



1. Segundo a Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, um dos objetivos do Sistema Único de Saúde é:
  - a) fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.
  - b) preservar a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - c) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
  - d) articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - e) a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde, bem como o entendimento da saúde em seu conceito mais ampliado.
2. A lei Nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços no Sistema Único de Saúde. Com relação aos princípios do SUS, é correto afirmar que:
  - a) a universalidade estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, no entanto, fatores como gênero, cor, raça, local de moradia, situação de emprego ou renda, podem influenciar na priorização do acesso de indivíduos e comunidades.
  - b) a integralidade está relacionada ao atendimento pautado na visão holística do indivíduo e da coletividade, com oferta de serviços articulados e contínuos em todos os níveis de complexidade de acordo com as necessidades de promoção, prevenção e recuperação da saúde de cada caso.
  - c) a equidade no SUS está pautada no mesmo conceito de igualdade, onde deve-se ofertar o mesmo atendimento à todas as pessoas e comunidade independente das vulnerabilidades, riscos ou necessidades peculiares.
  - d) a participação social no SUS é conceituada como a participação dos segmentos da sociedade na definição e execução da política de saúde nos níveis Estadual e Municipal, sendo materializada centralmente nas Conferências de Saúde.
  - e) a hierarquização está relacionada ao estabelecimento dos níveis de atenção, onde a atenção primária corresponde aos atendimentos mais simples e a atenção terciária aos atendimentos mais complexos, portanto mais importantes.
3. No Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde, o Estado tem o dever de garantir a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo e da coletividade. A respeito disto, são atribuições do Sistema Único de Saúde:
  - a) a execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
  - b) coordenar a formulação da política e da execução de ações de saneamento básico, direcionando a proteção do meio ambiente em que está localizado.
  - c) atender às necessidades das Instituições de Ensino Superior pois estas são ordenadoras da formação de recursos humanos na área de saúde.
  - d) direcionar o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em todas as áreas dos serviços públicos.
  - e) vigilância nutricional e orientação alimentar voltada aos usuários dependente do SUS e dos serviços públicos de educação.
4. Sistemas nacionais de saúde, fundamentados no princípio da atenção integral, devem manter como base de orientação de suas agendas de prioridade para oferta de serviços:
  - a) os condicionantes econômicos e sociais.
  - b) a atenção primária em saúde como eixo orientador do modelo de atenção à saúde.
  - c) a efetividade do atendimento.
  - d) a racionalização de recursos físicos, humanos e financeiros.
  - e) os riscos individuais, coletivos, ambientais e sanitários.
5. A subnotificação das informações que envolvem a segurança do paciente está associada, fundamentalmente:
  - a) ao letramento em saúde dos pacientes e familiares.
  - b) a implantação do sistema de notificação.
  - c) as campanhas de divulgação do Notivisa.
  - d) a captura dos relatos dos pacientes.
  - e) a capacidade das equipes de saúde de reconhecer esses incidentes como problemas.

6. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos processos de gestão e de cuidado. Sobre os princípios da PNH é correto afirmar que:
- a) um dos principais princípios da Política Nacional de Humanização é a transversalidade, que estabelece a inserção da PNH em todas as políticas e programas do SUS.
  - b) indissociabilidade entre atenção e gestão, que estabelece que toda decisão de gestão interfere indiretamente na assistência à saúde, portanto quando possível deve-se levar em consideração as necessidades dos serviços e da rede de saúde.
  - c) o princípio do protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos prevê a participação ativa dos representantes da gestão e da assistência, considerando que estes são os atores principais na condução e efetivação dos processos voltados a promoção, prevenção e recuperação da saúde.
  - d) a Política Nacional de Humanização possui dois princípios estruturantes: a indissociabilidade entre atenção e gestão e; o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos. Ambos estão pautados na necessidade de uma atenção à saúde que valorize todos os atores envolvidos.
  - e) a Política Nacional de Humanização foi criada em 2013 e está alicerçada na busca de construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
7. A equipe de apoio matricial se relaciona com as equipes de referência e objetiva:
- a) identificar os problemas de saúde do território.
  - b) estabelecer a metodologia de trabalho para as demais equipes.
  - c) oferecer suporte técnico pedagógico especializado a todas as equipes e profissionais.
  - d) assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais.
  - e) criar protocolos e centros de regulação.
8. O risco de entropia e instabilidade orgânica dos serviços de saúde no que se refere a organização da atenção à saúde das pessoas em condições crônicas se deve, basicamente, a transição demográfica, a transição epidemiológica e a inovação e incorporação tecnológica, dificultados pelo(a):
- a) organização da rede assistencial de saúde.
  - b) falta de capacitação dos profissionais de saúde.
  - c) formação dos profissionais de saúde.
  - d) modelo gerencial adotado nos serviços de saúde.
  - e) modelo assistencial programático e verticalizado.
9. Considerando a organização do Sistema Único de Saúde, a Lei Nº 8.080/90 estabelece as atribuições comuns e competências específicas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Sobre as competências específicas dos Estados, é correto afirmar que:
- a) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica; e vigilância sanitária.
  - b) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS); prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
  - c) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde de baixa complexidade, além de gerir e executar os serviços públicos de saúde.
  - d) formar consórcios administrativos intermunicipais; controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
  - e) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano; promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.

