



HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ
PROVA DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2026

ANÁLISES CLÍNICAS

Data: 25/01/2026 - Domingo
Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ
Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG
Horário: 09:00 horas
Sala: 106

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um caderno com o enunciado das 40 (quarenta) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
 - b) Durante a prova, um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta;
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o espaço** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, caneta, lápis e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

ATENÇÃO

Condição de anulação da prova:
Espaços preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.
É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.
A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.

CONHECIMENTOS GERAIS EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 1 - Segundo a Constituição Federal de 1988, a saúde é:

- a) Um serviço público facultativo
- b) Um direito de todos e dever do Estado
- c) Um benefício previdenciário
- d) Uma política compensatória

Questão 2 - A Lei nº 8.080/1990 estabelece como princípio do SUS:

- a) Centralização administrativa
- b) Universalidade do acesso
- c) Atendimento contributivo
- d) Privatização progressiva

Questão 3 - A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre:

- a) Vigilância sanitária
- b) Participação social e financiamento do SUS
- c) Atenção hospitalar
- d) Regulação do setor privado

Questão 4 - Segundo o Decreto nº 7.508/2011, o instrumento de articulação interfederativa é:

- a) Plano Nacional de Saúde
- b) Pacto pela Vida
- c) Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP)
- d) Relação Nacional de Serviços

Questão 5 - A Portaria nº 4.279/2010 institui:

- a) A Política Nacional de Humanização
- b) A Rede de Atenção à Saúde
- c) A Atenção Básica
- d) A Vigilância em Saúde

Questão 6 - A Política Nacional de Atenção às Urgências inclui como componente:

- a) CAPS
- b) NASF
- c) SAMU 192
- d) CEO

Questão 7 - A finalidade principal da NR-32 é:

- a) Garantir segurança do paciente
- b) Proteger a saúde do trabalhador
- c) Regular contratos hospitalares
- d) Controlar infecções hospitalares

Questão 8 - Segundo a Lei nº 12.401/2011, a incorporação de tecnologias no SUS é atribuição da:

- a) ANVISA
- b) CONITEC
- c) CONASS
- d) CONASEMS

Questão 9 - O princípio da equidade no SUS significa:

- a) Atendimento igualitário para todos
- b) Priorização do setor privado
- c) Atendimento conforme necessidades
- d) Universalização do acesso

Questão 10 - O controle social no SUS ocorre principalmente por meio de:

- a) Ministério Público
- b) Conselhos e Conferências de Saúde
- c) Tribunais de Contas
- d) Secretarias Estaduais

Questão 11 - A regionalização da saúde tem como objetivo:

- a) Centralizar serviços

- b) Organizar ações por território
- c) Reduzir gastos públicos
- d) Privatizar a assistência

Questão 12 - Segundo o CONASS, a gestão do SUS deve ser:

- a) Vertical
- b) Interfederativa
- c) Exclusivamente federal
- d) Privada

Questão 13 - A Atenção Primária à Saúde tem como atributo essencial:

- a) Alta densidade tecnológica
- b) Coordenação do cuidado
- c) Atendimento hospitalar
- d) Caráter exclusivamente curativo

Questão 14 - O financiamento do SUS é realizado de forma:

- a) Federal
- b) Bipartite
- c) Tripartite
- d) Municipal

Questão 15 - A classificação de risco nas urgências tem como objetivo:

- a) Ordem de chegada
- b) Atendimento conforme gravidade
- c) Redução de custos
- d) Encaminhamento automático

Questão 16 - A vigilância epidemiológica tem como função principal:

- a) Assistência clínica
- b) Notificação e prevenção de agravos
- c) Fiscalização sanitária
- d) Regulação hospitalar

Questão 17 - O princípio da integralidade implica:

- a) Atenção fragmentada
- b) Ações articuladas de promoção, prevenção e cuidado
- c) Exclusividade hospitalar
- d) Assistência especializada

Questão 18 - A descentralização do SUS significa:

- a) Retirada do Estado
- b) Transferência de responsabilidades entre entes
- c) Centralização federal
- d) Privatização da gestão

Questão 19 - O planejamento em saúde deve ser:

- a) Eventual
- b) Baseado em indicadores e evidências
- c) Individual
- d) Espontâneo

Questão 20 - Segundo a Constituição Federal, as ações e serviços de saúde são:

- a) Privativos da União
- b) De relevância pública
- c) Facultativos
- d) Exclusivos do setor privado

