

# Prefeitura Municipal de Natal

Concurso Público  
Edital nº 01/2018 - SEMAD - SMS



SMS / RN - SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE DE NATAL

## Biomédico

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **60 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 30** ▶ Legislação do SUS; **31 a 60** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas e este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



As questões de 01 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

### Gente como a gente

Por Eduardo Szklarz e Karin Hueck

- 1º Conheci a Sandra em 2013, numa prisão de Buenos Aires. Ela tinha aspecto largado e a expressão triste de quem havia sido separada do filho ainda pequeno. Nascida na Alemanha, ela já havia passado 20 anos atrás das grades na Argentina e ignorava todas as visitas que recebia, inclusive a minha. Não quis me olhar nos olhos. Era como se eu – ou ela – não estivesse ali.
- 2º No ano seguinte, advogados de Sandra entraram com pedido de *habeas corpus*, alegando que seu encarceramento era cruel e injustificado. Por um motivo simples: ela não havia cometido crime algum. Estava presa só por ser um animal. Sandra é um orangotango, e a prisão é o zoológico de Buenos Aires.
- 3º A Justiça argentina acatou o pedido feito pela Afada, uma ONG de direitos dos animais. Assim, Sandra tornou-se o primeiro animal no mundo a ser reconhecido como “pessoa não humana” – e, portanto, “sujeito de direitos” que devem ser respeitados. Inclusive o direito de não ser explorada para divertimento humano. Sandra ainda aguarda definição sobre seu destino, mas seu caso serviu de precedente para a libertação de outros grandes primatas.
- 4º Com essa decisão, os tribunais admitiram, pela primeira vez, o que a ciência já sabe faz um tempo: os animais não são assim tão diferentes de nós. Já foi provado que centenas de espécies têm inteligência, emoções e relações sociais complexas. Assim como nós, vacas fazem amizade. Chimpanzés sentem inveja e vergonha. Galinhas têm noção de futuro. Polvos usam ferramentas e constroem abrigos.
- 5º Mas, acima de tudo, como vi nos olhos de Sandra, animais têm a capacidade de sofrer. Até os menos desenvolvidos, como lagostas e peixes, que não fazem cara feia quando sentem dor. Se você injetar veneno de abelha nos lábios de uma truta, ela vai parar de comer e esfregar a boca contra a parede do tanque. Se você furar caranguejos com um anzol, eles vão passar as garras no lugar da lesão. E, se você passar ácido acético (um irritante) nas antenas de um camarão, ele vai massageá-las com as patas da frente – mas não se você aplicar anestesia antes. “Isso não é mero reflexo”, diz o biólogo Robert Elwood, da Queen’s University, na Irlanda do Norte. “É um comportamento prolongado e totalmente consistente com a ideia de dor.”
- 6º Mais de 2.500 estudos científicos já mostraram que os animais são seres tão complexos quanto nós – ainda que não sejamos idênticos. Mas fingimos que não sabemos disso, e seguimos tratando-os como se fossem inanimados.
- 7º Como conseguimos conciliar esses dois fatos? Por que torturamos outros bichos como Sandra, mesmo sabendo que eles sofrem?
- 8º Toda a nossa relação com os bichos é esquisita e irracional. Dividimos o reino animal em castas, que merecem mais ou menos direitos, de acordo com a sua utilidade. Há espécies, como as que nos servem de alimento, que são especialmente maltratadas. Multiplicamos de propósito bois, porcos e galinhas (só de galinhas, há 20 bilhões no planeta), apenas para confiná-los, criá-los em condições degradantes e depois matá-los. O ser humano sempre comeu carne – mas precisa tratar suas presas com tanta frieza? Frangos têm os bicos serrados para não praticar canibalismo dentro das gaiolas. Filhotes de boi são arrancados de suas mães e mantidos anêmicos para ficar com a carne macia. Milhares de peixes morrem todos os dias em redes que eram destinadas a matar outras espécies – e tudo bem. Além dos bichos que vão parar no nosso prato, há os que sacrificamos em nome do progresso. Cobiaias de laboratório, por exemplo, nascem para ser torturadas até a morte. Fabricantes de cosméticos ainda gotejam xampu em coelhos imobilizados, que não podem piscar enquanto o produto corrói seus olhos. Já macacos bebês são trancados em jaulas e expostos a serpentes, choques e ruídos para desenvolver ansiedade e depressão e ter seus cérebros dissecados depois. Apenas nos EUA, 25 milhões de bichos são usados em experimentos, o equivalente a uma Austrália de animais humanos.

- 9º Mas difícil mesmo é tentar justificar o que fazemos com os animais de que *gostamos*. Quem tem cachorro e gato, por exemplo, jura que ama seus bichinhos mais do que tudo. No Brasil, 61% dos donos de *pets* consideram seus animais um membro da sua família. Nos EUA, 36% compram presentes de aniversário para seus bichinhos. Mas ninguém em sã consciência trataria um parente *Homo sapiens* como trata um *Canis familiaris* ou um *Felis catus*. *Pets* são cruzados entre si para gerar raças deformadas e com graves problemas genéticos apenas porque as consideramos “fofas”. Todos são arrancados de suas mães e confinados dentro de espaços limitados até o dia de sua morte. Escolhemos quando, quanto e o que vão comer. Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados. Isso sem falar de outros animais de estimação, como canários, peixinhos dourados ou *hamsters*, que passam a vida em celas solitárias que chamamos de gaiolas e aquários. Há correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que apontam essas contradições para dizer que, não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.
- 10º Em comum, todos os animais – os que amamos, os que odiamos, os que comemos – sofrem da mesma condição: são considerados posse dos seres humanos. E, como nossa posse, podem ser dispostos da maneira como quisermos. Essa noção, claro, é uma convenção: uma ideia que se espalhou há séculos e serve como manual de como tratar seres de duas, quatro, seis, oito ou nenhuma pata. É o que cientistas chamam de especismo – a noção de que o *Homo sapiens* é uma espécie superior, sagrada e incomparável, e que os diferentes de nós não merecem os mesmos direitos. Essa lógica não é parecida com outros discursos de superioridades que você já ouviu por aí?

---

SZKLARZ, Eduardo; HUECK, Karen. Gente como a gente. **Superinteressante**. São Paulo, Editora Abril, Nº 385, Fevereiro, 2018. [Adaptado]

- 01.** O propósito comunicativo principal do texto orienta-se para
- A) comprovar, por meio de situações reais, que o ser humano considera-se uma raça superior.
  - B) defender que todos os seres vivos devem ser tratados de maneira igualitária.
  - C) analisar, de maneira positiva, a decisão da corte argentina em relação ao direito animal.
  - D) problematizar sobre o tratamento cruel dado a outras espécies animais pelo ser humano.
- 02.** A sequência dominante do texto apresenta verbos flexionados no
- A) pretérito perfeito do indicativo.
  - B) presente do subjuntivo.
  - C) presente do indicativo.
  - D) pretérito imperfeito do subjuntivo.
- 03.** Os três primeiros parágrafos apresentam
- A) a sequência argumentativa como dominante e a narrativa como secundária.
  - B) a sequência narrativa como dominante e a descritiva como secundária.
  - C) as sequências narrativa e descritiva como secundárias.
  - D) as sequências argumentativa e narrativa como secundárias.
- 04.** No período inicial do segundo, do terceiro e do quarto parágrafos, verifica-se,
- A) em todos os casos, a presença de elemento coesivo que retoma uma informação presente no parágrafo anterior.
  - B) em todos os casos, a ausência de elemento coesivo que retome uma informação presente no parágrafo anterior.
  - C) apenas nos dois primeiros casos, a presença de elemento coesivo que estabelece interligação com o parágrafo anterior.
  - D) apenas nos dois primeiros casos, a ausência de elemento coesivo que estabelece interligação com o parágrafo anterior.