- 10.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fruto da luta e esforço dos defensores da educação como ferramenta para promover a transformação das práticas do trabalho em saúde. Sobre a PNEPS é correto afirmar que:
- a** para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde os conceitos de Educação em Saúde e Educação na Saúde são similares, ambos tratam dos processos de ensino e aprendizagem que ocorrem dentro dos serviços de saúde tendo como público-alvo formativo os usuários do SUS.
  - b** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi criada em 2007 e estabelece iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e serviços de saúde.
  - c** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é pautada na estruturação descendente das Políticas Públicas, cabendo os Estados e Municípios aplicarem as atividades formativas de acordo com os aspectos estabelecidos em nível nacional.
  - d** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde aponta a importância da integração dos representantes dos seguimentos de ensino, serviço, gestão e controle social, também chamado de quadrilátero da formação, para o efetivo fortalecimento da formação para o SUS.
  - e** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde está centrada apenas nas práticas formativas de profissionais já inseridos nos serviços do SUS, visando o aprimoramento do processo de trabalho concreto. Desta forma, as práticas formativas no âmbito das Instituições de Ensino Superior não são objetos desta política, cabendo este enfoque à Política Nacional de Educação Continuada em Saúde.
- 11.** A diretriz organizativa estabelecida pela Constituição Federal de 1988 está associada a:
- a** regulação do Sistema Único de Saúde no âmbito dos Municípios.
  - b** organização da linha de cuidado no âmbito dos Municípios.
  - c** participação da comunidade nas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde.
  - d** priorização do atendimento à população dentro da rede de atenção à saúde.
  - e** forma de organização da comunidade no território subordinado as unidades de atendimento.
- 12.** A portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a atribuição dos profissionais na Atenção Básica, é correto afirmar que:
- a** é atribuição comum a todos os profissionais de saúde na Atenção Básica encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
  - b** cabe a todos os profissionais de nível superior atuantes na Atenção Básica supervisionar as ações do Agente Comunitário de Saúde.
  - c** é atribuição comum a todos os profissionais membros das equipes que atuam na Atenção Básica realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.
  - d** é atribuição específica do Agente Comunitário de Saúde cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
  - e** participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

- 13.** A Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, estando pautada no conceito ampliado de saúde. Sobre os objetivos da PNPS, é correto afirmar que:
- a** a Política Nacional de Promoção a Saúde visa incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase nos três níveis de atenção a saúde: primária, secundária e terciária.
  - b** a Política Nacional de Promoção a Saúde objetiva ampliar a autonomia e a coresponsabilidade de sujeitos e coletividades, diminuindo a responsabilidade do poder público na sobrecarga do cuidado integral à saúde.
  - c** a Política Nacional de Promoção a Saúde objetiva valorizar e ampliar a cooperação entre os setores da saúde para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das desigualdades sociais.
  - d** a Política Nacional de Promoção a Saúde visa contribuir para o aumento do encaminhamento e acesso aos serviços especializados (atenção secundária), garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.
  - e** a Política Nacional de Promoção a Saúde tem como objetivo promover a qualidade de vida, reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.
- 14.** No processo de operacionalização do Sistema Único de Saúde o fortalecimento das ferramentas de Planejamento em Saúde é essencial para a efetividade e eficiência dos serviços prestados. Sobre os instrumentos de Planejamento em Saúde é correto afirmar que:
- a** O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de planejamento que proporciona, a partir de uma análise situacional, a definição de intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Este instrumento deve expressar as políticas e os compromissos de saúde na esfera Municipal.
  - b** A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Relatório Anual de Gestão (RAG), por meio da PAS são detalhadas as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo RAG.
  - c** O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento da esfera municipal que apresenta os objetivos traçados para o próximo ano de execução da Programação Anual de Saúde (PAS).
  - d** O Plano Estadual de Saúde (PES), assim como a Programação Anual de Saúde (PAS), são ferramentas de planejamento com periodicidade de um ano. Ao final de cada ano deve ser realizado a avaliação e monitoramento das ações planejadas por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).
  - e** O principal elemento da Programação Anual de Saúde (PAS) é a análise situacional com identificação, formulação e priorização de problemas da realidade local.
- 15.** O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, ele estabelece o novo modelo de financiamento e altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios. Sobre o Previne Brasil, é correto afirmar que:
- a** no previne Brasil o financiamento da Atenção primária à Saúde (APS) é calculado com base em 2 componentes: a capitação ponderada e o pagamento por desempenho.
  - b** dentre os sete indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, para o ano de 2022, estão: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação; Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
  - c** para o ano de 2022, estão previstos oito indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, dentre eles está: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no ano; Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no ano.
  - d** os incentivos para ações estratégicas abarcam as ações do: Programa Saúde na Hora; Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB; Programa Saúde na Escola (PSE).
  - e** a capitação ponderada é uma forma de repasse financeiro da Atenção Primária às prefeituras ao Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado com base no número de habitantes no território.