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 21 - Helena, 17 anos, realizou um Hemograma Completo (HC) como exame de rotina. Ela nega quaisquer sintomas relacionados à anemia. No HC: Hb = 10,3 g/dL (VR: 12,0 a 16,0 g/dL); VCM = 70 fL (VR: 82 a 98 fL) e HCM = 31,5 pg (VR: 27 a 34 pg). Sua médica, em seguida, solicitou cinética de ferro e contagem de reticulócitos, cujos valores resultantes foram: ferritina = 58,4 ng/mL (VR: 20 a 200 ng/mL); ferro sérico = 87 µg/dL (VR: 60 a 170 µg/dL e IST = 34% (VR: 15 a 50%). Contagem de

reticulócitos = 4,8% (VR: 0,5 a 1,5%). Considerando os dados apresentados, qual seria a interpretação e o próximo passo mais adequado, respectivamente?

- a) Trata-se de anemia ferropriva e, pela ausência de sintomas, a reposição deve ser pela via oral com sulfato ferroso.
- b) Trata-se de anemia hipocrômica e microcítica multifatorial, devendo-se realizar reposição de múltiplos nutrientes (ferro, zinco, vit B12, folato).
- c) Trata-se de anemia normocrômica e microcítica de causa a esclarecer, sendo o próximo passo na investigação a realização de mielograma - por se tratar possivelmente de displasia de medula.
- d) Trata-se de anemia normocrômica e microcítica de causa a esclarecer, sendo o próximo passo na investigação a realização de eletroforese de hemoglobina, uma vez que é necessário descartar doenças como talassemia.

Questão 22 - Durante o plantão em um hospital, você se depara com dois pacientes com astenia há 2 semanas e anemia grave.

Paciente 1: homem de 19 anos, Hb = 8,4 g/dL (VR: 13,0 – 17,0 g/dL), VCM = 104 fL (VR: 82 – 98 fL), leucócitos = 940/mm³ (VR: 4.000 – 11.000/mm³), neutrófilos = 210/mm³ (VR: 2.000 – 7.000/mm³) e plaquetas 22.000/mm³ (VR: 150.000 – 450.000/mm³).

Paciente 2: homem de 68 anos, Hb = 9,4 g/dL (VR: 13,0 – 17,0 g/dL), VCM = 94 fL (VR: 82 – 98 fL), leucócitos = 220.000/mm³ (VR: 4.000 – 11.000/mm³), neutrófilos = 4.500/mm³ (VR: 2.000 – 7.000/mm³), linfócitos = 215.000/mm³ (VR: 1.000 – 4.000/mm³) e plaquetas = 62.000/mm³ (VR: 150.000 – 450.000/mm³).

Qual paciente tem o quadro mais grave e deve ser encaminhado para a unidade de urgência?

- a) Paciente 1, por apresentar pancitopenia com neutropenia grave, tendo alto risco de neutropenia febril e sangramentos.
- b) Paciente 2, por apresentar leucocitose intensa, risco de hiperviscosidade e insuficiência respiratória.
- c) Paciente 2, por apresentar linfocitose intensa e alto risco de síndrome de lise tumoral espontânea.
- d) Paciente 1, por apresentar anemia mais grave e risco de descompensação hemodinâmica e sangramentos.

Questão 23 - Paciente do sexo masculino, 45 anos, há 3 dias apresenta febre alta (38,8–39,5 °C), tosse produtiva com catarro amarelado, falta de ar moderada e perda de apetite. Reclama que a tosse e dispneia pioraram. A ausculta pulmonar mostra sinais de infecção. Foi solicitado um raio-X de tórax e Hemograma Completo (HC) para a provável definição do agente infeccioso.

Leucometria global:

18.500 leucócitos/ μ L

Leucometria específica:

Tipo celular	%	Valor absoluto
Bastonetes	12%	2.220/ μ L
Neutrófilos segmentados	72%	13.320/ μ L
Linfócitos	10%	1.850/ μ L
Monócitos	4%	740/ μ L
Eosinófilos	1%	185/ μ L
Basófilos	1%	185/ μ L

Achados qualitativos importantes:

- Granulações tóxicas presentes
- Alguns corpúsculos de Döhle
- Leve vacuolização citoplasmática

A partir do resultado do HC, podemos afirmar:

- Ativação neutrofílica secundária a síndrome de liberação de citocinas, com predomínio de neutrófilos segmentados e ausência de desvio nuclear significativo.
- Reação leucemoide sugerindo infiltração medular, uma vez que a presença de bastonetes acima de 10% indica falência da maturação mieloide.
- Neutrofilia reacional associada à infecção bacteriana aguda, com desvio à esquerda e alterações tóxicas indicando estímulo medular intenso.
- Leucocitose por estresse, uma vez que granulações tóxicas e corpúsculos de Döhle são típicos de liberação adrenérgica do *pool* marginal.