05. No terceiro parágrafo, as aspas foram utilizadas para
- A) explicitar o conteúdo de uma citação indireta.
  - B) evidenciar o uso de linguagem denotativa.
  - C) marcar o uso de linguagem conotativa.
  - D) demarcar os limites de uma citação direta.

06. Considere o parágrafo:

Mas difícil mesmo é tentar justificar o que fazemos com os animais de que *gostamos*. Quem tem cachorro e gato, por exemplo, jura que ama seus bichinhos mais do que tudo. No Brasil, 61% dos donos de pets consideram seus animais um membro da sua família. Nos EUA, 36% compram presentes de aniversário para seus bichinhos. Mas ninguém em sã consciência trataria um parente *Homo sapiens* como trata um *Canis familiaris* ou um *Felis catus*. Pets são cruzados entre si para gerar raças deformadas e com graves problemas genéticos apenas porque as consideramos “fofas”. Todos são arrancados de suas mães e confinados dentro de espaços limitados até o dia de sua morte. Escolhemos quando, quanto e o que vão comer. Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados. Isso sem falar de outros animais de estimação, como canários, peixinhos dourados ou hamsters, que passam a vida em celas solitárias que chamamos de gaiolas e aquários. Há correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que apontam essas contradições para dizer que, não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.

A ideia central do parágrafo encontra-se explicitada

- A) no primeiro período.
  - B) no último período.
  - C) no quinto período.
  - D) no oitavo parágrafo.
07. Considere o trecho:

Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados.

De acordo com a norma-padrão do português escrito, o ponto final do primeiro período pode ser

- A) substituído por uma vírgula, com alteração de sentido.
- B) retirado, com alteração de sentido.
- C) substituído por uma vírgula, sem alteração de sentido.
- D) retirado, sem alteração de sentido.

Para responder às questões 08 e 09, considere o fragmento a seguir.

Há[1] correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que[2] apontam essas contradições para dizer que[3], não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.

08. Em relação ao elemento linguístico [1], afirma-se:

I	Deveria estar flexionado no plural porque concorda com o sujeito <i>correntes de filósofos e ativistas</i> .
II	Está flexionado no singular por se tratar de um verbo impessoal e utilizado no sentido de <i>existir</i> .
III	Se for substituído pelo verbo existir, este deve ser flexionado no plural.
IV	Se for substituído pelo verbo existir, este deve ser flexionado no singular

Das afirmativas, estão corretas

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

09. Em relação aos elementos linguísticos [2] e [3],
- A) ambos introduzem orações adjetivas.
  - B) o primeiro introduz uma oração substantiva e o segundo, uma oração adjetiva.
  - C) o primeiro introduz uma oração adjetiva e o segundo, uma oração substantiva.
  - D) ambos introduzem orações substantivas.
10. Sobre a linguagem empregada no texto, o uso da primeira pessoa do plural revela que os autores
- A) querem manter-se distanciados da temática tratada.
  - B) assumem, de maneira explícita, o comprometimento com o tema abordado.
  - C) querem posicionar-se objetivamente em relação à temática.
  - D) assumem, de maneira implícita, uma concessão diante do tema abordado.

## Legislação do SUS

11 a 30

11. Em meio a uma profunda crise econômica e política do Estado brasileiro surge, no final da década de 1970 e início dos anos 1980, o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que defendia um sistema de saúde universal, em contraposição ao modelo médico assistencial privatista, então vigente, que se apresentava cada vez mais ineficiente, caro e excludente. O Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira
- A) propôs estratégias como as Ações Integradas em Saúde para o alcance de um sistema de saúde mais integrado que foram implantadas após a Constituição de 1988.
  - B) teve a participação de profissionais de saúde, de intelectuais da saúde coletiva e de lideranças políticas, mas sem a colaboração de parlamentares.
  - C) teve seu ponto alto na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a qual produziu um relatório que pouco influenciou no Sistema Único de Saúde.
  - D) gerou mudanças no sistema de saúde, alcançando mudanças institucionais importantes e apontando alternativas centradas na Atenção Primária em Saúde.
12. A Constituição Federal de 1988 incluiu, no capítulo da seguridade social, a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentando a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS passa a ser o principal norteador na condução das políticas de saúde do Brasil, incorporando o conceito ampliado de saúde e entendendo a saúde como cidadania. A partir de então, as políticas públicas de saúde no Brasil
- A) priorizam a assistência nas unidades de atenção primária em saúde que, na rede de atenção à saúde, estão concentradas em locais específicos do território.
  - B) preconizam a realização de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, fundamentando-se na integralidade e priorizando as ações curativas.
  - C) garantem o acesso universal aos serviços de saúde realizados nas Unidades Básicas e o atendimento para serviços de alta complexidade através da saúde suplementar.
  - D) baseiam-se na justiça social para superar as desigualdades na assistência e garantem o acesso gratuito aos serviços públicos de saúde.

13. O SUS é o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir dos princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade. Analise as afirmativas abaixo que discorrem sobre os princípios do SUS.

I	Em situações que ocorrem grandes desigualdades, como no acesso à saúde, é necessário estabelecer o princípio da equidade tratando igualmente os desiguais para minimizar o efeito da determinação social.
II	A rede regionalizada representa a articulação entre os gestores estaduais e municipais com objetivo de organizar os serviços de saúde para que todos tenham acesso a todos os níveis de atendimento.
III	A descentralização permite que as realidades de saúde de cada município sejam respeitadas, uma vez que a tomada de decisão é feita pelos seus gestores, com a transferência direta de recursos da União.
IV	A participação da comunidade expressa o exercício da democracia no que se refere às decisões na saúde e assegura o controle social, cabendo aos gestores a função de fiscalizar e avaliar as ações.