- 16.** Segundo a ANVISA - RDC 57 de 16 de dezembro de 2010 e Portaria 1.353 de 13 de junho de 2011, os testes sorológicos para doadores de sangue obrigatórios são:
- a** HIV (2 testes), HTLV I/II, Hepatite B, HBsAg e Anti-HBc, Hepatite C, Doença de Chagas e Sífilis.
  - b** HIV (apenas 1 teste), HTLV I/II, Hepatite B, HBsAg e Anti-HBc, Hepatite C, Doença de Chagas e Sífilis.
  - c** HIV (2 testes), HTLV I/II, Hepatite B, HBC e Anti-HBc, Hepatite C, Doença de Chagas e Sífilis.
  - d** HIV (apenas 1 teste), HTLV I/II, Hepatite B, HBC e Anti-HBc, Hepatite C, Doença de Chagas e Sífilis.
  - e** HIV (2 testes), HTLV I/II, Hepatite B, HBsAg e Anti-HBc, Hepatite A, Hepatite C, Doença de Chagas e Sífilis.
- 17.** Para doação de sangue, os testes sorológicos a serem utilizados para a triagem de doadores devem ter alta sensibilidade e uma boa especificidade. Sobre este assunto é correto afirmar que:
- a** um teste será mais específico quando o número de resultados falso-negativos for menor. Um teste será mais sensível quando a sua capacidade de não produzir resultados falso- positivos for maior.
  - b** um teste será mais sensível quando o número de resultados falso-negativos for menor. Um teste será mais específico quando a sua capacidade de não produzir resultados falso- positivos for maior.
  - c** um teste será mais específico quando o número de resultados falso-positivos for menor. Um teste será mais sensível quando a sua capacidade de não produzir resultados falso- negativos for maior.
  - d** um teste será mais sensível quando o número de resultados falso-positivos for menor. Um teste será mais específico quando a sua capacidade de não produzir resultados falso- negativos for maior.
  - e** sensibilidade e especificidade são características inversamente proporcionais.
- 18.** Sobre formação do sangue, analise as afirmativas abaixo e marque a opção correta.
- I. Glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e as plaquetas são produzidos na medula óssea, tecido macio e gorduroso encontrado nas cavidades ósseas.
  - II. Dois tipos de glóbulos brancos, as células T e B (linfócitos) são produzidos nos linfonodos e no baço, e as células T são produzidas e amadurecem no timo.
  - III. A velocidade da produção das células sanguíneas é controlada em função das necessidades do corpo. As células sanguíneas normais duram um tempo limitado, o qual pode ser de poucas horas a poucos dias, no caso dos glóbulos brancos, até 10 dias para as plaquetas e até 120 dias para os glóbulos vermelhos.
  - IV. Quando o teor de oxigênio dos tecidos corporais ou o número de glóbulos vermelhos diminui, o baço produz e libera eritropoietina, um hormônio que estimula a medula óssea a produzir mais glóbulos vermelhos.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, III e IV
  - b** II, III e IV
  - c** I e III
  - d** I, II e IV
  - e** II e III
- 19.** Sobre os cuidados a serem tomados com as amostras de soro destinadas a avaliação bioquímica, marque a alternativa correta.
- a** O primeiro cuidado é submeter o paciente a um jejum de, pelo menos, 24 horas antes de colher material para dosagens bioquímicas, principalmente aquelas que sofrem influência dietética, tais como glicose, uréia, proteína, minerais, etc.
  - b** As dosagens bioquímicas podem ser realizadas com o soro sanguíneo, sendo que algumas delas podem ser feitas com o plasma, urina e/ou líquidos cavitários. Para utilização do plasma, deve ser verificado o tipo de anticoagulante específico para cada dosagem solicitada.
  - c** Para dosagem de ferro sérico, deve-se separar o soro do coágulo o mais rápido possível para evitar ou diminuir as alterações desse elemento químico pela passagem do mesmo das hemácias para o soro.
  - d** Para dosagem de transaminases (TGO e TGP) deve-se envolver o frasco com papel alumínio, papel carbono ou outro similar para impedir a interferência da luz sobre esse elemento químico.
  - e** O sangue colhido com seringa deve ser transferido imediatamente para frascos de vidro (de preferência tubo de hemólise ou tubo de ensaio). Para esta operação, é importante manter a agulha da seringa

**20.** Sobre a composição e função do tecido sanguíneo, analise as afirmativas abaixo e marque a opção correta.

- I. Um número elevado de eritrócitos conseqüentemente eleva o valor do hematócrito, exceto em casos de microcitose severa. A eritrocitose é o aumento do número de eritrócitos no sangue e não deve ser confundida com a pseudoeritrocitose, que é causada pelo aumento no número de eritrócitos e pela diminuição do volume plasmático, o que resulta em uma concentração maior de eritrócitos.
- II. De uma forma geral a eritrocitose é benéfica para o organismo uma vez que gera um maior transporte de oxigênio no organismo, porém quando o hematócrito ultrapassa 55% aumenta-se a viscosidade do sangue e esta passa a ser prejudicial. As eritrocitoses acentuadas (hematócrito acima de 60% para homens e 50% para mulheres) costumam ser reais, ou seja, há um aumento patológico na produção de hemácias.
- III. O eritrócito normalmente possui a forma de um disco bicôncavo. Quando visto de frente apresenta uma região central mais clara (halo) do que a da zona periférica. Isto decorre em virtude da distribuição da hemoglobina em seu interior.
- IV. A função do eritrócito é apenas a de assegurar a manutenção do estado funcional da hemoglobina, sendo o pigmento respiratório que tem por função transportar oxigênio e a parte do gás carbônico no sangue. Nos mamíferos, exceto o camelo e seus parentes, as hemácias são circulares e, não possuem núcleo.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** II e IV
- b** I, III e IV
- c** I, II, III e IV
- d** II, III e IV
- e** I, II e IV

**21.** Dá-se o nome de poiquilocitose às alterações morfológicas dos eritrócitos. Sobre essas alterações, marque a alternativa correta.

