

Concurso Público

Junho 2008



Nível Superior

Bioquímico

Leia estas instruções:

1	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
2	Este Caderno contém, respectivamente trinta questões de múltipla escolha de Conhecimentos Específicos.
3	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
4	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
5	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
6	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
7	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
08	Você dispõe de, no máximo, três horas e meia para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
09	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal a Folha de Respostas e este Caderno.

Assinatura do Candidato: _____



Objetiva ⇒ Conhecimentos Específicos ⇒ 01 a 30

01. Para análises microbiológicas, o material biológico deve ser
- A) obtido preferencialmente, durante o uso de antibióticos.
 - B) coletado na fase aguda da doença.
 - C) coletado em recipientes não esterilizados.
 - D) transportado ao laboratório de acordo com as conveniências do paciente.
02. O tempo e a temperatura ideais de esterilização pelo calor úmido (AUTOCLAVE), para preparação de meio de cultura, é de:
- A) 45 minutos, a 123 °C.
 - B) 25 minutos, a 120 °C
 - C) 30 minutos, a 122 °C.
 - D) 15 minutos, a 121 °C
03. Durante a preparação de um meio de cultura, a seqüência dos procedimentos executados, respectivamente:
- A) pesagem, fusão, distribuição em tubos, esterilização, determinação do pH, adição de substâncias sensíveis ao calor, distribuição (placas de petri), teste de esterilidade, armazenamento.
 - B) pesagem, hidratação, fusão, distribuição (placas de petri), esterilização (estufa), determinação do pH, adição de substâncias sensíveis ao calor, teste de esterilidade, armazenamento.
 - C) pesagem, hidratação, fusão, distribuição (placas de petri), esterilização (autoclavação), determinação do pH, teste de esterilidade, armazenamento, distribuição em tubos, armazenamento.
 - D) pesagem, hidratação, fusão, distribuição em tubos, esterilização (autoclavação), determinação do pH, adição de substâncias sensíveis ao calor, distribuição (placas de petri), teste de esterilidade, armazenamento.
04. Constituem características morfofisiológicas que indicam que um microorganismo desconhecido, isolado de uma amostra biológica, pode pertencer à família *Enterobacteriaceae*:
- A) bacilos gram positivo, fermentador de sacarose, citocromo oxidase positiva.
 - B) bacilos gram negativo, fermentador de glicose, citocromo oxidase positiva.
 - C) bacilos gram negativo, fermentador de glicose, citocromo oxidase negativa.
 - D) bacilos gram positivo, fermentador de frutose, citocromo oxidase negativa.
05. Considere as seguintes afirmações quanto à triagem sorológica para detecção de anticorpos anti-HIV em indivíduos com idade acima de 2 anos:

I	Devem-se realizar, simultaneamente, dois testes com princípios metodológicos e/ou antígenos distintos (lisado viral, antígenos recombinantes ou peptídeos sintéticos). Pelo menos um dos testes deve ser capaz de detectar anticorpos anti-HIV 1 e anti-HIV 2.
II	As amostras reagentes aos dois testes (1 e 2) devem ser submetidas, em seguida, a teste confirmatório de imunofluorescência, ou <i>Western Blot</i> .
III	As amostras com resultados discordantes ou indeterminados aos testes 1 e 2 não devem ser retestadas, em duplicata, com os mesmos conjuntos diagnósticos.
IV	Após a retestagem em duplicata, as amostras reagentes e as amostras com resultados discordantes ou indeterminados devem ser submetidas a teste confirmatório de imunofluorescência, ou <i>Western Blot</i> .
V	As amostras não-reagentes, quando se mantiverem não-reagentes nos dois testes, após a repetição, terão seu resultado definido como "Amostra Negativa para HIV".

São corretas **apenas** as afirmações:

- A) I, II e III
- B) I, II, IV e V
- C) I, II e IV
- D) I, III, IV e V

06. As imunoglobulinas são proteínas que atuam como componentes críticos em cada estágio da resposta imunológica humoral.
É correto afirmar que a
- A) IgG, imunoglobulina mais abundante no soro, está distribuída entre os espaços intra e extravasculares, e é o anticorpo mais importante da resposta imune secundária.
 - B) IgM é a primeira imunoglobulina secretada numa resposta imune primária monomérica.
 - C) IgD compreende 15% do total de imunoglobulinas plasmáticas, e a verdadeira função biológica dessa classe de imunoglobulina é ainda desconhecida.
 - D) IgA monomérica é a imunoglobulina predominante nas secreções como a saliva, o colostro, o leite e as secreções traqueobronquiais e as geniturinárias.
07. Nos seres humanos, a infecção por toxoplasma é geralmente assintomática. Em relação à sorologia para toxoplasmose, é correto afirmar:
- A) Na fase aguda, geralmente são detectados anticorpos IgG de baixa avidéz, traduzida por percentuais superiores a 30% e inferiores a 60%.
 - B) Quando a reação para IgG for negativa e para a reação IgM for positiva, o exame deverá ser repetido dentro de sete dias, para se confirmar a soroconversão de IgG.
 - C) Geralmente, após três meses do início da infecção, os índices de avidéz do anticorpo IgG apresentam percentuais superiores a 60%.
 - D) Baixos títulos de anticorpo IgM podem permanecer, mesmo após passada a fase aguda, por um período superior a 1 ano.
08. Em relação a anticorpos antinúcleo (FAN), é **incorreto** afirmar:
- A) Na interpretação de um resultado, deve-se considerar que 5% da população normal e até 13% da população acima de 50 anos podem ter um teste positivo em título baixo.
 - B) Diferentes anticorpos podem estar presentes no soro, em diferentes títulos; pela diluição, esses anticorpos podem determinar alteração do padrão inicialmente observado.
 - C) A pesquisa realizada por técnica de imunofluorescência indireta (IFI), com células HEp-2, apresenta grande sensibilidade e especificidade.
 - D) As células HEp-2, como substrato da reação de imunofluorescência, permitem a detecção de auto-anticorpos contra antígenos do núcleo, do nucléolo, do citoplasma e do aparelho mitótico.
09. Num hemograma, a presença de neutrofilia com acentuado desvio à esquerda, sem escalonamento, aumento de eosinófilos e basófilos, é altamente sugestiva de:
- A) mieloma múltiplo.
 - B) leucemia mielóide aguda.
 - C) infecção bacteriana aguda.
 - D) leucemia mielóide crônica.
10. Em um hemograma completo de um paciente com anemia megaloblástica, um dos achados laboratoriais mais sugestivos é:
- A) VCM = 103 fL
 - B) hipersegmentação dos neutrófilos
 - C) RDW = 16 %
 - D) perda de hemoglobina

18. Analise os procedimentos abaixo relacionados, relativos ao aumento significativo das concentrações de PSA (antígeno específico da próstata) na corrente sanguínea.

I	variação diurna
II	toque retal
III	massagem prostática
IV	atividade sexual
V	biópsia
VI	cateterismo vesical
VII	ultra-som transretal
VIII	Exercício físico
IX	retenção urinária

De acordo com o Comitê Brasileiro de Estudos em Uro-Oncologia (COBEU), a opção que contém todos os itens que acarretam um aumento significativo nas concentrações do PSA é:

- A) I, II, III, IV e VI
B) II, III, V, VII e IX
C) II, III, IV, V e VIII
D) I, II, IV, V e VIII
19. Um paciente masculino de 38 anos, com história de diabetes melito na família, teve infarto agudo do miocárdio há dois meses, além de glicemias em jejum de 118 mg/dl e 122 mg/dl e concentrações de HDL-C abaixo de 35 mg/dl. Nesse caso, pode-se afirmar que o paciente tem diabetes melito, a partir de
- A) hemoglobina glicada.
B) teste oral de tolerância à glicose.
C) microalbuminúria.
D) glicemia de jejum.
20. De acordo com a Portaria nº 3.237, de 24/12/07, o financiamento da assistência farmacêutica básica é de responsabilidade de três esferas e devem ser aplicados os seguintes valores mínimos:
- A) União: R\$ 5,10 por habitante/ano; estados e Distrito Federal: R\$ 0,50 por habitante/ano; e, municípios: R\$ 0,50 por habitante/ano.
B) União: R\$ 3,10 por habitante/ano; estados e Distrito Federal: R\$ 0,75 por habitante/ano; e, municípios: R\$ 0,50 por habitante/ano.
C) União: R\$ 4,10 por habitante/ano; estados e Distrito Federal: R\$ 1,50 por habitante/ano; e, municípios: R\$ 1,50 por habitante/ano.
D) União: R\$ 6,10 por habitante/ano; estados e Distrito Federal: R\$ 0,75 por habitante/ano; e, Municípios: R\$ 0,75 por habitante/ano.
21. Hepler & Strand (1990) estabelecem que as três funções primordiais da atenção farmacêutica são: *identificar, resolver e prevenir* Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM). De acordo com o Consenso de Granada de 2002, é correto afirmar que o
- A) PRM 6 acontece quando o paciente sofre um problema de saúde em consequência de uma insegurança não relacionada a dose do medicamento.
B) PRM2 indica que o paciente sofre um problema de saúde em consequência de receber o medicamento em uma dosagem de que não necessita.
C) PRM3 se refere a um problema de saúde que é consequência de uma inefetividade dependente da dose do medicamento.
D) PRM1 corresponde a um problema de saúde que ocorre devido ao fato de o paciente não receber o medicamento de que necessita.