Em relação aos princípios do SUS, estão corretas as afirmativas

- A) I e II.                    B) I e IV.                    C) II e III.                    D) III e IV.**

14. A Lei nº 8.142/90 foi sancionada na tentativa de superar os vetos presidenciais aplicados à Lei nº 8.080/90 que atingiram, especialmente, os aspectos referentes aos recursos financeiros e à participação social. A Lei nº 8.142/90, então, passou a regular as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde entre a União, estados e municípios, bem como a participação da comunidade na gestão do SUS. Nessa lei, fica definido que

- A) o Fundo Nacional de Saúde passa a ser o responsável pela centralização dos recursos financeiros pela União sem repasse aos municípios.**  
**B) a participação da comunidade na gestão pode acontecer através dos Conselhos de Saúde que têm caráter provisório e deliberativo.**  
**C) a decisão do poder Legislativo prevalece sobre o que foi definido nas Conferências e Conselhos de saúde, caso haja divergência.**  
**D) a oferta de contrapartida de recursos financeiros no orçamento é facultada ao município para que ele receba os repasses federais.**

15. A Política Nacional de Atenção Básica considera esse nível de atenção como porta de entrada preferencial do sistema, responsável por ordenar fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde. Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, os serviços especiais de acesso aberto também são considerados como porta de entrada. Um desses serviços de acesso aberto é

- A) serviço de atenção às urgências e emergências.**  
**B) centro de testagem e aconselhamento de DST/Aids.**  
**C) unidade de saúde da família.**  
**D) unidade mista de saúde.**

16. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), compete às Secretarias Municipais Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal, entre outras:

- A) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e excluindo as cedidas pelo estado e pela União.**  
**B) definir estratégias de articulação com as gestões municipais, com vistas à institucionalização do monitoramento e avaliação da Atenção Básica.**  
**C) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.**  
**D) manter o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente atualizado mensalmente, conforme regulamentação específica.**

17. Diante do cenário de dificuldades para concretização dos princípios do SUS e do questionamento sobre a qualidade da assistência à saúde oferecida a seus usuários, formulou-se, em 2003, a Política Nacional de Humanização do SUS. A PNH tem como um dos seus objetivos
- A) permitir aos usuários o acesso às informações gerais sobre saúde, como o serviço responsável pelo seu atendimento que, independentemente do nível de complexidade, deve ser no seu território.
  - B) garantir, nas unidades de saúde, educação permanente aos trabalhadores do SUS e gestão participativa, que inclui os trabalhadores e os usuários nas decisões.
  - C) reduzir filas e o tempo de espera, com atendimento acolhedor e resolutivo, considerando a vulnerabilidade social e extinguindo o atendimento por livre demanda.
  - D) valorizar a dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão do SUS, enfatizando a determinação biológica do processo saúde-doença.
18. Do ponto de vista da sua concepção, a humanização no SUS vai além do atendimento humanizado que valoriza a escuta do paciente e sua subjetividade. Entendida como uma política, ultrapassa as competências de um programa, pois institui ações transversais em diferentes instâncias gestoras do SUS. A fim de concretizar suas ações, a Política Nacional de Humanização se estrutura a partir de princípios, métodos, diretrizes e dispositivos para efetivação dos princípios do SUS. Analise as afirmativas abaixo sobre a PNH.

I	Dentre as diretrizes da PNH, podemos citar a 'clínica ampliada' que procura enfrentar a fragmentação das ações de saúde, estimulando o trabalho interdisciplinar e multiprofissional.
II	A PNH preconiza o 'método da tríplice inclusão' com a participação de diferentes agentes, através de técnicas como rodas e fomento das redes.
III	O Apoio matricial é um dispositivo para o processo de trabalho em saúde que oferece suporte técnico-pedagógico de um generalista às equipes de saúde.
IV	Os seus princípios estimulam as mudanças na atenção que deve ser orientada para a autonomia dos sujeitos, sendo o trabalhador de saúde o principal responsável pela saúde dos usuários.

Em relação à PNH, estão corretas as afirmativas

- A) I e II.
  - B) I e III.
  - C) III e IV.
  - D) II e IV.
19. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pelo Ministério da Saúde como "arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado" (BRASIL, 2010). A RAS é constituída por três elementos fundamentais: a população/região de saúde definidas, a estrutura operacional e um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde. Em relação aos componentes da estrutura operacional da RAS, analise as afirmativas seguintes.

I	Atenção Primária à Saúde é considerada o centro de comunicação da RAS e tem um papel chave na sua estruturação como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado.
II	As centrais de regulação, os sistemas de identificação e acompanhamento de usuários e os sistemas de transporte sanitários são considerados como sistemas de apoio da RAS.
III	Os sistemas de assistência farmacêutica, de teleassistência e de informação em saúde são considerados como sistemas logísticos da RAS.
IV	Os sistemas de transporte sanitário, de acesso regulado à atenção e o cartão de identificação dos usuários são considerados como sistemas logísticos da RAS.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

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



- 20.** Ao completar a etapa de contratualização do Programa de Melhoria e Avaliação da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), os municípios e as equipes assumem compromissos voltados para a melhoria do acesso e da qualidade no âmbito desse nível de atenção. Nessa perspectiva, um dos compromissos das equipes de saúde é
- A)** implantar apoio institucional e matricial na Atenção Básica, incluindo as equipes de saúde bucal.
  - B)** ofertar ações de educação permanente e outras estratégias de qualificação da gestão do cuidado.
  - C)** alimentar os sistemas de informação em saúde para a Atenção Básica de forma regular e consistente.
  - D)** pactuar com a comissão de intergestores bipartite estratégias e diretrizes para implementação das ações de melhoria.
- 21.** Um município aderiu ao 3º Ciclo do Programa de Melhoria e Avaliação da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB). Todas as equipes de saúde passam a desenvolver um conjunto de ações para qualificação da Atenção Básica, com o apoio da gestão, previstas no Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do programa. São consideradas ações de qualificação contidas nesse Eixo:
- A)** contratualização e apoio institucional.
  - B)** adesão e educação permanente dos profissionais.
  - C)** autoavaliação e avaliação externa.
  - D)** apoio institucional e monitoramento de indicadores.
- 22.** O Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) tem como objetivo geral avaliar a totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com recursos financeiros provenientes de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde. Especificamente, o PNASS tem entre seus objetivos:
- A)** promover a qualidade e inovação na gestão da Atenção Básica, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação.
  - B)** melhorar a qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão da Atenção Básica.
  - C)** incorporar indicadores que meçam o resultado da atenção/assistência prestada pelos estabelecimentos avaliados.
  - D)** conhecer o perfil dos usuários e/ou familiares que frequentam os estabelecimentos de Atenção Especializada avaliados.
- 23.** O Governo Federal, por meio da Lei n.º 12.871/2013, regulamentou o Programa Mais Médicos (PMM). Esse programa reúne uma série de iniciativas de curto, médio e longo prazos que visa enfrentar o histórico problema da escassez e má distribuição de médicos nas diversas regiões do Brasil e é constituído por três grandes eixos:
- A)** projeto Mais Médicos para o Brasil, investimento na infraestrutura da rede de serviços da atenção básica e valorização da atenção básica.
  - B)** provimento emergencial, formação médica e estímulo à residência médica em medicina da família e comunidade.
  - C)** provimento emergencial, investimento na infraestrutura da rede de serviços da atenção básica e formação médica.
  - D)** valorização da Atenção Básica, formação médica e estímulo à pós-graduação *lato sensu* em Atenção Básica.