- a** Codócitos são eritrócitos com a biconcavidade reduzida. Quando visualizados no microscópio perdem a zona clara central, são mais densos e ocorre redução do diâmetro, em comparação com os demais eritrócitos. Por isso, também são chamados de microesferócitos. Pode ser causado por defeitos genéticos nas proteínas de membrana ou pode ser adquirida, aparecendo nos casos de anemia hemolítica autoimune.
- b** Eliptócitos ou Ovalócitos São eritrócitos com o halo central semelhante a uma boca de peixe. Pode estar presente em hepatopatias, sangue de recém-nascidos ou em anemias hemolíticas congênitas.
- c** Esferócitos é sinônimo de hemácias em alvo. A hemácia apresenta dupla biconcavidade de tal maneira que, quando projetada em um plano, a hemoglobina é visualizada em uma pequena faixa periférica e, geralmente, na parte central, o que lhe dá o aspecto "em alvo". Podem ser encontrados nas hemoglobinopatias (SS, SC), talassemias, hepatopatias, em pacientes esplenectomizados e na anemia ferropriva.
- d** Equinócitos são eritrócitos em forma de gota ou lágrima. A deformação ocorre quando as células passam nas fenestrações entre cordões e sinus medulares do baço, sofrendo estiramento além dos limites da elasticidade. É muito comum na mielofibrose, devido à hematopoese extramedular.
- e** Drepanócito é sinônimo de hemácias em forma de foice. Os eritrócitos adquirem essa forma devido a presença da Hemoglobina S, que polimeriza e se precipita na membrana da célula, ocasionando a deformação. É encontrado nas doenças falciformes.

- 22.** Sobre as células sanguíneas, a denominada "série branca" pode apresentar algumas alterações morfológicas e funcionais. Sobre essas alterações, marque a alternativa correta.
- a** Neutrófilos podem apresentar núcleos bastonados, sem nenhuma lobulação. Isto pode ocorrer após a liberação de células imaturas pela medula ou de forma natural em números pequenos. Quando muitos leucócitos bastonados (bastões) estão presentes na corrente sanguínea periférica pode-se dizer que há um desvio à esquerda, quando esses bastões ultrapassam 10% dos neutrófilos contados.
  - b** Granulações tóxicas é como se denomina a observação de grânulos densos no citoplasma celular de neutrófilos observados no sangue periférico. Esses grânulos são o resultado de um defeito no processo de maturação de células neutrofílicas, ocorrendo a permanência de material azurófilo no citoplasma de células imaturas.
  - c** Achados que indiquem neutrófilos com mais de 10 lobos ou mais de 10% dos neutrófilos com lobulação acima de 5 devem ser classificados como hipersegmentação neutrofílica.
  - d** Leucócitos também podem fagocitar agentes estranhos e utilizar seus grânulos para a neutralização dos mesmos. Os achados que comprovem vacúolos em citoplasma de neutrófilo são indicativos de infecções localizadas, tornando irrelevante a citação dessa informação na construção do laudo.
  - e** Eosinofilia é definida como a contagem de eosinófilos no sangue periférico em valores maior que 500/mcL ( $>0.5 \times 10^9$ ) está associada a diferentes processos de adoecimento, mas representa principalmente relação com infecções bacterianas e virais.
- 23.** Sobre os interferentes nas análises bioquímicas em amostras de sangue, é correto afirmar que:
- a** a hemólise (rompimento da hemácia) causa a liberação dos seus componentes internos ao líquido circulante, principalmente proteínas (hemoglobina), fósforo, potássio e várias enzimas. Ela pode ser in vivo ou in vitro. A hemólise in vitro sugere uma condição clínico-patológica do paciente, em que ocorrem anomalias na membrana da hemácia, no metabolismo celular ou na estrutura da hemoglobina.
  - b** na lipemia ocorre turbidez da amostra, visível ao olho nu, causada pelo acúmulo de partículas de colesterol, as únicas que podem ser evidenciadas a olho nu.
  - c** flutuações de temperatura resultantes do atraso no transporte são um grave erro pré-analítico, e muitos clínicos desconhecem a instabilidade dos analitos dependentes da temperatura; como exemplos de analitos sensíveis à temperatura estão glicose, creatinina, colesterol total, bilirrubina, potássio e a maioria das enzimas.
  - d** entre as estratégias mais simples para evitar a interferência da lipemia em análises bioquímicas, obter uma amostra de volume maior do que o normal pode ajudar, pois os carboidratos sobem para o topo do tubo durante o repouso da amostra, podendo obter o plasma da parte inferior para a análise da amostra.
  - e** a icterícia torna-se clinicamente visível quando a concentração de bilirrubina total encontra acima de 0,3 mg/dL. Hiperbilirrubinemia pode se desenvolver com predominância de bilirrubina livre ou conjugada.
- 24.** Testes sorológicos são amplamente empregados no diagnóstico de infecções por microrganismos. Sobre esses testes é correto afirmar que:
- a** o ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay) é um teste sorológico imunoenzimático cuja metodologia se baseia em reações antígeno-anticorpo detectáveis através de reações fluorescentes.
  - b** o ELISA é um método imunoenzimático, cuja técnica permite a análise da presença de anticorpos proteicos imobilizadas em poços de microplacas, usando anticorpos específicos e enzimas como marcadores.
  - c** o teste de ELISA direto é utilizado na dosagem de anticorpo, mas se utiliza um anticorpo secundário marcado. Por utilizar esse anticorpo secundário, o teste apresenta maior especificidade que o teste indireto.
  - d** a presença de antígenos e/ou anticorpos no espécime clínico é revelada pela produção de cor com a adição do substrato da enzima e de uma substância cromógena, indicando uma reação positiva. As enzimas mais comumente utilizadas como marcadores no ELISA são peroxidase e fosfatase alcalina.
  - e** antes do surgimento do ELISA, as técnicas de imunoensaio usavam marcadores radioativos, que apesar de inócuos para a saúde dos pacientes, não apresentavam resultados satisfatórios.