Questão 24 - Uma paciente de 43 anos de idade relata perda de peso, febre, cansaço, falta de ar, petéquias e sangramentos sem causa aparente. Durante a realização dos exames laboratoriais, o hemograma apresentou anemia normocítica e normocrômica, trombocitopenia e leucocitose as custas de blastos. A análise microscópica revelou blastos de tamanho grande com moderada relação núcleo/citoplasma, cromatina frouxa com nucléolos visíveis, citoplasma com moderada basofilia com granulações finas e bastonetes de Auer. Com suspeita de quadro leucêmico, foi solicitada urgência na internação hospitalar da paciente e foi requerido um mielograma, o qual mostrou 45% de blastos. A imunofenotipagem dos blastos revelou positividade para os marcadores CD13, CD117 e CD33 e o exame citogenético revelou translocação t(8;21)(q22;q22). Com base nas informações

apresentadas, assinale a opção que apresenta corretamente a patologia correspondente ao quadro dessa paciente.

- a) Leucemia linfóide aguda.
- b) Leucemia mieloide aguda.
- c) Leucemia linfóide crônica.
- d) Leucemia mieloide crônica.

Questão 25 - Um homem de 83 anos é encaminhado à emergência por familiares com queixa de dor abdominal no hipocôndrio direito, febre (38,7 °C) e confusão mental iniciada nas últimas horas. Ao exame físico, encontra-se desorientado, hipotenso (PA 85x55 mmHg) e taquicárdico (FC 115 bpm). Exames laboratoriais revelam: leucometria global = 3.800/mm³ (VR: 4.000 – 11.000/mm³); ureia 60 = mg/dL (VR: 15 a 40 mg/dL); creatinina = 3 mg/dL (VR: 0,4 a 1,2 mg/dL); AST = 80 UI/mL (VR: 10 a 40 UI/mL); ALT = 95 UI/mL (VR: 10 a 42 UI/mL); fosfatase alcalina = 340 UI/mL (VR: 40 a 120 UI/mL); GGT = 500 UI/mL (VR: 12 a 40 UI/mL); amilase = 50 UI/mL (VR: 60 a 160 UI/mL); lipase = 40 UI/mL (VR: 7 a 60 UI/mL). Com base nos dados acima, assinale a hipótese diagnóstica mais provável:

- a) Pielonefrite aguda.
- b) Colangite aguda.
- c) Pancreatite aguda.
- d) Lesão hepatocelular aguda.

Questão 26 - O escore de Framingham, publicado no *Framingham Heart Study*, estratifica o risco de incidência de infarto do miocárdio e de angina do peito em um período de dez anos. Com base em dados como faixa etária, valores de pressão arterial, valores da razão entre o colesterol total e a fração HDL, presença de tabagismo e diagnóstico de diabetes é possível estabelecer a probabilidade de um evento cardiovascular ocorrer nesse período. Nesse sentido, a probabilidade de haver qualquer uma das duas intercorrências aumenta de maneira proporcional às alterações nesses parâmetros.

WONG, N. D.; LEVY, D.; NARULA, J. Framingham Heart Study: an enduring legacy. *Global Heart*, v. 8, n. 1, p. 1-2, mar. 2013 (adaptado).

Um paciente ambulatorial de 45 anos de idade, fumante de cerca de 20 cigarros/dia, pressão arterial de 140 x 90 mmHg, realizou, em jejum, alguns exames laboratoriais cujos resultados são descritos a seguir.

Exames laboratoriais	Resultados	Valores de referência
triglicérides	318 mg/dL	< 150 mg/dL
colesterol total	258 mg/dL	< 190 mg/dL
HDL-colesterol	33 mg/dL	> 40 mg/dL
glicemia (em jejum)	135 mg/dL	< 99 mg/dL

Com base nesses achados laboratoriais e no escore de Framingham, avalie as afirmações a seguir.

I. Os dados apresentados permitem concluir que a concentração sérica de LDL-colesterol está aumentada no paciente.

II. O paciente possui alto risco cardiovascular e isso pode ser evidenciado pela elevação da pressão arterial, pelos altos índices de glicemia em jejum e de colesterol total, pelos baixos níveis de HDL-colesterol e pelo consumo de cigarro.