O texto a seguir serve de referência para responder às questões 24 e 25.

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 coloca o planejamento em saúde na centralidade da agenda da gestão, a ser desenvolvido nas três esferas de governo, considerando, entre outras questões, as especificidades do território, os problemas e as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2012). Nessa perspectiva, o planejamento da saúde no SUS utiliza instrumentos que devem ser integrados, revistos e adotados em consonância com os seus referenciais legais. É responsabilidade dos três entes federativos a elaboração, a aplicação e a adaptação desses instrumentos com a colaboração de usuários, profissionais e gestores.

24. No que se refere ao planejamento em saúde no SUS, analise as afirmativas seguintes.

I	O planejamento da saúde deve compatibilizar, no âmbito dos planos de saúde, as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade orçamentária dos recursos.
II	A elaboração dos planos de saúde estadual e municipal deve seguir um modelo normativo de planejamento, contemplando momentos de diálogo entre os atores envolvidos no processo: gestores e profissionais de saúde.
III	O planejamento da saúde desconsidera os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, os quais não compõem o Mapa da Saúde municipal, regional, estadual e nacional.
IV	No processo de planejamento, a participação social deve ser observada, inclusive em âmbito regional, por meio de estímulo à realização de plenárias de conselhos de saúde e de fóruns de conselheiros de saúde.

Em relação ao planejamento em saúde no SUS, estão corretas as afirmativas.

**A) I e III.            B) I e IV.            C) II e III.            D) II e IV.**

25. O instrumento de planejamento da saúde que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados é

- A) a Programação Anual de Saúde.
- B) o Relatório Anual de Gestão.
- C) o Plano Plurianual.
- D) a Lei Orçamentária Anual.

26. Nas últimas décadas, seguindo uma tendência global, o Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, determinado pela queda da fecundidade, declínio da mortalidade por doenças infecciosas, aumento da expectativa de vida e maior exposição a modos de vida pouco saudáveis. Assim, o perfil de morbimortalidade da população apresenta um aumento da ocorrência de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com destaque para as doenças cardiovasculares e as neoplasias. Tomando como referência a vigilância das DCNT, analise as afirmativas seguintes.

I	Uma das características da vigilância das DCNT é o monitoramento da adesão a fatores de proteção e de risco dessas doenças que permitem medir as exposições atuais e tendências futuras de adoecimento e mortalidade.
II	A vigilância das DCNT emprega estratégias semelhantes às utilizadas pela vigilância das doenças infectocontagiosas, como por exemplo, a notificação compulsória e a investigação de casos novos.
III	A vigilância das DCNT estimula a prática de ações de promoção da saúde, pautadas em intervenções intersetoriais, a fim de prevenir casos novos, deter o crescimento e melhorar o prognóstico dos casos já existentes.
IV	A vigilância das DCNT utiliza o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) como principal fonte de dados e informações estratégicas de ocorrência das doenças e agravos não transmissíveis.

Em relação a vigilância das DCNT, estão corretas as afirmativas.

**A) I e III.            B) II e III.            C) I e IV.            D) II e IV.**

27. O Ministério da Saúde define periodicamente a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados em todo o território nacional. A inclusão de doenças e agravos nessa lista está condicionada a alguns critérios, tais como a transcendência, que se expressa por meio de características subsidiárias, que conferem relevância especial à doença ou agravo. Entre essas características, destacam-se:
- A) a magnitude, a vulnerabilidade e a severidade.
  - B) a severidade, a relevância social e a relevância econômica.
  - C) o potencial de disseminação, a relevância social e a magnitude.
  - D) a vulnerabilidade, a relevância econômica e o potencial de disseminação.
28. O relatório *Errar é Humano* do *Institute of Medicine* (IOM) trouxe à tona a ocorrência de 44.000 a 98.000 mortes evitáveis decorrentes de falhas no processo assistencial nos Estados Unidos. A divulgação do relatório provocou, em vários países e organizações internacionais, uma mobilização no sentido de apoiar estratégias destinadas a prevenir e evitar falhas nos sistemas de assistência à saúde. No Brasil, esse movimento teve como um dos desdobramentos a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela portaria GM/MS nº 529/2013. Um dos pressupostos que possibilitam a cultura de segurança, prevista nessa portaria é
- A) a conscientização de que a responsabilidade sobre a segurança dos pacientes é atribuição específica dos profissionais de saúde.
  - B) o estímulo à identificação e a resolução dos problemas de segurança, recompensando os envolvidos.
  - C) o encorajamento à investigação dos eventos adversos para identificação e punição dos responsáveis.
  - D) a percepção de que as metas financeiras e operacionais devem ser priorizadas em relação às metas relativas à segurança.
29. A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, as famílias, os gestores e os profissionais de saúde, com a finalidade de ofertar uma assistência segura. Os protocolos de segurança propostos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente incluem:
- A) cirurgia segura, identificação do paciente e as úlceras por pressão.
  - B) higienização das mãos, acessibilidade aos serviços de saúde e cirurgia segura.
  - C) redução de quedas, notificação de eventos adversos e prescrição de medicamentos.
  - D) identificação do paciente, higienização das mãos e integralidade das ações.
30. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 36, de 2013, estabelece que o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve implantar um plano de segurança do paciente em serviços de saúde com atividades de identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, integrando os diferentes processos de gestão dos riscos desenvolvidos nos serviços de saúde. Uma das técnicas de identificação de riscos mais conhecida e aplicada nos serviços de saúde é
- A) a notificação de incidentes de segurança.
  - B) o sistema eletrônico de alerta.
  - C) a ronda de segurança.
  - D) o mapeamento de riscos.



31. O uso correto dos utensílios e vidrarias de laboratório garante maior confiabilidade nos resultados dos exames. Um dos erros mais comuns na utilização de vidrarias de medição mais precisa de volumes é o erro de paralaxe. Para não cometer esse erro, o biomédico deve
- A) observar a escala de volume na posição perpendicular à base do menisco na altura dos olhos.
  - B) observar a escala de volume em um ângulo de 30 graus, posicionando o menisco no volume desejado.
  - C) posicionar a vidraria contra a luz de baixo para cima, a fim de evitar refração no menisco.
  - D) posicionar a vidraria a favor da luz de cima para baixo, a fim de evitar refração no menisco.
32. As análises clínicas constituem uma área de conhecimento que envolve o diagnóstico laboratorial das doenças. No laboratório de análises clínicas, existem diversos equipamentos que auxiliam o biomédico na realização dos mais variados exames. Considere as descrições a seguir, referentes ao princípio biofísico de algumas técnicas usadas em laboratório.

