

# **RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2012**

## **PROVA DE BIOLOGIA**

### **INSTRUÇÕES**

01. Antes de ler as instruções, verifique se o **Nº DE INSCRIÇÃO** é o mesmo no **CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO** e no **CARTÃO DE RESPOSTAS**. Verifique também se a Área está correta.
02. Esta prova compõe-se de 50 (cinquenta) questões de escolha múltipla.
03. Cada questão apresenta 04 (quatro) opções e apenas uma resposta correta.
04. A maneira correta de marcar a resposta encontra-se indicada na parte inferior do cartão de respostas. **Utilize a caneta azul fornecida**. Assine o cartão de respostas na **PARTE SUPERIOR DO VERSO**. **NÃO rasure o cartão**.
05. Coloque seu nome e número de inscrição na folha de rosto do caderno de prova.
06. A prova terá a duração de 02 horas e mais 30 minutos para a marcação no cartão de respostas, total de 2 horas e 30 minutos.
07. Ao ser dado o sinal para o início da prova, abra o caderno e **verifique se ele está completo**.
08. Os últimos 03 (três) candidatos a terminar a prova só poderão retirar-se da sala juntos.
09. **ATENÇÃO: EM HIPÓTESE ALGUMA HAVERÁ SUBSTITUIÇÃO DO CARTÃO DE REPOSTAS, MESMO EM CASO DE MARCAÇÃO INCORRETA.**

Nº Inscrição: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

**QUESTÕES 1 A 20 – Políticas Públicas em Saúde, SUS**

1) Com base no artigo “Atenção primária e estratégia saúde da família” entre os principais desafios presentes e futuros para o SUS e a ESF, encontra-se:

- a) garantia de mecanismos informais de participação popular e controle social comunitário
- b) implantação de políticas de educação social e ambiental nos distintos territórios onde as estratégias de saúde da família serão alocadas
- c) o aprimoramento da integralidade para garantia de uma atenção primária em saúde mais resolutive
- d) mudanças nos cursos de pós-graduação da área da saúde para formação de profissionais especializados

2) O artigo “Formação e educação em saúde” chama atenção para as interfaces da formação profissional, da organização do ensino e do trabalho em saúde. Afirma que para ser um profissional de saúde há necessidade do conhecimento científico e tecnológico aliado a outras habilidades e competências. Entre elas, destacam-se as capacidades para:

- a) desenvolver projetos terapêuticos singulares, formular e avaliar políticas de saúde
- b) prescrever ações de planejamento normativo-situacional e mecanismos de regulação
- c) implantar sistemas de avaliação e monitoramento ambiental e ações programáticas de saúde especializadas
- d) organizar redes de valorização da vida centradas nos cálculos de riscos e vulnerabilidade psicossocial

3) A produção do cuidado em saúde opera sempre com altos graus de incerteza em razão da singularidade dos processos saúde-doença de cada pessoa. Pode-se afirmar que os atos de saúde é um terreno do:

- a) procedimento em que predominam as tecnologias leves-duras
- b) usuário em que predominam as tecnologias educacionais
- c) profissional de saúde em que predominam as tecnologias leves-duras
- d) trabalho vivo em que predominam as tecnologias leves

4) A construção da autonomia como uma das finalidades do trabalho em saúde tem importantes implicações políticas. Para se buscar a construção de autonomia tanto para usuários quanto para profissionais, há de se preceder uma ampla:

- a) reorganização da clínica, da saúde coletiva e dos modelos de gestão e de atenção
- b) revisão das estratégias de planejamento situacional e dos modelos tecno-assistenciais
- c) reestruturação dos mecanismos de funcionamento do controle social e dos modelos de gestão e atenção
- d) reformulação das programações de saúde, clínica e vigilância sanitária e epidemiológica

5) Um dos principais empecilhos ao desenvolvimento da Reforma Sanitária brasileira e do sistema único de saúde tem sido o insuficiente enfrentamento das temáticas da mudança do processo de trabalho e da participação dos trabalhadores de saúde na mudança setorial. Entre as mudanças situa-se a capacidade das equipes em construir para cada sujeito que demanda um tratamento projetos terapêuticos singulares. Do ponto de vista didático os projetos terapêuticos singulares podem ser divididos em cinco momentos:

- a) o diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidade, negociação e reavaliação.
- b) a entrevista, o diagnóstico, avaliação de morbidade, prescrição e reavaliação
- c) o diagnóstico, a avaliação de morbidade, definição das ações, prescrição e reavaliação
- d) a entrevista, a contratualização, definição de metas, prescrição e reavaliação