III. O aumento crônico na glicemia contribui pouco para a lesão vascular e para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares.

É correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) II e III, apenas.

Questão 27 - Um paciente do sexo masculino, de 35 anos, realizou um hepatograma. Não queixava-se de nada, apenas apresentava a esclerótica ligeiramente amarelada. Ele disse que sua mãe sempre dizia que ele era “amarelado”. Avalie o caso e marque a alternativa correta:

Testes	Referências
Bilirrubina Total..... 2,3 mg/dL	(até 1,2)
Bilirrubina Direta..... 0,4 mg/dL	(até 0,4)
Bilirrubina Indireta..... 1,9 mg/dL	(até 0,8)
AST..... 24 U/mL	(8,0 - 36,0)
ALT..... 26 U/mL	(8,0 - 40,0)
Fosfatase alcalina..... 83 U/L	(60 - 120)
Gama-GT..... 18 U/L	(3,0 - 20,0)

- a) O paciente pode apresentar distúrbio obstrutivo biliar.
- b) Trata-se de um paciente com anemia hemolítica hereditária.
- c) Este paciente deve ser questionado quanto ao uso de álcool.
- d) Este paciente pode apresentar um distúrbio de conjugação.

Questão 28 - Analise a seguinte gasometria arterial: pH = 7,10 (VR: 7,35 a 7,45); HCO_3^- = 10 mEq/L (VR: 22 a 26); pCO_2 = 29 mmHg (VR: 35 a 45); Na^+ = 140 mEq/L (VR: 135 a 145); Cl^- = 100 mEq/L; BE = -14 (VR: -2,0 a +2,0); pO_2 = 110 mmHg. O (s) diagnóstico (s) mais provável (is) é (são):

- a) Intoxicação por metanol.
- b) Cetoacidose diabética + insuficiência respiratória.
- c) Acidose láctica + insuficiência respiratória.
- d) Acidose láctica + DPOC avançado estável.

Questão 29 - A tabela a seguir apresenta a relação das principais alterações que ocorrem com a urina que não é processada ou armazenada de maneira adequada no laboratório de análises clínicas.

Alterações frequentes na urina mantida sem conservantes, à temperatura ambiente, por mais de duas horas		
Analito	Alteração	Causa
Cor	Escurecimento	Oxidação ou redução de metabólitos
Aspecto	Turvação	Crescimento bacteriano e precipitação do material amorfo
Odor	Aumento	Multiplicação bacteriana ou metabolização da ureia para amônia
pH	Aumento	Metabolização da ureia para amônia por bactérias produtoras de urease/perda de CO_2
Glicose	Redução	Glicólise e consumo bacteriano
Cetonas	Redução	Volatilização e metabolismo bacteriano
Bilirrubina	Redução	Foto-oxidação à biliverdina
Urobilinogênio	Redução	Oxidação à urobilina
Nitritos	Aumento	Multiplicação de bactérias redutoras de nitrato
Eritrócitos	Redução	Desintegração
Leucócitos	Redução	Desintegração
Cilindros	Redução	Dissolução
Bactérias	Aumento	Multiplicação

Disponível em: <https://bibliotecasbpc.org.br/pags/view.archive.php?ID=2762&PATH=pdf> . Acesso em: 03 ago.2023 (adaptado).

Com base nas informações apresentadas na tabela, assinale a opção correta:

- a) O aumento de bactérias (Gram + e Gram -) pode ser confirmado pela presença de bilirrubina positiva.
- b) A redução do urobilinogênio e sua oxidação à urobilina podem ocorrer porque o urobilinogênio é uma substância fotossensível.
- c) Os cilindros são formados na porção medial da uretra e sua análise na tira reagente de urina deve ser imediata por serem estruturas bastante lábeis.

d) A redução na quantidade de eritrócitos e de leucócitos, devido à desintegração, ocorre pela diferença de tonicidade entre essas células e a urina.

