



**ÁREA DE FORMAÇÃO 34:
ANÁLISES CLÍNICAS**

**Caderno LUA
TARDE**

Aplicação: 1.º/6/2008

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo do caderno — Caderno LUA — coincide com o que está registrado em sua folha de respostas e no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique se ele contém **cento e vinte itens**, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:
Ontem é a lembrança de hoje e amanhã é o sonho de hoje.
- 3 Caso o caderno tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 7 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 8 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 9 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 10 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **2/6/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **3 e 4/6/2008** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **30/6/2008** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Município de São Luís e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 11 do Edital n.º 1 – SEMAD, de 17/4/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 A avaliação do desempenho dos sistemas de saúde,
etapa essencial para o planejamento das ações voltadas para
a garantia da qualidade da atenção à saúde, é um tema de
4 crescente interesse entre gestores e instituições acadêmicas.
Considerando a relevância dessa questão, vários países têm
aplicado instrumentais para realizar avaliação de seus
7 sistemas de saúde.

No ano 2000, a Organização Mundial de Saúde
(OMS) publicou o Relatório Mundial de Saúde, propondo
10 um método de avaliação do desempenho dos sistemas de
saúde dos países-membros. No entanto, esse relatório foi
exposto a inúmeras críticas de cunho metodológico e
13 conceitual por parte da comunidade científica mundial,
incluindo a brasileira. O principal alvo das críticas foram os
problemas encontrados na construção dos indicadores
16 propostos, com maior ênfase à ausência de dados empíricos
consistentes para sua construção.

Diante das falhas apontadas, a OMS adotou uma
19 nova abordagem metodológica para investigar os sistemas de
saúde de 71 países — A Pesquisa Mundial de Saúde 2003
(PMS). No Brasil, a responsabilidade pela execução da
22 pesquisa coube à FIOCRUZ, com divulgação dos primeiros
resultados em maio de 2004. A PMS no nosso país foi
fundamental pela oportunidade de desenvolvimento do
25 instrumental, além de suprir informações para avaliar o
desempenho do sistema nacional de saúde e possibilitar a
comparação com o desempenho de outros países, permitindo
28 ao governo brasileiro permanecer no debate internacional
sobre o tema.

Internet: <www.saude.gov.br> (com adaptações).

Com referência ao texto acima, julgue os itens de 1 a 10.

1 Preserva-se o sentido do texto ao se reescrever o trecho
“etapa essencial para o planejamento das ações voltadas para
a garantia da qualidade da atenção à saúde” (ℓ.2-3) da
seguinte forma: etapa essencial para as ações garantidoras da
qualidade da atenção à saúde sejam planejadas.

2 O emprego do sinal indicativo de crase em “atenção à saúde”
(ℓ.3) decorre da regência de “atenção”.

3 Altera-se a voz verbal da ativa para a passiva e preservam-se
o significado e a correção do período, se a oração
“No ano 2000, a Organização Mundial de Saúde (OMS)
publicou o Relatório Mundial de Saúde” (ℓ.8-9) for reescrita
do seguinte modo: No ano 2000, publicou-se o Relatório
Mundial de Saúde.

4 O “Relatório Mundial de Saúde” (ℓ.9) foi criticado pela
comunidade científica internacional porque o método de
avaliação proposto não se assentava em dados empíricos
fundamentados.

5 O primeiro parágrafo caracteriza-se por ser dissertativo, e os
parágrafos subseqüentes apresentam as características dos
sistemas de saúde.

6 As palavras “inúmeras”, “críticas” e “científica” acentuam-se
graficamente porque são paroxítonas terminadas em **a**,
seguidas ou não de **s**.

7 Na expressão “pela oportunidade do desenvolvimento do
instrumental” (ℓ.24-25), o termo sublinhado introduz idéia
de causa.

