

CURSO TÉCNICO ANATOMIA E NECRÓPSIA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – CEV  
AVALIAÇÃO TEÓRICA

NOME: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

1) QUANTO À CLASSE DE RISCO BIOLÓGICO PODEMOS AFIRMAR:

- a) A classe de risco 3 apresenta alto risco individual e baixo risco comunitário
- b) A classe de risco 1 apresenta elevado risco individual e comunitário
- c) A classe de risco 4 apresenta elevado risco individual e moderado risco comunitário
- d) A classe de risco 2 apresenta risco individual baixo e risco comunitário limitado

2) A COLETA DE TECIDOS PARA EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS DEVE SER FEITA EM ATÉ \_\_\_\_\_ HORAS APÓS O ÓBITO E CONSERVADOS EM \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ (temperatura).

- a) 8h, frasco estéril, -70 graus
- b) 12h, formol tamponado, temperatura ambiente
- c) 8h, frasco estéril, -70 graus ou em gelo seco
- d) 8h, formol tamponado, temperatura ambiente

3) FAZEM PARTE DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

- a) nervo óptico
- b) bulbo
- c) gânglios nervosos
- d) osso temporal

4) A AORTA PASSA DO TÓRAX PARA O ABDOME :

- a) através do m. Diafragma
- b) atrás dos pilares diafragmáticos
- c) através do pilar direito do diafragma
- d) através do forame da aorta

5) DURANTE A NECRÓPSIA PODEMOS ENCONTRAR MAIS FREQUENTEMENTE O URETER DISTAL CRUZANDO:

- a) as artérias ilíacas externas
- b) as artérias ilíacas internas
- c) as artérias ilíacas comuns
- d) o ducto deferente

6) A VEIA PORTA É FORMADA MAIS FREQUENTEMENTE:

- a) pelas vv mesentérica superior e esplênica
- b) pelas vv mesentérica superior e esplênica
- c) pelas vv mesentérica superior e inferior
- d) pelas vv esplênica e gástrica esquerda

7) OS TECIDOS EPITELIAIS SE DIFERENCIAM DOS DEMAIS TIPOS BÁSICOS DE TECIDOS POR MEIO DAS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:

- a) Contêm vários tipos celulares separados por abundante material intercelular, o qual inclui componentes fibrosos e substância fundamental amorfa
- b) Suas células são densamente agrupadas, possuem formato alongado e contêm sempre, em seu citoplasma, grande quantidade de proteínas filamentosas contráteis
- c) Suas células são poliédricas, justapostas, firmemente aderidas e existe pouco conteúdo intercelular
- d) Suas células possuem a propriedade de gerar e conduzir ondas de despolarização de membrana celular

8) O PROCESSAMENTO DE AMOSTRAS DE ÓRGÃOS VISANDO À OBTENÇÃO DE CORTES HISTOLÓGICOS ENVOLVE UMA SÉRIE DE PASSOS QUE DEVEM SER EXECUTADOS NUMA SEQUÊNCIA DEFINIDA. CONSIDERANDO QUE UMA DETERMINADA AMOSTRA DEVERÁ SER INCLUÍDA EM PARAFINA HISTOLÓGICA, A SEQUÊNCIA CORRETA DE ETAPAS DO PROCESSAMENTO É:

- a) Diafanização, desidratação, fixação, impregnação, preparação do bloco, corte ao micrótomo, coloração e montagem
- b) Fixação, desidratação, diafanização, impregnação, preparação do bloco, corte ao micrótomo, coloração e montagem
- c) Desidratação, fixação, diafanização, preparação do bloco, corte ao micrótomo, coloração, impregnação e montagem
- d) Impregnação, desidratação, fixação, preparação do bloco, corte ao micrótomo, coloração e montagem

9) OS TECIDOS CONJUNTIVOS SE APRESENTAM SOB VÁRIAS FORMAS NA CONSTITUIÇÃO ESTRUTURAL DOS DIVERSOS ÓRGÃOS, DE ACORDO COM A PREDOMINÂNCIA DE UM DOS SEUS COMPONENTES. TEM-SE, DESSE MODO, ENTRE OS MAIS DIVERSOS TIPOS, OS SEGUINTE:

- a) Tecido conjuntivo estriado esquelético (quando predominam fibras colágenas aderidas ao esqueleto), tecido conjuntivo denso fibroelástico (quando predominam fibras colágenas e elásticas)
- b) Tecido conjuntivo periférico (quando predominam células que se distribuem periféricamente em relação aos demais tecidos básicos) e tecidos conjuntivos de sustentação (tecido cartilaginoso e tecido ósseo)
- c) Tecido adiposo, sangue, tecido conjuntivo glandular (quando predominam células especializadas na função secretora), tecido conjuntivo liso (quando predominam fibras distribuídas unidirecionalmente).
- d) Tecido conjuntivo denso (quando predominam as fibras sobre os demais constituintes), tecido conjuntivo frouxo (quando não há predominância de constituintes ou as células são os componentes predominantes), tecido conjuntivo mucoso ou gelatinoso (quando predomina a substância fundamental amorfa).