I	É uma técnica de medição das propriedades de células em suspensão, orientadas em um fluxo laminar e interceptadas por um feixe de LASER. O feixe incidirá sobre cada célula individualmente, sofrerá desvios e incidirá em foto sensores. As informações provenientes dos sensores são expressas em um histograma.
II	É uma técnica laboratorial analítica quantitativa baseada na interação da radiação eletromagnética com partículas em suspensão. O aparelho mede a turbidez da amostra por meio da difração da luz ao passar pela solução contendo complexos imunológicos.
III	É uma técnica que envolve a quantificação de luz absorvida pelas partículas na suspensão, para determinar a concentração da substância em questão. A quantidade de luz absorvida e, conseqüentemente, sua concentração depende do número e do tamanho das partículas.
IV	O método consiste em determinar a presença e quantidade de um determinado íon metálico em uma solução qualquer. Os elétrons ao sofrerem um salto quântico depois de devidamente excitados por uma fonte de energia, devolvem a energia recebida para o meio na forma de luz, voltando assim para a sua camada orbital de origem.

As descrições que correspondem às técnicas de citometria de fluxo e espectroscopia de absorção atômica estão presentes, respectivamente, nos itens

- A) I e IV.
  - B) I e II.
  - C) II e III.
  - D) III e IV
33. O soro fisiológico é uma solução isotônica em relação aos líquidos corporais. Por essa razão, é bastante utilizado para diluição de medicações intravenosas e para reidratação. O soro fisiológico é composto de NaCl diluído em água destilada na concentração de 0,15 molar. Para o preparo de 1 litro de soro fisiológico, a quantidade de NaCl (com massa de 58,4g/mol) que deve ser utilizada é de
- A) 58,4g.
  - B) 0,88g.
  - C) 5,8g.
  - D) 8,8g.

34. A câmara de Neubauer ou hemocitômetro, representada pela Figura 1 abaixo, é um instrumento de vidro utilizado no laboratório de análises clínicas para contagem e medida da concentração de células sanguíneas. A Figura 2 representa a área de contagem de células da câmara.

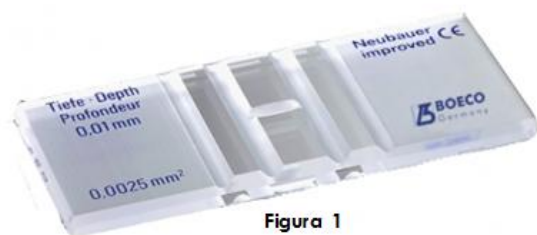


Figura 1

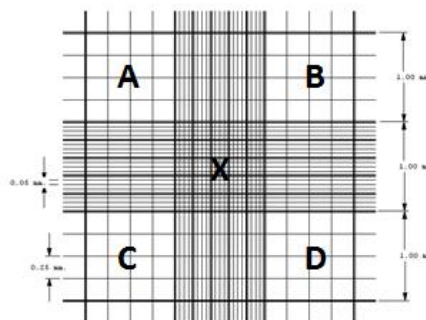


Figura 2

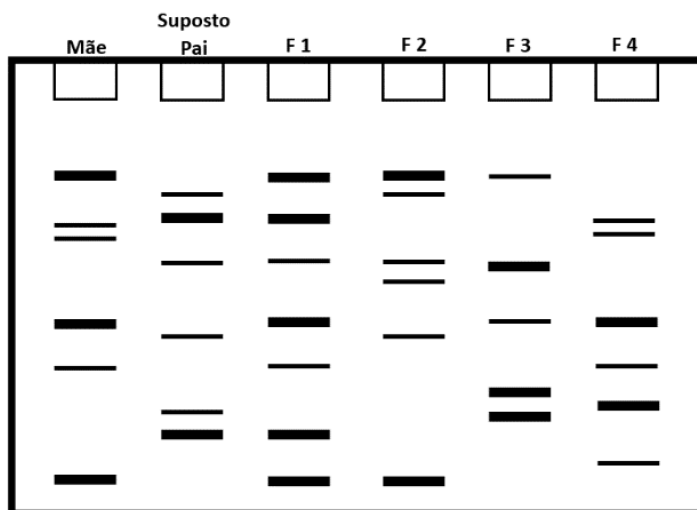
Sobre a utilização correta da câmara de Neubauer, considere as afirmativas abaixo.

I	A contagem de leucócitos corresponde ao somatório das células contadas nos setores <b>A, B, C e D</b> multiplicado pelo fator de diluição na solução de Turk multiplicado pelo volume de líquido.
II	A contagem de hemácias deve ser feita em 5 campos do setor marcado com <b>X</b> e o somatório dessas células deve ser multiplicado por 10.000.
III	A contagem diferencial de Leucócitos deve ser realizada somente nos setores <b>A, B, C e D</b> utilizando objetiva de imersão (100X).
IV	Durante a contagem, as células que tocam os limites inferior e a direita de cada retículo não são computadas, a fim de evitar recontagem dessas células nos retículos seguintes.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e IV.                                      C) II e IV.  
B) I e III.                                        D) II e III.
35. O líquido de Turk é uma solução utilizada na diluição do sangue para a contagem de leucócitos. É composto por ácido acético e azul de metileno (ou violeta de Genciana). Considerando uma alíquota de 20µL de sangue para uma diluição de 1 em 20, o volume de líquido de Turk a ser utilizado para diluir essa amostra deverá ser de
- A) 400 µL.                                        C) 420 µL.  
B) 380 µL.                                        D) 200 µL.
36. No laboratório clínico são utilizados diversos equipamentos que usam a medida da energia eletromagnética como princípio físico para detecção e quantificação de substâncias em solução. A Lei de Lambert-Beer estabelece uma relação entre a absorvância de uma solução e a sua concentração, quando atravessada por uma radiação luminosa monocromática colimada. A Lei de Lambert-Beer determina que
- A) a absorção é diretamente proporcional ao caminho ótico percorrido pela radiação aplicada na amostra.  
B) a transmissão é inversamente proporcional à concentração da solução e diretamente proporcional ao caminho ótico percorrido pela radiação.  
C) o meio absorvente deve ser homogêneo, dispersar a radiação, e as partículas presentes na amostra devem absorver a luz de forma independente entre si.  
D) o fluxo de radiação incidente deve promover a desestabilização dos átomos, moléculas ou íons, originando a fluorescência da amostra.

37. A técnica de eletroforese utiliza como princípio a migração diferencial das moléculas de acordo com sua carga e massa, quando submetidas a um campo elétrico. Fragmentos de DNA obtidos a partir da digestão por endonucleases funcionam como impressões digitais e permitem identificar um indivíduo bem como sua origem. Por essa razão, a eletroforese é utilizada para testes de paternidade. A figura abaixo representa uma eletroforese de um teste de paternidade onde F1, F2, F3 e F4 são os filhos.