8 O período permanecerá gramaticalmente correto, se a
expressão “além de” (ℓ.25) for substituída pelo conectivo **e**.

9 A Pesquisa Mundial de Saúde — metodologia de
investigação sobre sistemas de saúde em vários países —
contribuiu para o desenvolvimento da qualidade do sistema
de saúde brasileiro.

10 A forma verbal “permitindo” (ℓ.27) equivale semanticamente
à expressão **e permitiu**.

1 Hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade, depressão. A já extensa lista de fatores de risco para a saúde do coração, a ciência agora acrescenta mais um: o excesso de
4 ansiedade. Um estudo da Universidade do Sul da Califórnia, divulgado na semana passada, mostrou pela primeira vez
7 que, em altas doses e de maneira crônica, a ansiedade é suficiente para provocar infartos até mesmo em indivíduos que não pertencem a nenhum grupo de risco associado a
10 doenças cardíacas. A ansiedade exagerada é definida por um conjunto de características e comportamentos específicos que foram descritos em quatro grupos: fóbicos, somatizadores, psicastênicos e introvertidos.

13 Os primeiros se caracterizam por um medo irracional e exagerado de determinados objetos ou situações. Os segundos são aqueles que, em momentos estressantes, demonstram sintomas físicos, como falta de ar, diarreia e forte taquicardia. O terceiro grupo, o dos psicastênicos, é formado por indivíduos com pensamentos obsessivos e compulsões absolutamente irracionais. O quarto grupo é o dos introvertidos — pessoas que se sentem inseguras ou extremamente desconfortáveis quando precisam interagir socialmente. Desses quatro tipos, os fóbicos são os que estão mais sujeitos a infartos, segundo o estudo da Universidade do Sul da Califórnia.

25 A ansiedade exagerada é um transtorno psicológico que atinge 12 milhões de brasileiros. Para os que têm propensão ao problema, especialistas recomendam terapia e
28 atividades físicas. As melhores são aquelas que, em vez de estimular a competição, induzem ao relaxamento e ao convívio com outras pessoas. Apaziguar o coração ajuda a conservá-lo. O que era intuição popular ganhou o aval da
31 medicina.

Veja. Ed. 2.043, 16/1/2008. Internet: <veja.abril.com.br> (com adaptações).

Com referência às idéias e às estruturas lingüísticas do texto acima, julgue os itens seguintes.

- 11 O emprego do sinal indicativo de crase em “À já extensa lista” (l.2) é exigido pela regência do substantivo “lista”.
- 12 A retirada da partícula “já” (l.2) mantém a correção gramatical da oração, mas provoca mudança no sentido da oração.
- 13 O trecho “grupo de risco associado a doenças cardíacas” (l.8-9) mantém a correção gramatical e o sentido se for reescrito da seguinte maneira: grupo de risco associado às doenças cardíacas.
- 14 Pessoas que são vítimas de infarto, além de sempre apresentarem sintomas como hipertensão, diabetes, tabagismo e depressão, têm excesso de ansiedade — transtorno psicológico que acomete milhões de brasileiros.
- 15 O termo “somatizadores” (l.11) admite ser escrito alternativamente como **somatisadores**.
- 16 Mantém-se a correção gramatical do texto se os pontos das linhas 14, 17 e 19 forem substituídos por ponto-e-vírgula, desde que sejam feitas as mudanças relativas à maiusculização.
- 17 Na linha 20, o travessão introduz um trecho que esclarece o sentido do termo “introvertidos” e poderia ser substituído pelo sinal de dois-pontos.
- 18 Na linha 27, “propensão” tem o significado de **pendor, tendência**.
- 19 Preserva-se a coerência se a expressão “em vez de” (l.28) for substituída por **se não**.
- 20 A expressão “O que” (l.31) refere-se ao primeiro período sintático do terceiro parágrafo.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 forneceu as bases legais para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Acerca desse tema, julgue os itens seguintes.