- 25.** Os exames moleculares têm alcançado espaço crescente nas especialidades médicas, oferecendo ampla gama de exames que auxiliam a prever, prever, triar, diagnosticar e no prognóstico de diversas doenças. Sobre esses testes é correto afirmar que:
- a** a técnica de biologia molecular por PCR (Reação da Cadeia da Polimerase) promove, in vitro, por meio de artifícios de variação de temperatura, o que o organismo realiza naturalmente, em condições fisiológicas – a duplicação de cadeias de DNA, envolvendo nucleotídeos, sequências iniciadoras (primers) e enzima polimerases. Assim, é possível a obtenção de muitas cópias de uma sequência específica de ácido nucleico, a partir de uma fita molde.
  - b** durante o PCR, elevadas temperaturas separam as moléculas de DNA em duas cadeias simples, permitindo então a ligação de oligonucleotídeos iniciadores (primers), os quais estão também em cadeias simples e geralmente constituídos por 50 a 100 nucleotídeos.
  - c** os iniciadores (primers) são responsáveis pela iniciação da reação, sua constituição define a sequência do DNA a ser replicada e o resultado obtido é a amplificação da mesma. Os primers são amplificados juntamente com a sequência alvo, podendo configurar uma reação positiva.
  - d** para a realização deste procedimento, o primeiro passo é extrair o material genético da célula ou do local a ser estudado com cuidado para que o mesmo não seja danificado e nem sofra contaminação. O material coletado é o DNA; todavia, pode-se utilizar o RNA, pois as técnicas são as mesmas para ambas as moléculas.
  - e** o princípio da PCR envolve três etapas básicas por ciclo, estimuladas pelo calor, que são repetidas por várias vezes, em ciclos: Abertura da fita de DNA que servirá de molde, por desnaturação térmica (etapa com duração entre 30s e 1min a temperatura de 52-56°C); Pareamento de oligonucleotídeos sintéticos, que funcionam como os iniciadores da reação de polimerização, a cada uma das fitas do DNA molde, à região complementar da fita que sofrerá a duplicação (duração de 30s a 1min a temperatura entre 90 e 95°C); Polimerização, através de uma enzima polimerase, das novas fitas de DNA a partir de cada um dos iniciadores, utilizando cada um dos quatro dNTP como substrato da reação de polimerização (duração entre 45s e 1min, a 92°C).
- 26.** Sobre a interpretação dos testes sorológicos é correto afirmar que:
- a** sensibilidade técnica é a menor quantidade de anticorpos que o teste consegue detectar em uma reação, já a sensibilidade clínica corresponde à porcentagem de pacientes saudáveis com teste positivo detectado em população sabidamente infectada.
  - b** especificidade é definida pela porcentagem de indivíduos saudáveis com teste positivo em população sabidamente não infectada. Entende-se como indivíduo saudável aquele não portador de afecção para a qual o diagnóstico do teste é destinado.
  - c** Valor Preditivo Positivo (VPP): refere-se à probabilidade de doença se o resultado do teste é negativo.
  - d** Valor Preditivo Negativo (VPN): refere-se à probabilidade de não ocorrência de doença se o resultado do teste é positivo.
  - e** a especificidade do teste pode ser influenciada por inúmeros fatores que levam a falsos resultados positivos. O teste de enzima imunoensaio (ELISA) para detectar a presença de anticorpos contra o vírus HIV, por exemplo, pode apresentar resultados falsos positivos, em alguns casos, pela interferência de alguns fatores, tais como portadores de artrite reumatoide, doenças autoimunes, infecção viral aguda, doença imunológica da tireoide, etc.

- 27.** Sobre a RDC No. 302 DE 13 DE OUTUBRO DE 2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento de Laboratórios Clínicos, é correto afirmar que:
- a** esta Resolução de Diretoria Colegiada é aplicável apenas aos serviços públicos, sendo aos serviços privados facultados sua implantação, desde que sigam normas determinadas por empresa privadas de certificação de atividades laboratoriais na área de análises clínicas, patologia clínica e citologia.
  - b** esta norma legal vem suprir a necessidade de critérios sanitários únicos para os laboratórios clínicos do país, contudo, as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal podem adotar normas de caráter suplementar à RDC 302/2005, com a finalidade de adequá-la às especificidades locais ou fazer exigências distintas em sua legislação vigente.
  - c** alvará sanitário ou Licença de funcionamento ou ainda Licença sanitária são documentos expedidos pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) após criteriosa visitação e avaliação técnica que libera o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de vigilância sanitária.
  - d** a inspeção sanitária realizada pelo técnico da ANVISA objetiva avaliar os procedimentos técnicos e administrativos que previnem e controlam o risco sanitário em estabelecimentos sujeitos a este controle.
  - e** posto de coleta laboratorial é um serviço vinculado a um laboratório clínico, que realiza atividade laboratorial em todas as fases (pré-analítica, analítica e pós-analítica) dos processos operacionais.
- 28.** Em relação aos padrões de biossegurança definidos pela RDC nº. 302 DE 13 DE OUTUBRO DE 2005, marque a alternativa correta.
- a** O grupo de risco 1 abrange microrganismos que têm probabilidades média de provocar doenças. Os laboratórios BSL 1 têm um nível básico de contenção fundamentado em práticas microbiológicas standard sem nenhuma barreira primária ou secundária especialmente recomendada.
  - b** Grupo de risco 2 engloba microrganismos com baixa probabilidade de causar doença, porém geralmente são patologias graves. Os laboratórios BSL 2 possuem barreiras secundárias como pias para a lavagem de mãos e instalações de descontaminação de resíduos.
  - c** Agentes patogênicos que costumam provocar doenças graves que não se transmitem facilmente, as quais precisam normalmente de vetores. Estão relacionados em laboratórios BSL 3, nestes, todas as manipulações devem ser realizadas em cabines de biossegurança (BSC) ou outros equipamentos fechados.
  - d** Agentes patogênicos que costumam provocar doenças graves que se transmite facilmente, sem a necessidade de vetores, porém sujeitos a medidas preventivas e terapêuticas eficientes, estão relacionados em laboratórios BSL 4. Normalmente esses laboratórios se situam em um prédio separado ou em uma área totalmente isolada com sistemas de gestão de resíduos e requisitos de ventilação especializados para prevenir a liberação de agentes patogênicos.
  - e** Agentes patogênicos dos Grupo de risco 3 e o Grupo de risco 4 apresentam o mesmo nível de risco individual e populacional.