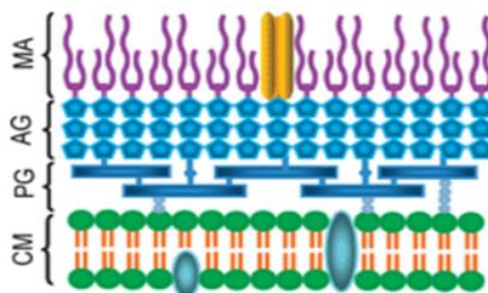
Questão 30 - Paciente J.M., 62 anos, sexo feminino, comparece à consulta relatando polidipsia e polifagia nas últimas 6 semanas. A paciente também relata poliúria, principalmente durante a noite. Ela menciona estar mais cansada do que o habitual e apresenta perda de peso não intencional, apesar do aumento do apetite. Além disso, relata visão embaçada e dificuldade para cicatrização de pequenos cortes e feridas nos pés. Amostra de urina foi coletada para realização do exame de Elementos Anormais e Sedimentoscopia (EAS):

EXAME FÍSICO	
ASPECTO: Ligeiramente turvo	V.R.: Límpido
COR: Amarelo	V.R.: Amarelo claro
EXAME QUÍMICO	
LEUCÓCITOS: Ausente	V.R.: Ausente
UROBILINOGÊNIO: 0,2 mg/dL	V.R.: Até 1 mg/dL
BILIRRUBINA: Ausente	V.R.: Ausente
HEMOGLOBINA: Ausente	V.R.: Ausente
NITRITO: Ausente	V.R.: Ausente
pH: 4,5	V.R.: 5,0 a 8,0
DENSIDADE: 1,035	V.R.: 1,010 a 1,030
PROTEÍNAS: +++	V.R.: Ausente
GLICOSE: +++	V.R.: Ausente
CORPOS CETÔNICOS: ++	V.R.: Ausente.
SEDIMENTOSCOPIA	
Presença de cilindros céreos e cristais de oxalato de cálcio	

Qual o possível diagnóstico associado ao que foi encontrado no EAS desta paciente?

- a) Suspeita de Diabetes Mellitus, com glicemia mal controlada e é indicada uma investigação da função renal devido ao risco de nefropatia.
- b) Suspeita de Diabetes Mellitus, porém com glicemia bem controlada e função renal preservada.
- c) Suspeita de desidratação, por conta da densidade elevada e doença renal crônica, por conta da proteinúria.
- d) Paciente com quadro de diarreia associada, o que justifica a presença de glicose e cetonas positivos.

Questão 31 - Em relação às bactérias que possuem a parede celular, representada na figura a seguir, podemos afirmar que:



Representação esquemática da parede celular:

CM: membrana citoplasmática, PG: peptidoglicana, AG: arabinogalactana, MA: ácidos micólicos. Adaptado de Wu & Zhou (2009)

- I. A bactéria possui grande resistência a ácidos.
- II. A bactéria resiste a antimicrobianos comuns.
- III. Pode apresentar crescimento lento.

Assinale a alternativa correta:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

Questão 32 - Estudar os diferentes patótipos de enterobactérias é importante para a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos de doenças infecciosas. Veja as afirmações abaixo sobre características gerais dessas *E. coli*:

- I. A EIEC provoca processos disentéricos semelhantes às shigeloses.
- II. A UPEC produz fimbrias importantes para adesão ao epitélio urinário.
- III. ETEC possui a capacidade de causar lesões na mucosa do intestino reestruturando o citoesqueleto das células do epitélio intestinal via adenil ciclase.

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III

Questão 33 - As seguintes afirmações são relacionadas aos estafilococos:

- I. Estafilococos coagulase negativos podem ser grandes causadores de infecção em cateteres pela capacidade de formar biofilme.
- II. O *S. aureus* é o estafilococo que mais causa infecção urinária em mulheres sexualmente ativas.
- III. Todos são catalase positivos, sendo uma importante estrutura de virulência para escape do sistema imune para as cepas patogênicas.

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

Questão 34 - Indivíduo voluntário para doação de sangue apresenta os seguintes resultados:

Exames Sorológicos	Resultados
HBsAg.....	Negativo
HBeAg.....	Negativo
Anti-HBe.....	Negativo
Anti-HBc IgM	Negativo
Anti-HBc IgG	Negativo
Anti-HBs	Positivo
Anti-HCV.....	Negativo

Marque a opção compatível com o quadro:

- a) Paciente vacinado.
- b) Paciente susceptível.
- c) Hepatite B aguda com evolução para cura.
- d) Paciente com hepatite aguda com mal prognóstico.