- 21 A criação do SUS pela Constituição de 1988 possibilitou a inclusão de todo cidadão brasileiro no sistema público de saúde, em decorrência da garantia de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado.
- 22 No Brasil, a implantação do SUS garantiu um maior acesso da população aos serviços de menor complexidade, como consultas médicas e vacinação. Para os serviços de maior complexidade, como o diagnóstico e o tratamento de câncer, o acesso gratuito está restrito aos trabalhadores contribuintes da previdência social.
- 23 Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, devem ser observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para o seu funcionamento.
- 24 É vedada a participação do setor privado no SUS, uma vez que o sistema de saúde no Brasil é público e único.
- 25 A Conferência Nacional de Saúde, realizada, em geral, a cada quatro anos, com representação de vários segmentos sociais, deve avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a política nacional de saúde.

A Lei n.º 8.080/1990, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, trata

- 26 da organização, da direção e da gestão do SUS.
- 27 das atribuições comuns e competências específicas das três esferas de governo — os municípios, os estados, o Distrito Federal (DF) e a União — na gestão do SUS.
- 28 do funcionamento dos serviços privados de assistência à saúde.
- 29 do financiamento do SUS e das ações da previdência social, merenda escolar e saneamento básico.
- 30 da política de recursos humanos do SUS, estabelecendo jornada de trabalho e piso salarial para os profissionais de saúde.

A implantação do atual sistema público de saúde brasileiro se orienta por princípios organizativos e diretrizes. Em relação a esse tema, julgue os itens a seguir.

- 31 A equidade constitui um dos princípios do SUS, significando acesso igualitário de todas as pessoas às ações e aos serviços do sistema de saúde de acordo com as suas necessidades.
- 32 A municipalização dos serviços de atenção básica à saúde no Brasil decorreu, entre outros fatores, da diretriz da descentralização político-administrativa do SUS.
- 33 A municipalização dos serviços de saúde no Brasil implicou o repasse das responsabilidades de assistência à saúde individual aos municípios. Compete privativamente aos estados e ao DF executar as ações de vigilância sanitária e de controle de endemias em todo o território nacional.
- 34 A participação da comunidade no âmbito do SUS é um princípio legal, para o qual, todavia, inexistem regulamentação e mecanismos formais para o seu exercício.
- 35 O princípio da universalidade do SUS garante o acesso da população aos serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças. A recuperação da saúde é garantida no âmbito do SUS mediante financiamento compartilhado entre o governo, o usuário e o setor privado.

Tragédias como o naufrágio do Comandante Salles em 2008, que deixou mais de 50 mortos, podem voltar a acontecer. Parte da frota que transporta de 30 milhões a 50 milhões de passageiros por ano é composta por verdadeiras armadilhas flutuantes. São barcos de madeira malconservados e sem equipamentos básicos de navegação, como rádio, que levam cargas e pessoas em excesso. Calcula-se que pelo menos 5 mil sejam piratas. Construídos de forma artesanal, muitos não têm estrutura para enfrentar turbulências de rios e clima amazônicos, sujeitos a tempestades tropicais e mudanças repentinas de vazão.

O Estado de S.Paulo. 11/5/2008, p. C8 (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial e considerando o cenário da Amazônia, julgue os itens seguintes.