- 29.** A toxoplasmose é uma doença causada por *Toxoplasma gondii*, apresentando elevados níveis de prevalência no ser humano. Em relação ao diagnóstico laboratorial desta doença, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência correta.
- ( ) O diagnóstico laboratorial tem por base a pesquisa de anticorpos contra o parasita.
- ( ) Testes imunoenzimáticos como o ELISA não podem ser realizados para o diagnóstico de toxoplasmose, principalmente pelo elevado número de resultados falsos-negativos.
- ( ) Os testes de avidéz de anticorpos IgG são utilizados para estimar a época em que a toxoplasmose foi adquirida por gestantes.
- A sequência correta de cima para baixo é:
- a** C - E - E  
**b** E - C - C  
**c** C - E - C  
**d** E - E - E  
**e** C - C - C
- 30.** Quanto às características da reação antígeno-anticorpo, analise as afirmativas abaixo.
- I. A interação entre um anticorpo e o epítipo do seu antígeno é covalente e irreversível, podendo ser rompida apenas com detergentes ou grandes variações de pH.
- II. Entende-se por avidéz a força resultante de interações múltiplas entre uma única molécula de anticorpo e os epítipos de um antígeno.
- III. A afinidade varia de acordo com cada classe de imunoglobulina e expressa o somatório das forças de ligação entre todas as porções Fab de um anticorpo e os epítipos de um antígeno complexo.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I  
**b** II  
**c** III  
**d** I e III  
**e** I, II e III
- 31.** Um paciente está manifestando sintomas de dengue há dois dias e foi encaminhado para a realização do teste sorológico para a confirmação do diagnóstico. O resultado esperado para esse teste é:
- a** positivo para dengue, pois a partir do início dos sintomas os títulos de IgG sobem e podem ser detectados no teste sorológico.
- b** inconclusivo, pois a pesquisa de antígenos anti-Dengue no soro do paciente só apresenta títulos confiáveis após cessarem os sintomas.
- c** negativo para dengue, pois os anticorpos anti-Dengue possuem títulos detectáveis apenas a partir do sexto dia da doença.
- d** positivo para dengue, pois a imunidade celular pesquisada no teste sorológico é detectável a partir do início dos sintomas.
- e** negativo para dengue, pois o antígeno anti-Dengue é detectável no sangue apenas a partir do 12º dia da doença.
- 32.** Num casal, o homem e a mulher possuem o sangue do mesmo tipo (AB). A probabilidade de os filhos possuírem o mesmo tipo sanguíneo dos pais é:
- a** 1/2  
**b** 3/4  
**c** 1  
**d** 1/4  
**e** zero
- 33.** As talassemias constituem os distúrbios genéticos mais comuns no mundo, acometendo quase 200 milhões de pessoas no mundo inteiro. A melhor forma de estabelecer o diagnóstico é através do(a):
- a** quantificação do perfil da hemoglobina.  
**b** sequenciamento e clonagem de genes.  
**c** história clínica típica, achados físicos, morfologia do esfregaço e microcitose.  
**d** eletroforese em pH 6,1.  
**e** Cromatografia Líquida de Alta Pressão (CLAP).
- 34.** As anemias microcíticas podem ser observadas tanto nas ferropenias como nas talassemias. Os parâmetros laboratoriais diferenciais para caracterização do tipo de anemia microcítica são:
- a** Hemácia e ferritina  
**b** VCM e RDW  
**c** VCM e ferritina  
**d** RDW e ferritina  
**e** Ferritina

- 35.** Segundo Brunner e Suddarth (2014), cada componente do sangue precisa ser processado e armazenado de modo diferente, para maximizar a longevidade das células e fatores nele contidos. Sobre o armazenamento e conservação do sangue e hemoderivados, assinale a alternativa correta.
- a** As papas de hemácias são armazenadas a 4°C e podem ser conservadas por até 42 dias.
  - b** As plaquetas devem ser imediatamente congeladas e podem ser conservadas por até 1 ano.
  - c** O plasma deve ser armazenado entre 2°C e 8°C e pode ser conservado por até 1 ano.
  - d** As papas de hemácias são congeladas e podem ser armazenadas por até 1 ano.
  - e** As plaquetas são armazenadas em temperatura ambiente e podem ser conservadas por até 42 dias.
- 36.** Inúmeras enzimas são clinicamente úteis para o reconhecimento e monitoramento de determinados processos patológicos. Aspartato Transaminase (AST) e Alanina Aminotransferase (ALT) são encontradas em muitos órgãos, porém no caso de se encontrarem elevadas podem causar dano:
- a** Renal
  - b** Pulmonar
  - c** Cardíaco
  - d** Hepático
  - e** Neural
- 37.** Nas Pancreatites de qualquer etiologia, um exame laboratorial pode ser solicitado por se tratar de um marcador específico para o diagnóstico. Este marcador é:
- a** Fosfatase Alcalina
  - b** TGP
  - c** Apolipoproteína
  - d** Gama GT
  - e** Lipase
- 38.** As enzimas são proteínas que regulam o metabolismo através da sua participação em praticamente todas as funções celulares. Como nos demais exames laboratoriais, causas pré-analíticas podem interferir na acurácia dos resultados. Sobre este assunto, analise as afirmativas abaixo:
- I. O soro é a amostra de escolha para a medida da atividade enzimática.
  - II. Apenas na hemólise in vitro, a temperatura ambiente e o tempo entre a coleta e a análise do sangue são interferentes pré-analíticos na dosagem de enzimas.
  - III. Presença do substrato específico, cofator, pH adequado e temperatura ideal são características específicas para que uma reação enzimática ocorra de maneira adequada.
  - IV. A Enzima Lactato Desidrogenase (LDH) está aumentada na hemólise in vivo, podendo auxiliar no diagnóstico de certas doenças.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I
  - b** I e II
  - c** II e III
  - d** II e IV
  - e** I, III e IV
- 39.** A RDC 302 foi criada para estabelecer um padrão de qualidade para os serviços laboratoriais, garantindo a biossegurança e evitando erros e riscos em seus laudos. Dentre as considerações gerais que devem ser garantidas é correto afirmar que:
- a** o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, não obriga o cadastro de laboratório e posto de coleta laboratorial público e privado.
  - b** atender aos requisitos apresentados na RDC 50, também publicada pela Anvisa, sobre a infraestrutura.
  - c** não é obrigatório a implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), atendendo aos requisitos da RDC 306.
  - d** não instrui sobre a necessidade de limpeza, desinfecção e esterilização das superfícies, instalações, equipamentos, artigos e materiais utilizados no laboratório.
  - e** nenhum registro de formação e qualificação dos profissionais, conforme as funções desempenhadas.

