante.

54 - Sobre o diagnóstico laboratorial da hepatite viral, indique a afirmação INCORRETA:

- (A) um resultado positivo para HbsAg indica infecção ativa por hepatite B, detectável durante o período de incubação, hepatite aguda e infecção crônica pelo HBV. Persistência após 6 meses indica infecção crônica;
- (B) presença de anti-HBc é um marcador de recuperação e imunidade, indica infecção prévia, imunização com vacina para HBV ou por transferência passiva de imunoglobulinas;
- (C) a determinação sorológica de anti-HBc IgM é realizada rotineiramente em casos positivos para anti-HBc mas negativos para anti-HBs;
- (D) um resultado positivo para anti-HCV indica infecção pelo vírus da hepatite C, mas o resultado negativo não exclui infecção desde que anticorpos possam estar em níveis menores que a detecção sorológica, são indetectáveis por 6-7 semanas após a infecção inicial ou podem não ser produzidos em pessoas imunocomprometidas;
- (E) um resultado positivo por EIA para detecção de anticorpos anti-HCV em pacientes assintomáticos deve ser confirmado por um método mais sensível como RIBA (imunoblot) ou RT-PCR.

55 - Em relação aos métodos diagnósticos em doenças autoimunes, indique a afirmação INCORRETA:

- (A) a introdução das células HEp-2 como substrato da reação de imunofluorescência indireta levou a um grande aumento dos resultados falsos positivos da técnica de imunofluorescência para identificação de auto-anticorpos (FAN);
- (B) no lúpus eritematoso sistêmico, o teste do FAN pode ser complementado pela pesquisa do anti-DNA nativo, sendo que altos títulos representam atividade de doença, principalmente renal;
- (C) a maior importância da detecção do Anti-Ro/SS-A está relacionada à descrição de altos títulos associados a tireoidite de Hashimoto em crianças nascidas de mães com esse auto-anticorpo;
- (D) o anticorpo anti-RNP aparece em várias doenças autoimunes, mas quando o título é muito alto (1/10000) pode ser indicativo de doença mista do tecido conectivo, mesmo sem haver quadro clínico completo;
- (E) auto-anticorpos do sistema da filagrina-citrulina são utilizados como marcadores específicos de artrite reumatóide. Os testes disponíveis são o ELISA para anticorpos anti-CCP, o ensaio por imunofluorescência indireta do fator antiperinuclear (APF) e o de anticorpos anti-estrato córneo de esôfago de rato.



56 - Sobre o complexo maior de histocompatibilidade (MHC ou HLA) é correto afirmar que:

- (A) uma pessoa produz somente uma glicoproteína MHC específica;
- (B) as glicoproteínas MHC são normalmente encontradas somente nos linfócitos B, T e NK;
- (C) o sistema ABO de grupos sanguíneos estão baseados nos antígenos MHC;
- (D) um sistema de alelos múltiplos de MHC são a base da variabilidade das moléculas MHC;
- (E) os anticorpos são apresentados nas células dendríticas associados a proteínas MHC.

57 - Em relação à investigação de histocompatibilidade, as seguintes afirmações são corretas, EXCETO:

- (A) um haplótipo é a combinação dos diferentes alelos de grupos de genes HLA (por exemplo HLA-A, HLA-B e HLA-DR) que são herdados em conjunto;
- (B) um haplótipo é herdado do pai e outro da mãe. No teste de compatibilidade entre irmãos, e de acordo com a regra de segregação dos genes HLA, a chance é de 25% de herdar os mesmos haplótipos;
- (C) após a tipagem HLA realiza-se uma prova cruzada para determinar a reatividade específica entre o par doador/receptor, realizado por mistura de soro do receptor com leucócitos do provável doador;
- (D) porcentagem de Anticorpos Reativos (PRA ou PAINEL) é a quantidade e a especificidade de anticorpos contra HLA presente no soro do paciente testado contra um painel de células representando tipos diferentes de HLA. Quanto maior for a quantidade de anticorpos e de especificidades mais difícil será de encontrar um doador;
- (E) o exame de PRA é o principal método para identificar um doador compatível, por sua sensibilidade e estabilidade ao longo do tempo.

58 - De acordo com a normativa vigente para tipificação de HLA para doação e transplante, avalie as afirmativas:

I- A tipagem de HLA-A, HLA-B Classe I pode ser realizada por métodos sorológicos, entretanto em caso de ambigüidade deve ser esclarecida por técnicas de biologia molecular.

II- A tipificação é seqüencial com a primeira fase de HLA-A, B - Classe I, por sorologia ou por teste molecular com técnicas de baixa resolução por DNA e a segunda fase é a tipificação HLA - DR,DQ Classe II por teste molecular com técnicas de baixa resolução por DNA.

III- Existe a possibilidade de uma terceira fase, baseada na tipificação HLA- DR,DQ Classe II por teste molecular com técnicas de alta resolução por DNA. O exame pode ser realizado em apenas um único doador considerado o mais compatível na 2ª Fase.

Assinale as afirmativas corretas:

- (A) apenas I;
- (B) apenas I e III;
- (C) apenas II e III;
- (D) apenas I e II;
- (E) I, II e III.

59 - Em relação aos marcadores tumorais em câncer de mama, marque a resposta INCORRETA:

- (A) CA15-3 é um marcador sorológico muito sensível para o acompanhamento do câncer de mama. A elevação >25% dos níveis séricos indica progressão da doença em 84% dos casos, precedendo os sinais clínicos em até 12 meses;
- (B) a avaliação sorológica da glicoproteína CA15-3 é importante ao diagnóstico para estadiamento e seleção de terapia;
- (C) a avaliação sorológica de HER2/NEU por imunohistoquímica e FISH são úteis para determinação de prognóstico e seleção de terapia;
- (D) a avaliação sorológica de HER2/NEU é valiosa do ponto de vista clínico para monitoração e pode ser um indicador precoce de progressão da doença;
- (E) a avaliação sorológica de HER2/NEU pode ser utilizada para monitoração do tratamento com fármacos específicos como o trastuzumab.

60 - Sobre a utilização de marcadores tumorais no diagnóstico e manejo do câncer são corretas as afirmativas, EXCETO:

- (A) os níveis sorológicos de alfa-fetoproteína, gonadotrofina coriônica-beta e LDH são utilizados para estadiamento no câncer de testículo, em conjunto com o sistema TNM;
- (B) os níveis de PSA total no soro são úteis para "screening" e monitoração do câncer de próstata enquanto que a porcentagem de PSA livre no soro auxilia no diagnóstico diferencial entre hiperplasia benigna e câncer de próstata;
- (C) em geral, o valor preditivo positivo do PSA é de 20% em pacientes com valores ligeiramente elevados (entre 4,0 e 10,0 ng/mL), e de 60% em pacientes com valores de PSA superiores a 10 ng/mL;
- (D) os CA 125 e 19-9 são glicoproteínas cujos níveis no soro estão elevados (acima de 30 U/mL) em 50% dos carcinomas de ovário estágio clínico I, em 90% dos estádios clínicos II, e em 83% dos carcinomas ovarianos e em geral são úteis no estadiamento e na monitoração destes cânceres;
- (E) a detecção do antígeno carcinoembrionário no soro é de, aproximadamente, 85% nos casos de carcinoma colorretal metastático e a sua aferição antes e após a cirurgia de ressecção, assim como em etapas posteriores permite a monitoração da doença.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>