- 36 O texto faz menção a um recente acidente envolvendo a navegação em rio amazônico, fato que tem se repetido e que deixa número expressivo de vítimas.
- 37 Em geral, os rios são verdadeiras estradas na Amazônia, utilizados para o transporte de carga e de passageiros.
- 38 Quando o texto menciona barcos piratas, ele se refere a embarcações sem registro nas capitânicas fluviais da Marinha.
- 39 No acidente citado no texto, fica claro ter ocorrido não mais que mera fatalidade.
- 40 Apesar da estrutura frágil, as embarcações que navegam pelos rios amazônicos geralmente respeitam o limite de capacidade de passageiros e de carga.
- 41 Embora volumosos, os rios amazônicos são calmos e a vazão de suas águas segue rotina plenamente previsível.
- 42 Por sua rica biodiversidade, a Amazônia é área atentamente acompanhada por técnicos e instituições de várias partes do mundo.
- 43 A possível incursão de guerrilheiros e narcotraficantes colombianos pela floresta amazônica é motivo de preocupação de setores do governo brasileiro.
- 44 Oficialmente, o Brasil admite a internacionalização da Amazônia como forma de assegurar a preservação da área.
- 45 Na atualidade, cessaram as crises e as situações de conflito em áreas da região amazônica transformadas oficialmente em reservas indígenas.
- 46 Na Amazônia, é comum e abundante a presença de organizações não-governamentais (ONGs), em larga medida estrangeiras.
- 47 A preocupação com o meio ambiente, que cresce no mundo contemporâneo, explica as atenções internacionais sobre a Amazônia.
- 48 Por decisão do governo brasileiro, instituições religiosas estão proibidas de atuar na região amazônica.
- 49 Todos concordam que a preservação ambiental da Amazônia exige a expansão da agricultura e da pecuária em toda a região.
- 50 Exclusiva do Brasil, a Amazônia é a fronteira natural do país com outros vizinhos sul-americanos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A seguir são descritas duas situações relativas a procedimentos adotados em um laboratório de análises clínicas ao receber amostras para análises bioquímicas e microbiológicas.

Situação I:

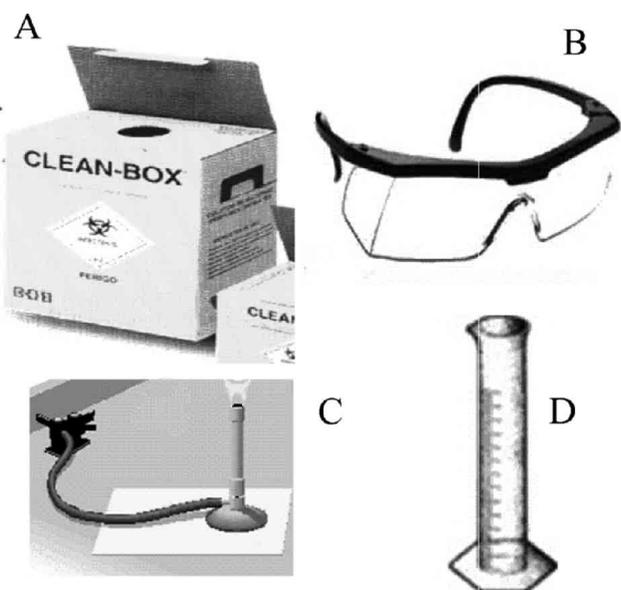
- ▶ Uma amostra de sangue colhida há 30 minutos foi recebida no laboratório em tubo estéril, sem anticoagulante, com solicitação de hemograma e análise microbiológica por cultura. A amostra foi dividida em duas alíquotas, uma para a análise hematológica, na qual se adicionou heparina, e outra para cultura, que foi semeada em meio sólido de ágar sangue.

Situação II:

- ▶ Cotonete estéril utilizado durante uma cirurgia para colher material de tumor pleural para bacterioscopia e cultura foi enviado ao laboratório, onde foi aplicado, por meio de alça de platina estéril, em placa de Petri contendo meio de cultura e também em lâmina, que foi rapidamente flambada, coberta com solução de cristal violeta por 1 minuto, enxaguada, em seguida coberta com lugol por 1 minuto, enxaguada novamente, gotejada com solução de álcool-acetona por 4 segundos, enxaguada pela terceira vez, coberta por fucsina básica por 1 minuto, enxaguada uma última vez e, após esse procedimento, examinada ao microscópio óptico.

Com relação a essas situações, julgue os itens subseqüentes.