- 40.** Segundo a ANVISA, a Biossegurança é conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente. Sobre este tema, é correto afirmar que:
- a** a necessidade de higienização e lavagem das mãos é opcional com uso de luvas em um ambiente laboratorial.
  - b** o objetivo principal da biossegurança é criar um ambiente de trabalho onde se elimine totalmente o risco por exposição a agentes nocivos ao trabalhador, paciente ou ambiente.
  - c** é uma boa prática laboratorial, ao realizar procedimentos que tenham risco de formação de aerossóis, utilizar máscara com eficiência mínima de filtração de 82% (PFF2).
  - d** enquanto a proteção primária é a proteção do trabalhador e do ambiente de trabalho contra a exposição a agentes infecciosos, a proteção secundária é a proteção do ambiente externo contra a contaminação proveniente do laboratório e/ou setores que manipulam agentes nocivos.
  - e** Não há legislação que instrua sobre a biossegurança e a saúde humana, animal e o meio ambiente.
- 41.** A hemoglobina é o principal componente proteico das células vermelhas do sangue. Essa molécula produz a cor vermelha característica dos eritrócitos e tem como função o transporte do oxigênio e gás carbônico, correspondendo a uma proporção elevada dos componentes citoplasmáticos, que corresponde a:
- a** 98% do conteúdo proteico.
  - b** 78% do conteúdo proteico.
  - c** Entre 59 e 70% do conteúdo proteico.
  - d** 16 a 23 g/dL.
  - e** 13 a 17 g/dL.
- 42.** A mononucleose infecciosa gera mudanças nos linfócitos circulantes, o que pode ser visualizado em uma contagem diferencial de células brancas e pela variação da sua morfologia. Nesse caso, ocorre:
- a** Linfocitose com 40% atípicos.
  - b** Linfocitose com 10 a 20% de células atípicas ou reativas.
  - c** Linfopenia apenas.
  - d** Leucopenia com 10 a 20% de células normais.
  - e** Neutropenia apenas.
- 43.** Para identificação da imunidade à rubéola existem passos padrões de resultados do teste de imunoenensaio enzimático, os quais estabelecem como primeira e segunda etapas:
- a** os anticorpos separados do soro do paciente são adicionados em um poço de microplaca contendo antígeno viral da rubéola e após incubação para ligação de anticorpo específico com antígeno viral.
  - b** o soro do paciente é adicionado em um poço de microplaca contendo anticorpos contra o vírus da rubéola e após incubação para ligação de anticorpo específico com antígeno viral.
  - c** o soro coletado do paciente é adicionado em um poço de microplaca contendo antígeno viral da rubéola e após incubação para ligação de anticorpo específico com antígeno viral.
  - d** os antígenos separados do soro do paciente são adicionados em um poço de microplaca contendo antígeno viral da rubéola e após incubação para ligação de anticorpo específico com antígeno viral.
  - e** os anticorpos separados do soro do paciente são adicionados em um tubo de centrífuga contendo antígeno viral da rubéola e após incubação para ligação de anticorpo específico com antígeno viral.
- 44.** Na Bioquímica Clínica o termo eletrólito se refere aos cátions e ânions mais abundantes os quais possuem grandes efeitos na hidratação e também no equilíbrio ácido-básico. Tais eletrólitos são:
- a** Sódio ( $\text{Na}^+$ ), Cálcio ( $\text{Ca}^+$ ), Cloretos ( $\text{Cl}^-$ ) e Bicarbonato ( $\text{HCO}_3^-$ )
  - b** Sódio ( $\text{Na}^+$ ), Potássio ( $\text{K}^+$ ), Cloretos ( $\text{Cl}^-$ ) e Bicarbonato ( $\text{HCO}_3^-$ )
  - c** Sódio ( $\text{Na}^+$ ), Potássio ( $\text{K}^+$ ) Cloretos ( $\text{Cl}^-$ ) e Bicarbonato ( $\text{BHCO}_3^-$ )
  - d** Sódio ( $\text{Na}^+$ ) Potássio ( $\text{K}^+$ ) Cloretos ( $\text{Cl}^-$ ) e Bicarbonato ( $\text{HCO}_3^-$ )
  - e** Sódio ( $\text{S}^+$ ) Potássio ( $\text{K}^+$ ) Cloretos ( $\text{Cl}^-$ ) e Bicarbonato ( $\text{HCO}_3^-$ )