O teste de paternidade revela que

- A) F4 não tem parentesco com os parentais testados.  
 B) F1, F2 e F4 são filhos do suposto pai.  
 C) F3 tem parentesco com a mãe.  
 D) F1 e F2 são filhos dos parentais testados.
38. A dosagem de glicose no sangue ou glicemia é um dos exames usados para a triagem de diabetes *mellitus*. A técnica mais comum para dosagem de glicose é o método enzimático. Nesta reação, a glicose oxidase catalisa a molécula de glicose gerando ácido glicônico e  $H_2O_2$ . Este último reage com 4-aminoantipirina e o fenol, formando um complexo de cor vermelha cuja absorvância medida em 500 nm é diretamente proporcional à concentração de glicose na amostra. Considere que uma amostra de soro de um paciente apresentou absorvância de 0,208 enquanto que a absorvância do padrão de glicose na concentração de 100mg/dL foi de 0,222. A concentração de glicose desse paciente é de
- A) 46,8mg/dL.  
 B) 94 mg/dL.  
 C) 208 mg/dL.  
 D) 222 mg/dL.
39. O diagnóstico da hipercolesterolemia está amplamente baseado na concentração da fração LDL, que está diretamente relacionada à doença arterial coronariana. A equação de Friedewald (Friedewald, 1972) estima o nível plasmático do LDL através das concentrações plasmáticas de colesterol total, HDL e dos triglicerídeos. Considere um paciente que apresentou colesterol total de 226mg/dL, HDL de 36mG/dL e Triglicerídeos de 209mg/dL. A concentração do seu LDL será de
- A) 148 mg/dL.  
 B) 190 mg/dL.  
 C) 17 mg/dL.  
 D) 56 mg/dL.

40. A leishmaniose visceral ou calazar é uma enfermidade infecciosa generalizada e crônica. É uma doença emergente e reemergente tanto em áreas rurais quanto urbanas. A OMS estima uma incidência global anual de 500.000 casos. No Brasil a ocorrência anual é de aproximadamente 2.000 a 3.000 casos. Em relação à leishmaniose visceral no Brasil, analise as afirmativas abaixo.

I	É transmitida pela picada do díptero <i>Lutzomyia longipalpis</i>
II	É transmitida pelo contato com a saliva de cães infectados
III	O flebotomíneo inocula as formas epimastigotas no hospedeiro.
IV	O agente etiológico é a <i>Leishmania chagasi</i> .

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III.                    B) I e III.                    C) I e IV.                    D) II e IV.**
41. A enterobiose é uma parasitose intestinal muito comum em todo o mundo, atingindo de 11 a 20% da população, sendo mais frequente em crianças pequenas. É causada pelo *Enterobius vermicularis*, um verme fusiforme que possui menos de 15 mm de comprimento. A transmissão ocorre pela água, alimentos, poeira ou objetos contaminados que são levados a boca. O método de escolha para o seu diagnóstico e a forma parasitária a ser localizada são, respectivamente,
- A) Kato-Katz e cistos.                    C) Graham e ovos.**  
**B) Lutz e vermes.                    D) Faust e larvas.**
42. O diagnóstico laboratorial da ascariíase baseia-se na realização de exames parasitológicos de fezes. A técnica de eleição para a detecção do *Ascaris lumbricoides* é o método de Lutz ou Hoffman, Pons e Janer. Essa técnica se fundamenta na
- A) afinidade dos vermes pela água morna (termo-hidrotropismo) na qual se sedimentam mais facilmente.**  
**B) identificação de coccídeos intestinais, também utilizados para visualização morfológica de trofozoítos intestinais.**  
**C) pesquisa de ovos leves através da centrífugo-flutuação em solução de NaCl ou ZnSO<sub>4</sub>.**  
**D) sedimentação espontânea em água, sendo indicada para recuperação de ovos considerados mais pesados.**
43. Os cilindros são elementos presentes no sedimento urinário. São formados nos túbulos contorcidos distais e no ducto coletor. Sua aparência é influenciada por materiais presentes no filtrado sanguíneo, pela estase urinária, acidez e presença de células. Em relação à composição, formação e morfologia dos cilindros, considere as afirmativas abaixo.

I	Os cilindros de células epiteliais se formam a partir da agregação da proteína de Tamm-Horsfall às fibrilas proteicas das células tubulares durante sua passagem nos túbulos distais. A presença desses cilindros na urina não tem significado clínico.
II	Os cilindros hialinos são formados pela gelificação da proteína de Tamm-Horsfall e têm índice de refração semelhante ao da urina, por isso, são de visualização difícil nos exames de rotina de urina.
III	Os cilindros hemáticos estão, principalmente, relacionados a danos causados ao glomérulo, que permitem a passagem das células através da membrana glomerular; no entanto, qualquer dano à estrutura capilar do néfron pode causar a sua formação.
IV	Os cilindros céreos são representativos da poliúria. A matriz brilhante e altamente refringente é causada por degeneração de elementos celulares ou grânulos contidos em seu interior.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III.                    B) I e II.                    C) I e IV.                    D) III e IV.**

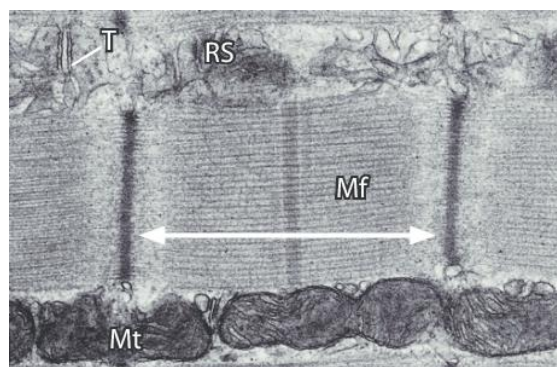


44. O exame mais comumente realizado na urina é denominado exame de rotina da urina, também conhecido como sumário de urina. Um dos componentes desse exame é a análise microscópica do sedimento urinário. Nesse exame, uma grande variedade de cristais pode ser encontrada na urina e sua formação é influenciada pelo pH, densidade e temperatura. As imagens abaixo são de cristais observados em amostras de urina.



Os cristais das imagens 1, 2, 3 e 4 correspondem respectivamente a

- A) fosfato triplo, ácido úrico, colesterol e biureto de amônio.
  - B) biureto de amônio, fosfato triplo, colesterol e ácido úrico.
  - C) fosfato triplo, colesterol, ácido úrico e biureto de amônio.
  - D) biureto de amônio, colesterol, fosfato triplo e ácido úrico.
45. No laboratório de Análises Clínicas, o microscópio óptico é um equipamento de grande importância, pois a realização de exames de hematologia, parasitologia e urinálise dependem do uso desse equipamento. Por essa razão, é imprescindível o conhecimento para o adequado uso e manutenção do microscópio. Sobre as partes que compõem um microscópio óptico, observa-se que
- A) o revólver permite selecionar a ocular adequada para a visualização em maior ou menor aumento.
  - B) a movimentação do charriot em conjunto com os parafusos macrométrico e micrométrico permitem a focalização.
  - C) a objetiva de 100x deve ser utilizada com o óleo de imersão, para que o índice de refração seja diferente entre a lâmina de vidro e o óleo.
  - D) o diafragma e o condensador são peças do microscópio localizadas no canhão que permitem o ajuste da intensidade da luz para as oculares.
46. A imagem abaixo foi obtida a partir de uma secção longitudinal de uma fibra muscular esquelética e mostra um sarcômero (seta), miofibrilas (Mf), mitocôndrias (Mt), retículo sarcoplasmático (RS) e túbulos T.