- 51 Na situação I, a adição de heparina remove coágulos que tenham sido formados durante os 30 minutos transcorridos entre a coleta e a análise da amostra.
- 52 O procedimento para a hemocultura na situação I está incorreto, uma vez que a amostra de sangue deveria ter sido aplicada em meio de cultura líquido, imediatamente após a coleta.
- 53 Materiais de vidro, como tubos e placas mencionados nas situações, podem ser corretamente esterilizados por técnicas de calor úmido ou radiação gama.
- 54 O meio de cultura utilizado na situação I não é adequado à cultura de organismos aeróbios.
- 55 As informações apresentadas são suficientes para se concluir corretamente que o excedente de amostra da situação I pode ser descartado em frasco identificado como risco biológico de classe I.
- 56 Luvas e caixas adequadas para descarte de materiais perfurantes são equipamentos de proteção individual e coletiva necessários ao laboratório mencionado.
- 57 A coleta com cotonete, descrita na situação II, é mais eficaz que a coleta de amostras de tecido para cultura de microrganismos.
- 58 A esterilização da alça de platina utilizada na situação II é feita de forma eficaz por imersão em etanol 40%.
- 59 O meio de cultura mais adequado à situação II é o de ágar contendo formalina 17,5%.
- 60 O procedimento realizado na situação II, após aplicação da amostra na lâmina, refere-se apenas às etapas de coloração da amostra.
- 61 A amostra mencionada na situação II foi submetida à análise pelo método de Gram.
- 62 A técnica utilizada na situação II permite a visualização de leucócitos.
- 63 A substituição do corante de cristal violeta por verde safranina, na situação II, permitiria a diferenciação de bacilos álcool-ácido resistentes.
- 64 O controle de qualidade do método que utiliza microscopia na situação II pode ser realizado, de forma adequada, por meio da aplicação de *Staphylococcus aureus* de um dos lados da lâmina e de *E. coli* do outro lado, com a amostra no centro.
- 65 A técnica descrita na situação II é utilizada para a visualização de anelídeos.



Considere que um laboratório de análises bioquímicas e hematológicas tenha recebido amostras de sangue e urina para hemograma, tipagem ABO e Rh, EAS, dosagens enzimáticas e hormonais e contagem diferencial de leucócitos. As figuras A, B, C e D acima mostram alguns dos materiais disponíveis no laboratório. Considerando essas informações, julgue os itens de 66 a 78.

- 66** As figuras A e B mostram equipamentos de proteção individual.
- 67** O EDTA não pode ser usado como anticoagulante quando é necessária a contagem manual em hemocítmetro de leucócitos no hemograma.
- 68** Se forem determinados os valores de contagem de hemácias por mm^3 , concentração de hemoglobina e hematócrito, é possível determinar o volume corpuscular médio apenas por meio de cálculos.
- 69** Quando se trabalha com amostras de risco biológico nível 4 em análise bioquímica, não é necessário o uso do equipamento mostrado em B, pois não há risco de respingos e a infectividade do material é muito baixa.
- 70** Para que possam ser feitas dosagens enzimáticas, é indispensável que exista, no laboratório, um sistema de eletroforese.
- 71** Podem-se fazer dosagens hormonais, como a do hormônio estimulante da tireóide (TSH), utilizando-se imunoenaios.
- 72** A análise periódica de amostras específicas para controle de qualidade continua sendo necessária mesmo após a implementação eficaz de métodos automatizados.
- 73** A separação do sedimento urinário para exame microscópico é rotineiramente realizada utilizando-se o recipiente mostrado na figura D, no qual a urina fica em repouso até a separação do sedimento.
- 74** Para medir o pH da urina com eletrodo de vidro, o eletrodo deve ser calibrado com, pelo menos, dois tampões de pH conhecido.
- 75** A adição de ácido sulfosalicílico à urina é útil para a detecção de proteínas.