22. O objetivo da Lei 9.787, de 10 de fevereiro de 1999 é
- A) regulamentar os medicamentos genéricos.
 - B) regulamentar o mercado farmacêutico brasileiro.
 - C) regulamentar os ensaios de bioequivalência.
 - D) regulamentar os custos da assistência farmacêutica.
23. Medicamentos que contêm o mesmo fármaco - na mesma quantidade e na mesma forma farmacêutica, podendo ou não conter excipientes idênticos - e que cumprem com as mesmas especificações atualizadas da farmacopéia brasileira ou, na ausência destas, com as de outros códigos autorizados pela legislação vigente ou, ainda, com outros padrões aplicáveis de qualidade, relacionados a identidade, dosagem, pureza, potência, uniformidade de conteúdo, tempo de desintegração e velocidade de dissolução, quando for o caso; são denominados de medicamentos
- A) similares.
 - B) bioequivalentes.
 - C) biodisponíveis.
 - D) equivalentes farmacêuticos.
24. O teste de biodisponibilidade refere-se ao parâmetro farmacocinético de
- A) volume de distribuição.
 - B) área sob a curva.
 - C) velocidade de eliminação.
 - D) constante de absorção.
25. Para que dois produtos farmacêuticos sejam considerados bioequivalentes, é necessário que ambos apresentem igualdade dos parâmetros:
- A) forma farmacêutica, área sob a curva, concentração máxima, tempo máximo.
 - B) forma farmacêutica, biodisponibilidade, concentração plasmática, constante de eliminação.
 - C) via de administração, área sob a curva, concentração máxima, tempo de meia vida.
 - D) via de administração, biodisponibilidade, concentração plasmática, tempo máximo.
26. De acordo com a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, o estoque de medicamentos e/ou substâncias sob regime de controle especial não poderá ser superior à demanda estimada para atendimento das necessidades de um período de
- A) 9 (nove) meses.
 - B) 3 (três) meses.
 - C) 6 (seis) meses.
 - D) 12 (doze) meses.
27. Durante a preparação de comprimidos, é necessária a adição de diversos excipientes/adjuvantes, para que a compressão de um fármaco seja viável. Um dos maiores desafios para a compressão do fármaco reside no preenchimento uniforme das matrizes e na minimização da aderência da mistura às ferramentas de compressão. Excipientes que melhoram essas características são classificados como
- A) aglutinantes.
 - B) desintegrantes.
 - C) diluentes.
 - D) lubrificantes.
28. A carboximetilcelulose sódica é um excipiente farmacêutico amplamente empregado na produção de formas farmacêuticas sólidas como
- A) viscosificante.
 - B) desintegrante.
 - C) diluente.
 - D) lubrificante.

29. Em relação às práticas associadas à *atenção farmacêutica*, é correto afirmar:
- A) Corresponde ao modelo de prática farmacêutica voltado para a totalidade das ações de promoção da saúde.
 - B) O objetivo dessa prática é a identificação de problemas relacionados aos medicamentos.
 - C) Representa um modelo de prática farmacêutica que prioriza o medicamento.
 - D) Compreende todas as atividades relacionadas ao medicamento, que vão desde a pesquisa e o desenvolvimento até sua dispensação.
30. A *notificação de receita* é o documento que, acompanhado de receita, autoriza a dispensação de medicamentos à base de substâncias sujeitas a controle especial. Considerando-se as notificações de receita dos tipos “A” e “B”, as quantidades máximas de produto permitidas para cada caso devem ser suficientes, **respectivamente**, para
- A) 15 e 45 dias de tratamento.
 - B) 15 e 30 dias de tratamento.
 - C) 30 e 60 dias de tratamento.
 - D) 30 e 45 dias de tratamento.