- 45.** De todos os tipos de minerais presentes no corpo humano o cálcio é aquele que está presente em concentração mais elevada, estando presente na forma de complexos de cálcio no esqueleto. Além disso, o cálcio é necessário para:
- a** a excitabilidade neuromuscular normal, devido participar da ligação com os neurofilamentos e liberação de vesículas contendo neurotransmissores.
  - b** a excitabilidade neuromuscular normal, devido participar da ligação com os neurofilamentos e liberação de vesículas contendo neurotransmissores, e a fusão das vesículas contendo neurotransmissores.
  - c** a excitabilidade nervosa normal, devido participar da ligação com os neurofilamentos e liberação de vesículas contendo neurotransmissores e a fusão das vesículas contendo neurotransmissores.
  - d** a excitabilidade muscular normal, devido participar da ligação com os neurofilamentos e liberação de vesículas contendo neurotransmissores.
  - e** a coagulação sanguínea e a excitabilidade neuromuscular normal, devido participar da ligação com os neurofilamentos e liberação de vesículas contendo neurotransmissores.
- 46.** O reconhecimento de leucócitos atípicos ou anormais necessitam de muitas horas de estudo e prática estabelecida. Desse modo, a responsabilidade pela identificação destas células é do supervisor de hematologia ou do patologista, excetuando-se a essa regra a identificação abaixo de:
- a** leucócito atípico visto em infecções virais.
  - b** neutrófilo atípico visto em infecções bacterianas.
  - c** eosinófilo atípico visto nas reações alérgicas.
  - d** linfócito atípico ou reacional visto na mononucleose infecciosa.
  - e** basófilo atípico visto em infecções generalizadas.
- 47.** No fotômetro de reflectância ocorre:
- a** a medição de luz com o comprimento de onda específico refletida por um produto com coloração. Tal luz refletida é detectada por uma fotocélula, essa tecnologia está presente em muitos analisadores que usam a tecnologia de fase sólida.
  - b** a medição de luz com o comprimento de onda variável refletida por um produto com coloração. Tal luz refletida é detectada por uma fotocélula, essa tecnologia está presente em muitos analisadores que usam a tecnologia de fase sólida.
  - c** a medição de luz com o comprimento de onda específico refletida por um produto com coloração. Tal luz refletida é detectada por uma fotocélula, essa tecnologia está presente em muitos analisadores que usam a tecnologia de fase.
  - d** a medição de luz com o comprimento de onda variável refletida por um produto com coloração. Tal luz refletida é detectada por uma fotocélula, essa tecnologia está presente em muitos analisadores que usam a tecnologia de fase.
  - e** a medição de luz com o comprimento de onda específico absorvida por um produto com coloração. Tal luz refletida é detectada por uma fotocélula, essa tecnologia está presente em muitos analisadores que usam a tecnologia de fase.
- 48.** A RDC 302, de 13 de outubro de 2005, tem como objetivo:
- a** definir os requisitos para o funcionamento dos laboratórios clínicos públicos ou privados que realizam atividades na área de análises clínicas, patologia clínica e citologia.
  - b** definir os requisitos para o funcionamento dos laboratórios clínicos e postos de coleta laboratorial públicos ou privados que realizam atividades na área de análises clínicas, patologia clínica e citologia.
  - c** definir os requisitos para o funcionamento dos postos de coleta laboratorial públicos ou privados que realizam atividades na área de análises clínicas, patologia clínica e citologia.
  - d** definir os requisitos para o funcionamento dos laboratórios clínicos e postos de coleta laboratorial públicos que realizam atividades na área de análises clínicas, patologia clínica e citologia.
  - e** definir os requisitos para o funcionamento dos laboratórios clínicos e postos de coleta laboratorial públicos ou privados que realizam atividades na área de análises clínicas.

- 49.** A RDC nº50, de 21 de fevereiro de 2002 estabelece no seu Artigo 5º:
- a** a Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, procederá a revisão deste Regulamento Técnico após cinco anos de sua vigência, com o objetivo de atualizá-lo ao desenvolvimento científico e tecnológico do país.
  - b** as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde são responsáveis pela aplicação e execução de ações visando o cumprimento deste Regulamento Técnico, podendo estabelecer normas de caráter supletivo ou complementar a fim de adequá-lo às especificidades locais.
  - c** a inobservância das normas aprovadas por este Regulamento constitui infração à legislação sanitária federal, conforme dispõe o art. 10, incisos II e III., da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977.
  - d** a Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde prestará cooperação técnica às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a fim de orientá-las sobre o exato cumprimento e interpretação deste Regulamento Técnico.
  - e** aprovar o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, anexo a esta Resolução, a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada.
- 50.** Um jovem de 23 anos após a realização de atividades físicas teve um mal estar e em decorrência desse problema procurou um médico, o qual solicitou a realização de exames para verificação de sua situação e decretação de um diagnóstico. Um dos exames solicitados pelo médico foi o de eletroforese de hemoglobinas, tendo este apresentado um resultado normal. Assim, o resultado encontrado foi de:
- a** HbA1 (59,5%) e HbA2 (40,5%).
  - b** HbA1 (95%) e HbA2 (0,5%).
  - c** HbA2 (95%) e HbA1 (5%).
  - d** HbA2 (59,5%) e HbA1 (40,5%).
  - e** HbA1 (95%) e HbA2 (3,5%).



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2023**  
**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	