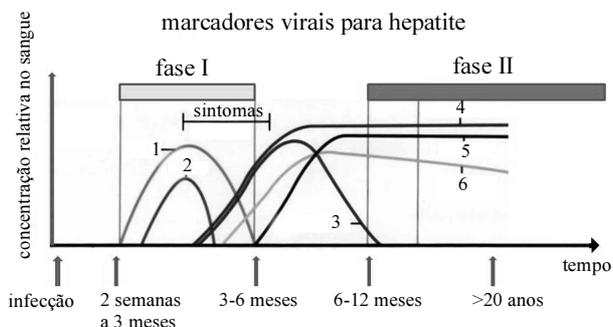
- 76** Os métodos para detecção de carboidratos, com base na redução de cobre, podem detectar outros monossacarídeos além da glicose.
- 77** Geralmente, a tipagem sanguínea é feita pela identificação direta dos genes das glicosiltransferases A e B no cromossomo 19.
- 78** Para se evitarem ferimentos com agulha utilizada com sangue, o procedimento padrão consiste em colocá-la de volta na embalagem original.

Considere que um laboratório realize freqüentemente análises parasitológicas visando a confirmação de diagnóstico de malária, tripanosomíase, leishmaniose, giardíase, teníase e ascaridíase. Considere ainda, que as amostras mais comuns nesse laboratório sejam de sangue e de fezes, nas quais se realizam vários tipos de testes. Acerca desses testes, julgue os próximos itens.

- 79** A microscopia para as amostras de sangue não é apropriada para o diagnóstico laboratorial de nenhuma das doenças mencionadas.
- 80** Métodos para detecção de parasitas nas fezes permitem a detecção de helmintos, mas não a de protozoários.
- 81** O esfregaço, para as amostras que requerem seu preparo, pode ser feito na forma de esfregaço fino, evitando-se a sobreposição de camadas de células, ou de esfregaço espesso, também denominado gota espessa.
- 82** A ingestão de antiácidos e alguns tipos de antimaláricos pode interferir na análise parasitológica de fezes.
- 83** Para a pesquisa de malária, o uso de anticoagulante não é recomendado. Se o seu uso for necessário, deve-se dar preferência ao EDTA e processar a amostra por cerca de uma hora.
- 84** A coloração de Giemsa é adequada para a observação de alguns dos parasitas mencionados.
- 85** O corante laranja de acridina não tem aplicação em parasitologia.
- 86** Formalina e álcool polivinílico são agentes fixadores adequados à preservação de parasitas em amostras de fezes.
- 87** Entre as parasitoses mencionadas, a tripanosomíase, a leishmaniose e a ascaridíase são detectadas principalmente nas fezes.
- 88** Os ciclos de vida dos agentes etiológicos da malária e da teníase envolvem outros hospedeiros além do humano.

Considerando os diversos aspectos do imunodiagnóstico, julgue os itens que se seguem.

- 89** Os testes de imunodiagnóstico são indicados no caso de doenças auto-imunes, rejeição de transplantes e alergias.
- 90** O teste de VDRL no líquido é muito sensível em casos de neurosífilis, apresentando menos de 1% de resultados falso-negativos.
- 91** O teste de VDRL tem por princípio a imunoidentificação de antígenos do treponema no soro do paciente infectado.
- 92** Doenças como lúpus, artrite reumatóide e mononucleose podem produzir resultados falso-positivos no teste de VDRL.
- 93** Proteína C reativa, amilóide sérico A e fibrionogênio são consideradas proteínas da fase aguda.
- 94** A transmissão materno-fetal do HIV pode ocorrer através da barreira placentária, mas a maior incidência de infecções peri-natais dá-se durante o parto, quando o recém-nascido é exposto ao sangue materno.



A partir da figura acima, que representa a evolução de marcadores virais para determinado tipo de hepatite e dos aspectos relacionados a esses marcadores, julgue os itens a seguir.

- 95** Os marcadores virais da hepatite A são as imunoglobulinas IgM e IgG anti-HAV.
- 96** Os marcadores virais indicados na figura são tanto antígenos virais quanto anticorpos.
- 97** A figura apresenta marcadores virais das hepatites A, B, C, D e E.
- 98** As curvas 1 e 2 mostram a evolução das IgG e as curvas 4, 5 e 6, das IgM.
- 99** Se 12 meses após a infecção for detectado nível elevado do marcador da curva 1, seguramente trata-se de falso-positivo, mas o resultado não deve ser divulgado ao médico responsável.
- 100** O método rotineiramente utilizado para detecção dos marcadores 1, 3 e 4 é o da reação de PCR.