6) Tomar o cotidiano das instituições de saúde como objeto de problematização e de construção de outros saberes que sejam reconhecidos como legítimos na esfera de determinação da política do setor, é afirmar a política pública como:

- a) experimentação e constituição de processos de subjetivação
- b) inovação tecnológica e de gestão
- c) estruturação de diferentes racionalidades em saúde
- d) sobredeterminação macroestrutural e micropolítica

7) O desenho da linha de cuidado entende a produção da saúde a partir de redes macro e microinstitucionais, em processos extremamente dinâmicos. A linha de cuidados tem seu início na entrada do usuário:

- a) na rede básica de saúde
- b) na estratégia de saúde da família
- c) no serviço de urgência/emergência
- d) em qualquer ponto do sistema

8) A adoção das linhas de cuidado como organizadoras do trabalho em saúde pressupõe a vinculação das equipes de saúde com a população da região de saúde em que se situam e agem. Portanto, as dimensões macropolíticas e micropolíticas :

- a) são independentes e distintas
- b) se diferenciam e são focalizadas
- c) são microrregionais e descentralizadas
- d) **se entrelaçam e se complementam**

9) As práticas de cuidado são necessariamente intersubjetivas e devem se pautar por uma perspectiva dialógica para a determinação das necessidades de ações e serviços de saúde em cada situação, tanto de grupos como de pessoas. Esta afirmação refere-se a:

- a) definição de acessibilidade
- b) conceito de equidade
- c) **princípio da integralidade**
- d) conceito de regionalização

10) No encontro entre o trabalhador de saúde e o usuário há um tensionamento no qual o usuário tenta mostrar que merece ser cuidado. Há um apelo por meio de atos comunicativos para que determinada necessidade seja considerada. Um profissional de saúde sofre a influência de vários atos normativos, mas a convivência entre estes atos normativos e os comunicativos não é resolvida no plano das regras ou protocolos assistenciais. Requer colocar em análise certos territórios, como o do poder e o das relações comunicativas, entre eles o momento do acolhimento que pode ser considerado como um:

- a) espaço de códigos
- b) local espaço-temporal
- c) **não lugar**
- d) território pré definido

11) O trabalho em saúde ao ser visto pela via da atividade é sinônimo de trabalho como fonte de criação, inventividade porque reconhece que o repertório de técnicas já existentes não serão suficientes para responder ao movimento da vida. No entanto, o trabalhador só consegue criar novas regras no seu cotidiano de trabalho quando reconhece que:

- a) os usuários devem ser tomados em análise
- b) **essa experiência se dá no encontro, com o outro**
- c) o poder é exercido pelo gestor do trabalho
- d) o trabalho em equipe é sempre fonte de criação

12) Peduzzi afirma que a proposta do trabalho em equipe de saúde está ancorada num cenário com duplo caráter. Por um lado, responder as necessidades de integração das disciplinas e das profissões com vistas a atenção integral à saúde e, de outro:

- a) operar na logica custo-benefício
- b) organizar cenários de práticas e formação
- c) estabelecer protocolos assistenciais
- d) **racionalizar a assistência médica**

13) A Política Nacional de Humanização coloca-se como uma política que se constitui com base em um conjunto de princípios e diretrizes que operam por meio de dispositivos. Entre os dispositivos propostos pela PNH estão:

- a) visita monitorada com direito a acompanhante, protocolos de humanização e equipe multidisciplinar de referência
- b) acolhimento com classificação de risco, protocolos de humanização e equipe multidisciplinar de referência
- c) **acolhimento com classificação de risco, colegiado gestor e equipe transdisciplinar de referência**
- d) equipe interdisciplinar de referência, educação permanente e ambiência

14) O artigo Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada afirma que o grande problema da rede de saúde é:

- a) **o acesso a rede de serviços**
- b) o processo de trabalho das equipes
- c) a organização da atenção básica
- d) a organização da rede especializada

15) Lei 8142 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. O Sistema Único de Saúde contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- a) a câmara técnica e o colegiado gestor
- b) o conselho de secretários e a câmara técnica
- c) **a conferência de saúde e o conselho de saúde**
- d) a conferência de saúde e os conselhos intersetoriais

16) A lei 8080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde- SUS a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica. Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de:

- proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos
- promover a proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho
- fiscalizar e controlar as condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentem riscos à saúde do trabalhador
- eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde

17) O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Entre as prioridades pactuadas encontram-se:

- controle dos acidentes de trânsito
- fortalecimento da atenção básica
- reorganização da assistência especializada
- combate as situações de violência

18) Podemos definir a gestão do cuidado em saúde como o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida. A gestão o cuidado em saúde se realiza em múltiplas dimensões, entre elas encontram-se as dimensões:

- organizacional, nuclear e multiprofissional
- individual, familiar e profissional
- nuclear, relacional e sistêmica
- individual, societária e coletiva

19) A potência do movimento da reforma sanitária no período final da ditadura e durante a Constituinte esteve baseada em sua capacidade de construir no coletivo a idéia do direito democrático de todos à saúde. Entre as principais idéias-força da reforma sanitária, encontra-se:

- reconhecimento da determinação psicológica do processo saúde-doença
- crítica às práticas hegemônicas de saúde
- proposição de uma nova divisão do trabalho em saúde com foco nas tecnologias duras
- entendimento do processo saúde-doença como uma evolução natural da vida

20) A resolutividade na rede básica está ligada ao recurso instrumental e conhecimento técnico dos profissionais, mas também à ação acolhedora, e ao vínculo que se estabelece com o usuário. Entre as ações que contribuem para a BAIXA resolutividade na rede básica encontra-se:

- clínica centrada no ato prescritivo e na produção de procedimentos
- diagnóstico centrado do sintoma
- diagnóstico centrado no especialismo
- clínica centrada na subjetividade

#### QUESTÕES 21 A 50 – Conteúdo Específico

21) De acordo com o Decreto n. 88.438 de 28 de junho de 1983, o Biólogo poderá:

- formular e elaborar atividades relacionadas a alguns setores específicos da biologia
- orientar, dirigir e assessorar empresas, fundações, sociedades, privadas ou do poder público, exceto prestação de consultoria
- elaborar projeto ou pesquisa científica básica e aplicada somente em área relacionada à preservação e saneamento
- realizar perícias, emitir e assinar laudos técnicos e pareceres, de acordo com o currículo efetivamente realizado

22) Constitui infração disciplinar na profissão de Biólogo, **EXCETO**:

- violiar sigilo profissional
- exercer a profissão com diploma registrado em curso de história natural
- manter conduta incompatível com o exercício da profissão
- transgredir preceito do código de ética profissional

23) Os Biólogos, no exercício de suas atividades profissionais, inclusive em cargos eletivos e comissionados, devem se pautar pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, probidade, eficiência e ética no desempenho de suas funções. Baseado nessa informação configura a transgressão desse preceito ético:

- a) apoiar as associações profissionais e científicas que tenham por finalidade defender a dignidade e os direitos profissionais dos biólogos
- b) ser conivente com os empreendimentos ou atividades que possam levar a riscos, efetivos ou potenciais, de prejuízos sociais, de danos à saúde ou ao meio ambiente
- c) manter-se em permanente aprimoramento técnico e científico, de forma a assegurar a eficácia e qualidade do seu trabalho visando uma efetiva contribuição para o desenvolvimento da ciência
- d) exercer sua atividade profissional com dedicação, responsabilidade, diligência, austeridade e seriedade, somente assumindo responsabilidades para as quais esteja capacitado

24) A resolução nº 012 de 19/07/93 dispõe sobre a regulamentação para a concessão de Termo de Responsabilidade Técnica (TRT) em Análises Clínicas. De acordo com essa resolução:

- a) não há necessidade de renovação de TRT expedido pelos Conselhos Regionais de Biologia
- b) a solicitação de TRT, deverá ser vinculada à pessoa jurídica
- c) não é exigida experiência profissional, apenas Histórico Escolar do curso de graduação
- d) são obrigatórias as seguintes matérias comprovadas em Histórico Escolar: Microbiologia, Citologia, Bioquímica, Botânica e Biofísica

25) A equipe do laboratório deve seguir algumas recomendações para melhor execução de suas atividades tais como:

- a) ser treinado quanto às precauções e procedimentos de biossegurança
- b) deixar limpo o local do trabalho reservado para tomar café
- c) ser protegido por imunização apropriada 10 dias após um acidente de trabalho
- d) trabalhar com material infeccioso somente de jaleco sem necessidade de outros EPIs

26) Em relação à estocagem de reagentes avalie as afirmativas a seguir:

I - Para que não seja necessário comprar material de consumo com urgência, devemos ter todos os reagentes estocados nas quantidades corretas.

II - A existência de estoque de reagentes é importante para que as análises não sejam interrompidas.

