

NÍVEL SUPERIOR



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



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

---

# INSTRUÇÕES

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

## 1. Caderno de Questões

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS — Questões de 101 a 130

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

**V**, se a proposição é verdadeira;

**F**, se a proposição é falsa.

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

### LEMBRE-SE:

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

## 2. Folha de Respostas

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

Exemplo da Marcação  
na Folha de Respostas

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

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

---

# PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## FARMACÊUTICO / ANÁLISES CLÍNICAS

### QUESTÕES de 101 a 130

#### INSTRUÇÃO:

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

**V**, se a proposição é verdadeira;

**F**, se a proposição é falsa.

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

#### Questão 101

O Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença reumática, em que ocorre a formação de grandes quantidades de complexos imunes e, na doença ativa, C<sub>3</sub> e C<sub>4</sub> geralmente estão aumentados.

#### Questão 102

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

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

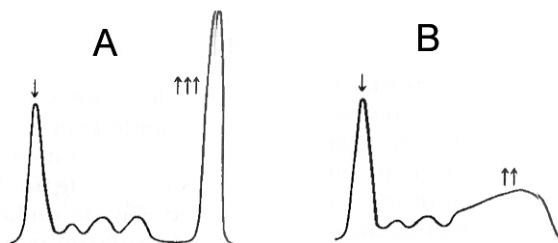
#### Questão 103

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

#### Questão 104

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

### Questão 105



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

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

### Questão 106

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

### Questão 107

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

### Questão 108

Na Síndrome Nefrótica, a  $\alpha_2$  – Macroglobulina tem sua concentração aumentada em dez vezes ou mais.

### Questão 109

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

### Questão 110

Na Cetoacidose Diabética, observa-se PCO<sub>2</sub> e bicarbonato elevados, e o pH é 7,40.

### Questão 111

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

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

---

## Questão 112

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

## Questão 113

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

## Questão 114

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

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

## Questão 115

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

## Questão 116

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

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

## Questão 117

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

## Questão 118

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

---

### Questão 119

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

### Questão 120

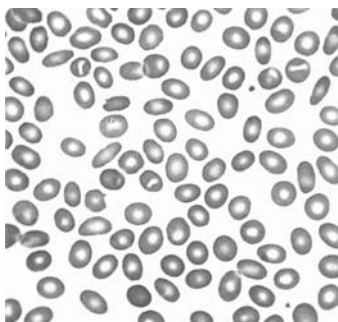
Uma criança é levada a um pronto-atendimento com hemorragia aguda, e o plantonista, suspeitando de Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI), solicita a contagem de plaquetas. O analisador libera 50 000 plaquetas/ $\mu$ L, resultado que confirma a suspeita.

### Questão 121

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

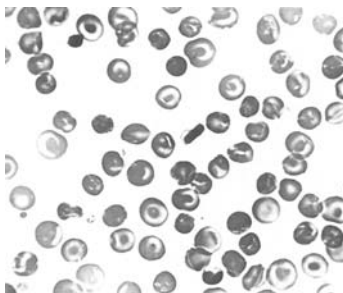
Nessa situação, o TTPA apresenta resultados alterados mais tardiamente que o TP.

### Questão 122



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

### Questão 123



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

---

## Questão 124

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

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

## Questão 125

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

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

## Questão 126

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

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

## Questão 127

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

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

## Questão 128

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

---

## Questão 129

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

## Questão 130

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

\* \* \*

### Fontes das ilustrações

#### Questões 105

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

#### Questões 122 e 123

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



---

---



**Universidade Federal da Bahia**

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

---