Quanto aos diversos aspectos da urinálise, julgue os itens que se seguem.

- 101** A cor amarelo muito escuro, com tendência ao marrom, com formação de espuma amarela após agitação, é sugestiva de presença de pigmentos biliares na urina.
- 102** A presença de gotículas de densidade menor que a da urina, de coloração amarelo-clara, não miscíveis nem por agitação, pode indicar presença de lipídeo, causada por síndrome nefrótica.
- 103** A identificação de volume urinário de 24 h de 4 L e osmolalidade de 400 mosm/L associados à hipernatremia são compatíveis com a hipótese diagnóstica de diabetes insípido.
- 104** O refratômetro, equipamento utilizado para medir a gravidade específica da urina, sofre mais influência de concentrações elevadas de glicose e proteínas do que as fitas reagentes utilizadas para o mesmo propósito.
- 105** Uma solução de sacarose de gravidade específica conhecida pode ser aplicada diretamente no refratômetro para calibração por leitura direta da escala e comparação com o valor esperado.
- 106** Para aumentar sua durabilidade, as fitas reativas para testes de urina devem ser armazenadas em refrigerador, abaixo de 4 °C e, caso estejam levemente descoradas, devem ser recuperadas por exposição ao vapor de ácido acético.

Um paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio foi atendido em serviço hospitalar, e os resultados dos exames laboratoriais por ele realizados foram os seguintes: hemograma apresentando discreta leucocitose com predomínio de polimorfonucleares e desvio à esquerda; velocidade de hemossedimentação aumentada; valores de concentração plasmática de glicose, uréia, creatinina, CK-MB, lactato desidrogenase e troponina cardíaca elevados.

Com relação a esse quadro clínico, julgue os itens a seguir.

- 107** O achado de discreta leucocitose no hemograma significa que houve aumento, em relação aos valores de referência, na quantidade do tipo celular que engloba neutrófilos e linfócitos.
- 108** O termo “desvio à esquerda”, na descrição do hemograma, significa aumento na quantidade de neutrófilos na forma de bastão, em relação à forma de segmentados.
- 109** O termo “polimorfonucleares” refere-se aos linfócitos T e B detectados na análise.
- 110** A velocidade de hemossedimentação referida pode ser medida em um tubo de vidro com 30 cm de comprimento e 2,55 mm de diâmetro interno, onde se aplicam 2 mL de sangue.
- 111** O uso de heparina como anticoagulante pode alterar o resultado do teste de hemossedimentação.
- 112** A concentração elevada de glicose circulante pode interferir na dosagem de creatinina feita utilizando-se picrato.
- 113** A dosagem de creatinina pode ser realizada utilizando-se métodos enzimáticos.
- 114** Para que se possa calcular a depuração (*clearance*) de creatinina, é necessário administrar cimetidina ao paciente.
- 115** A uréia pode ser dosada por método enzimático em que se utilize urease, levando à produção de aminoácidos, que são os produtos quantificados.
- 116** A diacetil-monoxima, reagente que pode ser utilizado na dosagem isotópica de uréia, leva à formação de soluto azul na presença de NADH formado na reação com uréia.
- 117** O método mais exato para dosagem de CK-MB está baseado em sua atividade enzimática, uma vez que o método imunológico apresenta baixa sensibilidade.
- 118** O composto lactato desidrogenase é um carboidrato, sendo sua dosagem feita por método de redução de cobre.
- 119** A troponina cardíaca dosada é um marcador molecular específico para músculo cardíaco.
- 120** Como se trata de paciente sem suspeita de doença infecciosa, a coleta de sangue pode ser feita sem luvas.