Disponível em: <[https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-Micrografia-eletronica-de-transmissao-de-uma-seccao-longitudinal-de-uma-celula\\_fig2\\_274017562](https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-Micrografia-eletronica-de-transmissao-de-uma-seccao-longitudinal-de-uma-celula_fig2_274017562)>. Acesso em: 05 abr. 2018.

O equipamento utilizado para a obtenção dessa imagem foi o

- A) microscópio óptico confocal.
- B) microscópio eletrônico de transmissão.
- C) microscópio de contraste de fase.
- D) microscópio eletrônico de varredura.

47. Os meios de cultura são um preparado químico formulado com os nutrientes fundamentais para que microrganismos se multipliquem e permitem identificar, analisar e pesquisar o resultado dessa multiplicação celular. Os diferentes meios de cultura utilizados fornecem informações que permitem a identificação das espécies de bactérias. Tendo como base a função do meio de cultura, o ágar
- A) Stuart é o meio recomendado para o transporte e o teste rotineiro de suscetibilidade bacteriana. Tem uma composição bem definida de caseína, de sais, de cátions bivalentes e de amido solúvel.
  - B) Thayer-Martin chocolate é rico e diferencial para a hemólise, nele crescem a maioria dos Gram-Negativos e Gram-Positivos, sendo um excelente meio para o isolamento de *Shigella dysenteriae*.
  - C) MacConkey é seletivo para enterobactérias que fermentam a lactose e formam colônias de cor rósea ou vermelha. *Pseudomonas sp.* e *Aeromonas sp.* formam colônias cuja coloração varia de incolor até verde café. Os Gram-Positivos têm seu crescimento inibido pelos sais biliares e pelo cristal violeta.
  - D) Regan-Lowe é um meio seletivo usado para o isolamento de estafilococos. Consiste de caseína, sangue, extrato de carne, manitol, sais e vermelho fenol. Estafilococos podem crescer na presença de concentrações elevadas de sais e *S. aureus* pode fermentar o manitol produzindo colônias amarelas nesse meio.
48. De acordo com o Ministério da Agricultura, em 2017, o Brasil recebeu 410 notificações sobre a presença de *Salmonella* em produtos importados do país. Empresas produtoras e exportadoras de alimentos e laboratórios de controle de qualidade foram suspeitos de fraudar resultados dos exames de detecção dessa bactéria. No meio de cultura, a maioria das subespécies da *Salmonella enterica* é facilmente diferenciada das demais bactérias gram negativas da microbiota normal intestinal por
- A) não fermentar a glicose.
  - B) não fermentar a lactose.
  - C) produzir gás sulfídrico.
  - D) produzir uréase.
49. O fenômeno de prozona ocorre quando existe uma relação desproporcional entre as quantidades de antígenos e anticorpos presentes na reação não treponêmica da sífilis, gerando resultados falso-negativos. O fenômeno ocorre principalmente nas amostras de pessoas com sífilis secundária. A maneira de identificar a prozona é
- A) concentrar a amostra até a metade do volume através de ultracentrifugação.
  - B) diluir a amostra e utilizar a proporção de 1:4 ou 1:8.
  - C) diluir a amostra e utilizar a proporção de 1:2 ou 1:4.
  - D) concentrar a amostra até 1/4 do volume através de ultracentrifugação.
50. Na radiologia convencional, os raios X são emitidos através de uma janela da ampola de vidro ou metal, formando um feixe de energias variadas capaz de interagir com os átomos do corpo do paciente sob as formas de efeito Compton e efeito fotoelétrico. A respeito dos fatores que governam essas duas interações e suas consequências em termos de qualidade de imagem, a
- A) porção de raios X totalmente absorvida pelo paciente reduz o contraste da imagem radiográfica e sua probabilidade de ocorrência é inversamente proporcional à energia da radiação e independente do número atômico dos átomos envolvidos.
  - B) melhora da qualidade do feixe de raios X promove o aumento do efeito Compton em relação ao efeito fotoelétrico, o que pode resultar em um borrimento generalizado da imagem.
  - C) forte ocorrência de efeito Compton no corpo de um paciente obeso produz raios X espalhados que não fornecem informações úteis para imagem gerada. Em vez disso, produzem um enegrecimento acentuado e disforme, e, conseqüentemente, perda de resolução de contraste.
  - D) tensão elevada é normalmente utilizada em radiografias de tórax em que o contraste intrínseco é elevado, pois é capaz de melhorar a absorção diferencial, mesmo resultando em uma dose maior no paciente.

51. *Imagenologia* é um termo que se refere ao estudo das técnicas e dos procedimentos que permitem obter imagens do interior do corpo humano com fins clínicos ou científicos. A imagem ao lado corresponde ao resultado de um exame dos seios da face, solicitado por um médico otorrinolaringologista para a investigação e planejamento de uma cirurgia de rinoplastia.



A imagem foi obtida pelo biomédico utilizando o equipamento de

- A) radiografia, que usa um feixe heterogêneo de raios X produzido por um gerador e projetado sobre um objeto. A densidade e a composição de cada área determinam a quantidade de raios X absorvida. A radiografia produz uma representação tridimensional das estruturas superpostas.
- B) ressonância magnética, que cria imagens de alta definição dos órgãos internos através da utilização de um feixe de elétrons. A agitação das moléculas gerada pelo feixe é captada pelo aparelho e transferida para um computador que constrói a imagem.
- C) tomografia computadorizada, que utiliza raios X para captar imagens detalhadas de ossos, órgãos e outras estruturas por meio de cortes transversais, como se fossem fatias do corpo. Uma vez registradas, essas imagens são processadas por um computador para formar uma série de imagens detalhadas do que se quer analisar.
- D) ultrassonografia, que usa substâncias ou cristais piezoelétricos que mudam de formato ou vibram quando submetidos à corrente elétrica alternada. A vibração produz o ultrassom, visualizado como uma imagem anecóica.

52. A ressonância nuclear magnética é um exame que produz imagens em alta definição dos órgãos e não utiliza radiação, o que é uma vantagem sobre a tomografia computadorizada. Durante o processo de formação de imagens médicas pela técnica de ressonância nuclear magnética,

- A) os prótons e elétrons das moléculas de água entram em um estado de precessão diferenciado a partir da variação de um campo magnético.
- B) o campo magnético aplicado deve ser fixo e intenso com pulsos de radiofrequência por bobinas supercondutoras.
- C) a emissão de campos magnéticos variáveis adicionais, denominados campos de gradiente, ocorrem em direções paralelas e perpendiculares ao campo magnético principal.
- D) os núcleos dos átomos de hidrogênio devem absorver e reemitir ondas de rádio frequência quando estão sob a influência de um campo magnético fixo.

53. A medicina tradicional chinesa (MTC) compreende um conjunto de práticas terapêuticas desenvolvidas ao longo de milhares de anos na China, fundamentadas em uma filosofia que inclui entre seus estudos o Taoísmo, o Ying/Yang, a teoria dos cinco elementos e o sistema de circulação de energia através dos meridianos. A MTC visa compreender os fatores que desequilibram o indivíduo e promover a fluidez energética e o equilíbrio do paciente. Considere um paciente do sexo masculino com 22 anos, que apresenta palpitação, insônia, discurso incoerente, alterna o riso e o choro, que refere uma lombalgia que piora com o movimento e ainda depressão.