Questão 35 - Em estudo sobre novo teste rápido para diagnóstico precoce de tuberculose pulmonar (*Tb rapid test*®), foram avaliados 500 pacientes sintomáticos respiratórios. Todos realizaram o *Tb rapid test*® e, como padrão-ouro, cultura de escarro. Os resultados estão apresentados na tabela, a seguir:

	Cultura Positiva	Cultura Negativa	Total
Novo Teste Positivo	90	60	150
Novo Teste Negativo	10	340	350
Total	100	400	500

A partir desses dados, assinale a alternativa que apresenta corretamente a estimativa do valor preditivo positivo (VPP) do novo teste e sua interpretação clínica:

- a) VPP = 90%, indicando que 90% dos pacientes com tuberculose pulmonar terão resultado positivo no novo teste, o que justifica seu uso como teste de triagem.
- b) VPP = 60%, indicando que 60% dos pacientes com resultado positivo no novo teste realmente têm tuberculose pulmonar, o que sugere moderada utilidade para confirmação diagnóstica.
- c) VPP = 60%, indicando que entre todos os pacientes testados, 60% dos pacientes com tuberculose terão o resultado positivo.
- d) VPP = 90%, indicando que 90% dos pacientes com tuberculose pulmonar terão resultado positivo no novo teste, o que justifica seu uso como exame confirmatório.

Questão 36 - O sistema complemento é composto por dezenas de proteínas que fazem parte da sua ativação e da sua regulação. Relacionando a participação dessas proteínas com os mecanismos de hipersensibilidade, podemos afirmar:

- I. A hipersensibilidade do tipo I acontece contra antígenos ambientais e a interação da IgE que está fixa na superfície do mastócito com o antígeno ativa o sistema complemento pela via clássica.**
- II. A hipersensibilidade do tipo II tende a ser localizada em tecidos e se desenvolve por anticorpos IgM e/ou IgG, ativando complemento pela via clássica quando se ligam aos epítomos antigênicos.**
- III. A hipersensibilidade do tipo III tende a ser sistêmica e se desenvolve por anticorpos IgM e/ou IgG que se ligam a antígenos circulantes, ativando complemento pela via clássica quando esses imunocomplexos se depositam em tecidos.**

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

Questão 37 - As seguintes afirmativas se referem ao diagnóstico clínico/laboratorial de alergias. Veja as afirmativas abaixo:

- I. O “*prick test*” pode apresentar falso negativo durante o uso de anti-histamínicos.**
- II. A pesquisa de IgE específica pode ser mais segura para pacientes atópicos graves do que os testes “*in vivo*”.**
- III. A dosagem de IgE total é mais importante para definição de alergias do que dosar IgE específica.**

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

Questão 38 - Analise as proposições abaixo, referentes à eritroblastose fetal (DHRN).

I. É uma condição cuja ocorrência está associada a incompatibilidade sanguínea para o Sistema D (Rh) entre os parentais, sendo a mãe Rh+ e o pai Rh-.

II. É necessário que a mãe esteja previamente sensibilizada para que a DHRN venha a se manifestar.

III. Em casais em que a mulher é Rh- e o homem Rh+, não estando a mulher previamente sensibilizada, o(a) primeiro(a) filho(a) Rh+ não manifestará DHRN, pois durante a gestação não ocorre contato entre o sangue da mãe e do nascituro.

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

Questão 39 - Uma gestante em pré natal apresentou resultados de anticorpos para *T. gondii*:

- IgM negativo
- IgG positivo – alta avides

Podemos afirmar como verdadeiras:

I. Há memória imunológica eficiente e proteção imunológica adequada durante a gravidez.

II. O parasita não está na forma parasitária taquizoítas.

III. Há grande risco fetal de contaminação pois está na fase aguda da doença.

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

Questão 40 - Em relação à *Giardia lamblia* e a doença giardíase, podemos dizer que:

- I. Seu ciclo de vida começa a partir da ingestão de cistos em água e alimentos contaminados. Há o desencistamento na mucosa do duodeno e divisão binária dos trofozoítas, que invade a mucosa do intestino e desencadeia processo inflamatório na mucosa e um quadro de desenteria.**
- II. A diarreia é causada por ações mecânicas, traumáticas e líticas por proteases que o trofozoíta produz. Há lesão nas microvilosidades e na mucosa do intestino.**
- III. Os cistos que podem ser encontrados nas fezes apresentam em torno de 12µm de tamanho, fibrilas e axonemas de flagelos.**

As afirmativas que correspondem verdadeiramente seriam:

- a) Corretas I e II.
- b) Corretas I e III.
- c) Corretas II e III.
- d) Corretas I, II e III.