10) PARA MELHOR ABRIR A CAVIDADE ABDOMINAL SECCIONA-SE:

- a) o umbigo
- b) os músculos retos abdominais
- c) o intestino grosso
- d) o diafragma

11) O DIAFRAGMA :

- a) é constituído por músculo e separa o abdome do tórax
- b) é constituído por músculo e separa os pulmões
- c) é constituído por tecido fibroso e separa o abdome do tórax
- d) é constituído por músculo e não tem função

12) ASSINALE A VERDADEIRA.

- a) se há aderências no intestino a necropsia não pode ser feita
- b) em primeiro lugar se retiram todos os órgãos torácicos antes dos abdominais
- c) deve-se examinar o abdome e retirar seus órgãos antes dos torácicos
- d) os órgãos tóraco-abdominais podem ser retirados em qualquer tempo da necropsia

13) RIGIDEZ DE CORPO (EXCETO TETANIA), MACHA VERDE ABDOMINAL, ARREFLEXIA, SÃO EVIDÊNCIAS DE:

- a) morte
- b) choque
- c) catalepsia
- d) desmaio

14) PARA INICIAR A ABERTURA DO CONDUTO VERTEBRAL;

- a) cadáver em decúbito ventral faz-se a incisão dos tecidos moles seguindo a linha das apófises espinhosas
- b) cadáver em decúbito ventral faz-se a incisão dos tecidos moles sobre os arcos vertebrais
- c) cadáver em decúbito dorsal faz-se a incisão dos tecidos moles seguindo a linha das apófises espinhosas
- d) cadáver em decúbito dorsal faz-se a incisão dos tecidos moles sobre os arcos vertebrais

15) NA ABERTURA DO CONDUTO VERTEBRAL:

- a) usa-se um raquiótomo que corta partes moles
- b) usa-se um raquiótomo que corta as apófises espinhosas
- c) usa-se um raquiótomo que corta os arcos costais
- d) usa-se uma tesoura, bisturi e martelo para abrir o conduto vertebral

16) APÓS ABRIR O CONDUTO VERTEBRAL:

- a) abre-se a dura-máter para expor a medula
- b) retira-se a medula, pois a mesma não possui envoltório
- c) retira-se a medula que com frequência está firmemente ligada ao osso
- d) a medula está livre dentro do conduto e pode ser examinada livremente

17) PARA ABRIR O CRÂNIO:

- a) usa-se incisão bi-mastóide passando pela região occipital
- b) usa-se incisão bi-mastóide passando pela região frontal
- c) usa-se incisão bi-mastóide passando pelo vértice da cabeça
- d) usa-se incisão bi-mastóide passando pela linha de implantação dos cabelos

18) A ÁGUA :

- a) pode ser usada sem restrição
- b) provoca danos celulares aos órgãos, além dos causados por fenômenos cadavéricos
- c) também pode ser usada como fixador de tecidos
- d) pode ser usada para guardar órgãos internos sem prejuízo do material

19) COM RELAÇÃO AOS FRAGMENTOS DE ÓRGÃOS COLHIDOS PARA MICROSCOPIA DURANTE A NECRÓPSIA:

- a) os recipientes devem ser identificados com o nome do corpo, número da necropsia, data, examinador além de fixador em abundância
- b) os recipientes podem ter pouco formol para evitar ressecamento das peças
- c) o material deve ser imediatamente fixado em água para fixar
- d) o material deve secar antes de ser processado

20) PARA RETIRAR A HIPÓFISE:

- a) retira-se junto com o encéfalo
- b) retira-se junto com o cerebelo
- c) retira-se quebrando a base da lâmina quadrilátera do esfenóide
- d) retira-se quebrando a apófise mastóide

21) NA EXTRAÇÃO DO ENCÉFALO, COM OS QUATRO DEDOS DA MÃO ESQUERDA POR BAIXO DOS LOBOS FRONTAIS, APÓS O CORTE DOS PARES DE NERVOS CRANIANOS I, II e III:

- a) corta-se a medula
- b) corta-se a dura-máter
- c) corta-se a tenda do cerebelo
- d) corta-se o seio occipital transverso

22) ENTENDE-SE POR MORTE NATURAL

- a) a causada por agentes externos
- b) as decorrentes de ação violenta
- c) a que pode decorrer de ação homicida ou suicida
- d) a decorrente de processo mórbido pré-existente, congênito ou adquirido

23) APÓS A REALIZAÇÃO DE NECRÓPSIA:

- a) o cadáver é entregue à família
- b) impõe-se a recomposição do cadáver
- c) não há necessidade de recompor totalmente o cadáver
- d) basta cobrir o cadáver

24)A SUTURA PARA RECOMPOSIÇÃO:

- a)deve ser contínua
- b)deve ser usada apenas em alguns pontos
- c)sutura-se apenas as regiões que vão ficar descobertas
- d)é diferente para cada local a suturar