Com base na teoria dos oito princípios, os padrões de desarmonia verificados nesse paciente são:

- A) interno, excesso, calor, yang.
- B) externo, calor, deficiência, yang.
- C) interno, excesso, frio, yin.
- D) externo, calor, excesso, yang.

54. Na acupuntura, os acupontos são os locais na pele onde se aplicam as agulhas. Localizam-se no trajeto dos meridianos. Considere uma paciente de 37 anos, que apresenta edema nos membros inferiores, falta de apetite, diarreia matinal com restos de alimentos, irritabilidade, olhos vermelhos, coágulos na menstruação, urina escassa e amarelada. De acordo com a medicina tradicional chinesa (MTC) os acupontos mais indicados no tratamento do quadro clínico dessa paciente são:
- A) o BP6 que tonifica o baço pâncreas, o F3 que acalma o yang do fígado e tira estagnação do Qi e xue (sangue), o Ig4 move o qi e o Xue e o E25 regulariza o Qi dos intestinos.
  - B) o Ig4 que tonifica o Yin do intestino grosso, o F12 que promove a descendência do Qi e regulariza a menstruação, o BP 9 que remove umidade, o C3 que clareia a visão e o R3 que acalma o yang do rim.
  - C) o R3 que aumenta a absorção do jin ye (líquidos orgânicos), o E25 que regulariza o Qi dos intestinos, o F2 que tonifica o Yin do fígado, o B12 que nutre os membros inferiores e o Ig4 que move o qi e o Xue.
  - D) o F2 que acalma o yang do fígado e tira estagnação de Qi e Xue, o B11 que nutre o rim e controla a urina, o R3 que acalma o yang do rim, o C3 que clareia a visão e o BP15 que regulariza o Qi dos intestinos.
55. Através da descendência do Qi, promovida pela inspiração do pulmão (fei), o yang do fígado (gan) é controlado e o yang do rim (shen) é nutrido. De acordo com a teoria dos cinco movimentos, os zangs citados estão, respectivamente, em uma relação de
- A) superdominância e geração.
  - B) contradominância e geração.
  - C) dominância e geração.
  - D) dominância e supergeração.
56. Os plasmídeos são pequenos segmentos de DNA circular com replicação independente, presentes em bactérias, e proporcionam a transferência horizontal de genes de resistência a antibióticos entre bactérias de diferentes gêneros através da conjugação. Alguns plasmídeos são identificados e classificados por sequenciamento completo de DNA. Para sequenciar um plasmídeo, faz-se necessária uma grande quantidade de cópias desse DNA. A técnica adequada para a clonagem e amplificação desse DNA é
- A) o sequenciamento automatizado.
  - B) a eletroforese de DNA em gel.
  - C) o southern blotting em nitrocellulose.
  - D) a reação em cadeia da polimerase.
57. O código de ética profissional é um documento que estabelece os direitos e deveres de uma categoria profissional, regula as normas de conduta e estabelece as punições no caso de desobediência ao código. A Resolução N° 198/CFBM, de 21 de fevereiro de 2011, regulamentou o Código de Ética da Profissão de Biomédico. O artigo 30º desse código descreve 28 atos de infração ética e disciplinar e aponta as respectivas penas para cada infração.
- Considere as infrações e penas apresentadas.

I	Aceitar remuneração superior à média salarial estabelecida por acordos ou dissídios da categoria, para exercício profissional, assunção de direção e responsabilidade técnica. Pena: advertência e/ou multa.
II	Deixar de informar, por escrito, ao CRBM sobre todos os vínculos profissionais, com dados completos da empresa; deixar de manter atualizado o endereço residencial, telefones e e-mail. Pena: advertência e/ou multa.
III	Inobservar os Acórdãos, resoluções, portarias, atos administrativos e normatizações do CFBM e CRBM. Pena: repreensão com o emprego da palavra "censura", multa e/ou suspensão de 3 a 12 meses.
IV	Pleitear para si ou para outrem, emprego, cargo ou função que esteja sendo exercido por outro profissional, bem como praticar atos de concorrência. Pena: multa e/ou suspensão de 3 a 12 meses.

Dentre essas infrações éticas ou disciplinares, as que constam no artigo 30º do código de ética do biomédico são

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

58. A resolução nº 234/CFBM, de 05 de dezembro de 2013, publicada no D.O.U em 19 de dezembro de 2013, dispõe sobre as atribuições do biomédico habilitado na área de imagenologia, radiologia, biofísica e instrumentação médica que compõe o diagnóstico por imagem e terapia. Essa resolução foi alterada por meio de uma errata publicada pelo CFBM, a qual substitui o termo "anamnese" pela redação: "entrevista e avaliação prévia do paciente". A correção foi motivada pelo fato de "anamnese" ser

- A) uma prática que não fornece todas as informações necessárias para o diagnóstico por imagem, tal como se dá na entrevista e na avaliação prévia.
- B) um termo utilizado pelos profissionais médicos e o exercício profissional do biomédico na área de imagenologia ser exercido sob supervisão médica.
- C) um termo técnico não previsto no código de ética da profissão de biomédico.
- D) uma prática não prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de biomedicina.

59. A NR-32 é uma Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde. Aprovada em 2005, a NR-32 recomenda, para cada situação de risco, a adoção de medidas preventivas e a capacitação dos trabalhadores para o trabalho seguro. Sobre a NR-32, considere as afirmativas abaixo.

I	Abrange as situações de exposição a riscos para a saúde do profissional, a saber: dos riscos psicológicos; dos biológicos e dos riscos químicos.
II	Os trabalhadores devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
III	Onde existir exposição a agente biológico, deve haver lavatório exclusivo para higiene das mãos com água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.
IV	O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA deve ser reavaliado anualmente sempre que se produza uma mudança nas condições de trabalho, que possa alterar a exposição aos agentes biológicos.

Estão corretas as afirmativas

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

60. O Anexo 3 da NR-32 estabelece diretrizes para a elaboração e implementação de um plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos. O plano visa a proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Nesse plano está prevista a criação de uma comissão gestora multidisciplinar que deve elaborar, implementar e atualizar o plano de prevenção. Sobre a Comissão Gestora Multidisciplinar considere as afirmativas abaixo.

I	Os representantes do setor de compras, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, do empregador e o vice-presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes são membros integrantes dessa Comissão.
II	Essa comissão restringe-se à análise das informações previamente existentes no serviço de saúde e à proposição de medidas de controle para a prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes.
III	Deve eliminar o uso de agulhas e outros materiais perfurocortantes sem dispositivo de segurança, como medida de prevenção a acidentes.
IV	Prioriza as situações de risco e acidentes com materiais perfurocortantes que possuem maior probabilidade de transmissão de agentes biológicos veiculados pelo sangue.

Estão corretas as afirmativas

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