III - Devemos manter atualizada a relação e a quantidade do material estocado.

IV - Cada reagente deve ser estocado de acordo com as especificações descritas na literatura especializada.

Estão corretas as afirmativas:

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

27) A vidraria (balão de fundo chato) contaminada deve ser descartada:

- a) em caixa própria para material perfuro – cortante
- b) após esterilização em autoclave
- c) lavada e após esterilização em estufa microbiológica
- d) em lixo comum

28) São respectivamente caracterizados como material altamente tóxico, material inflamável, líquido corrosivo e material sensível a impactos os seguintes reagentes:

- a) acetona, cianetos, percloratos, ácido clorídrico
- b) percloratos, acetona, ácido clorídrico, cianetos
- c) ácido clorídrico, cianetos, acetona, percloratos
- d) cianetos, acetona, ácido clorídrico, percloratos

29) **NÃO** é Boa Prática de Laboratório:

- a) Jamais pipetar com a boca solventes ou reagentes voláteis, tóxicos ou que apresentem qualquer risco para a segurança. Usar sempre um pipetador
- b) Antes de sair do laboratório, lavar sempre as mãos para minimizar os riscos de contaminações pessoais e em outras áreas
- c) Fica facultativa a rotulagem dos produtos químicos estocados no laboratório
- d) No laboratório sempre devem existir locais para a lavagem das mãos com sabonete ou detergente apropriado e toalhas de papel descartáveis

30) São itens gerais de Procedimento Operacional Padrão (POP):

- objetivo, método, relatório final e responsabilidades
- definições, aplicação, relatório de reuniões e histórico
- objetivo, aplicação, método e responsabilidades
- método, relatório final, estratégia e definições

31) A definição mais apropriada para Boas Práticas em Laboratório é sistema de:

- qualidade relativo ao processo organizacional e as condições sob as quais estudos não-clínicos referentes à saúde e meio ambiente são planejados, realizados, monitorados, registrados, arquivados e relatados
- qualidade relativo ao processo organizacional e as condições sob as quais estudos clínicos referentes à saúde e meio ambiente são planejados, realizados, monitorados, registrados, arquivados e relatados
- qualidade relativo ao processo organizacional e as condições sob as quais estudos não-clínicos referentes ao meio ambiente são planejados, realizados e relatados
- qualidade relativo ao processo organizacional e as condições sob as quais estudos clínicos referentes à saúde são planejados, realizados, monitorados e relatados

32) Seguindo a orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), análise de risco é:

- caracterizada como interface entre ciência e a economia
- tomada de decisões com certezas
- fundamentada na ciência, entretanto não é uma ciência
- não exige mudança de atitude e comportamento

33) De acordo com a NR-32, podemos definir risco biológico como:

- preparo de meio de cultura
- realização de manutenção nos equipamentos do laboratório
- exposição à luz ultravioleta
- probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos

34) São meios de cultura clássicos utilizados na rotina micológica:

- Agar - sangue e Agar BHI
- Agar CLED e Agar Extrato de leveduras
- Agar Sabouraud-Dextrose e Agar Mycosel
- Agar Sabouraud-Dextrose e Agar sangue

35) No contexto dos sistemas de gestão da qualidade, são exemplos de ação para prevenção de acidentes e contaminação por microrganismos:

- lavagem das mãos e uso somente de equipamentos de proteção coletiva (EPC)
- utilizar jaleco dentro e fora do laboratório
- descartar material perfuro-cortante em lixeira comum
- utilização de equipamento de proteção individual (EPI) e plano de prevenção de incêndio

36) Algumas medidas de proteção devem ser tomadas com objetivo de evitar contaminação. A norma NR32/32 define algumas dessas medidas. De acordo com essa norma podemos afirmar que:

- o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos
- a vestimenta deve ser confortável e deve ser cobrada do salário do trabalhador
- todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto
- os trabalhadores devem deixar o local de trabalho utilizando os equipamentos de proteção individual

37) São exemplos de fungos dermatófitos:

- Trichophyton rubrum* e *Microsporum canis*
- Fusarium solani* e *Epidermophyton floccosum*
- Trichophyton mentagrophytes* e *Histoplasma capsulatum*
- Microsporum gypseum* e *Fusarium solani*

38) Os testes empregados comumente na identificação de *Staphylococcus aureus* são:

- catalase e coagulase
- PYR e bile esculina
- DNASE e sorbitol
- pigmentação e motilidade

39) Os principais patógenos caracterizados como multirresistentes são:

- Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* (KPC) e *Acinetobacter baumannii*
- Staphylococcus aureus* (MRSA), *Acinetobacter baumannii*, *Enterobacter cloacae* e *Proteus mirabilis*
- Morganella morganii*, *Enterococcus spp*(VRE), *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherivhia coli*
- Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus spp* (VRE) e *Staphylococcus aureus* (MRSA)

40) As formas principais de introdução de microrganismos multirresistentes nas instituições hospitalares são:

- a) pacientes colonizados e infectados associado a surtos de microrganismos
- b) pacientes colonizados ou infectados e pressão seletiva pelo uso de antimicrobianos
- c) pacientes infectados e surtos de microrganismos
- d) pressão seletiva pelo uso de antimicrobianos e surto de microrganismos

41) Ao longo da década de 1990, verificou-se um aumento na incidência das candidemias. Apesar de a *Candida albicans* ser a espécie mais implicada nos episódios, estudos recentes revelaram a emergência de espécies não-*albicans*. Dentre as provas laboratoriais para a identificação fenotípica presuntiva de *Candida albicans* destacam-se:

- a) produção de urease e prova da perfuração do pêlo *in vitro*
- b) PCR e crescimento em Agar – Niger
- c) teste do tubo germinativo e produção de clamidoconídios
- d) crescimento em Agar- Czapek e produção de uréase

42) A coloração de GRAM é a mais empregada na rotina bacteriológica. Essa coloração é utilizada com a finalidade de avaliar:

- a) presença de bacilos álcool-ácido resistentes
- b) morfologia e o arranjo bacteriano e afinidade das bactérias aos corantes
- c) presença de formas tétrades associadas a formas de bacilos
- d) presença de granulações metacromáticas de *Corynebacterium*

43) No corpo humano sadio é comum encontrar em algumas regiões microrganismos “residentes”, compondo assim o que chamamos de microbiota normal. Dentre as regiões relacionadas abaixo, podemos afirmar que onde encontramos o maior número de espécies bacterianas residentes é:

- a) trato respiratório
- b) pele
- c) conjuntiva
- d) trato intestinal

44) São exemplos de antibióticos pertencentes à classe dos aminoglicosídeos:

- a) penicilina, tobramicina e clindamicina
- b) tetraciclina, canamicina e fosfomicina
- c) amicacina, gentamicina e estreptomicina
- d) cloranfenicol, ciprofloxacina e ampicilina

45) Vários são os mecanismos genéticos aos quais as bactérias adquirem resistência aos antimicrobianos. A transferência de DNA pode ocorrer de algumas maneiras dentre elas podemos citar:

- a) transdução e mutação
- b) transformação e divisão binária
- c) conjugação e transposição
- d) conjugação e inativação enzimática

46) São meios de culturas clássicos empregados em bacteriologia:

- a) Agar CLED e Agar Mycosel
- b) Agar Sangue a 5% e Agar MacConkey
- c) Agar Sabouraud e Agar Niger
- d) Agar BHI e Agar Niger

47) Atualmente encontramos várias bactérias com inúmeros mecanismos de resistência. Dentre esses mecanismos, nos *Enterococcus* spp podemos encontrar resistência à penicilina devido à produção de:

- a) betalactamase de espectro estendido
- b) AmpC
- c) betalactamase
- d) carbapenemases

48) A tuberculose pulmonar continua sendo um sério problema de saúde pública. O diagnóstico definitivo é o isolamento e identificação do agente etiológico. As bactérias pertencentes ao gênero *Mycobacterium* são conhecidas por causarem tuberculose pulmonar e extra pulmonar. São espécies de *Mycobacterium* comumente encontradas:

- a) Complexo *Mtuberculosis* e Complexo *Mavium*
- b) *Mkansasii* e *Mozaenae*
- c) *Mulcerans* e *Mpneumoniae*
- d) *Mfortuitum* e *Mcloacae*

49) Dentre os fungos filamentosos contaminantes de laboratório os mais comumente isolados em culturas micológicas são:

- a) *Aspergillus spe Penicillium* sp
- b) *Cryptococcus neoformans* e *Rhodotorula* sp
- c) *Paecilomyces* sp e *Paracoccidioides brasiliensis*
- d) *Penicillium* sp e *Histoplasma capsulatum*

50) Dentre os reagentes / corantes utilizados no exame micológico direto, destacam-se:

- a) hidróxido de sódio e vermelho de fenol
- b) tinta nanquim e fucsina
- c) lactofenol de Aman e glicerol
- d) hidróxido de potássio e tinta nanquim