25) SÃO SERVIÇOS REALIZADOS NO SVO:

- a)realização de exames de patologia clínica e necropsia
- b)a realização de necropsia, emissão de declaração de óbito e exames de patologia clínica
- c) a realização de necropsia, emissão de declaração de óbito e guarda de corpos
- d) a realização de necropsia e exames laboratoriais de rotina

26)O SVO FOI CRIADO PARA ESCLARECIMENTO DE CAUSA DE MORTE EM:

- a)óbito hospitalar com diagnóstico prévio e internação de longa data
- b)óbito sem assistência médica domiciliar e em via pública
- c)óbito de interesse da vigilância em saúde e decorrente de violência
- d)óbito decorrente de causa externa

27)PARA PENETRAR NA CAVIDADE ABDOMINAL APÓS CORTAR PELE E SUBCUTÂNEO, FAZ-SE INCISÃO:

- a) no apêndice xifóide
- b)no ligamento hepato-renal
- c)no peritônio
- d)na pelura

28)PARA A ABERTURA DA CAVIDADE CRANIANA EM FETOS E RECÉM-NASCIDOS:

- a)não há necessidade de serra, pode-se cortar a calota craniana com tesoura
- b)se abre a fontanela anterior e faz-se incisão cruzada a partir desta
- c)corta-se o couro cabeludo e serra-se a calota com cuidado
- d)pode-se serrar a calota com a mesma técnica do adulto

29)A ABERTURA DA CAVIDADE TORACO-ABDOMINAL DOS FETOS DIFERE-SE DOS ADULTOS:

- a)pouco antes da cicatriz umbilical faz-se um corte oblíquo até a linha pectínea bilateralmente
- b)não há diferença significativa
- c)pode ser usada a mesma técnica para facilitar a sutura
- d)não há necessidade de abrir toda a cavidade toraco-abdominal

30) AO EXAMINAR OS PULMÕES DE UM FETO OBSERVAMOS QUE OS PULMÕES NÃO FLUTUAM NA ÁGUA INDICANDO:

- a)que não houve respiração
- b)não podemos tirar conclusões antes da realização de toda a necropsia
- c)o exame microscópico é essencial nesses casos
- d)o achado não tem significado

31) A DECLARAÇÃO DE ÓBITO É DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO:

- a) do médico.
- b) de qualquer profissional de saúde.
- c) do médico e dos policiais.
- d) do médico e dos profissionais de enfermagem.

32) AS NECROPSIAS DE SVO:

- a) são feitas em todos os corpos que chegam ao órgão.
- b) são obrigatórias em caso de morte natural.
- c) só podem ser realizadas com autorização expressa de familiar de 1º grau, excerto nos casos de interesse de vigilância epidemiológica.
- d) só podem ser feitas se forem solicitadas pelos médicos que acompanham o paciente.

33) ANTES DE QUALQUER INTENÇÃO SOBRE O CADÁVER DEVE-SE PROCEDER:

- a) identificação e exames externos.
- b) abertura da cavidade craniana.
- c) abertura do tórax ou abdômen.
- d) Fazer declaração de óbito

34) FATO QUE IMPEDE A REALIZAÇÃO DA NECROPSIA NO SVO MESMO COM AUTORIZAÇÃO DA FAMÍLIA

- a) não existe essa hipótese
- b) presença de sinais de violência
- c) se o médico assistente não permitir
- d) se a morte for recente

35) EM RN E FETOS APÓS A ABERTURA DO TÓRAX SE EXAMINA:

- a) O coração em 1º lugar.
- b) Os pulmões em 1º lugar.
- c) O timo em 1º lugar.
- d) O mediastino posterior em 1º lugar.

36) SÃO ÓRGÃOS PARES:

- a) Testículos e hipófise.
- b) Rim e Baço.
- c) Rim e fígado.
- d) Supra-renal e pulmão.

37) OS EXAMES DE CORAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS DEVE-SE PESQUISAR DUCTO ARTERIOSO QUE REPRESENTA COMUNICAÇÃO ENTRE:

- a) Aorta e pulmonar.
- b) Aorta e subclávia.
- c) Aorta e cava.
- d) Aorta e ventrículo direito.

38) O FORMOL É FIXADOR USADO NA ROTINA PARA FIXAR TECIDOS. SUA PREPARAÇÃO USUAL É:

- a) 1 litro de formol ----- 10 litros de água.
- b) 1 litro de formol ----- 09 litros de água.
- c) 100 litros de formol ----- 1000 litros de água.
- d) 10 litros de formol ----- 1000 litros de água.

39) A FIXAÇÃO COM FORMOL É UTILIZADA PARA:

- a) fixar os tecidos embora eles percam suas características.
- b) fixar os tecidos modificando suas características histológicas.
- c) fixar os tecidos e manter suas características histológicas.
- d) não fixar bem os tecidos mas é muito barato

40) COMPÕE A PAREDE ABDOMINAL POSTERIOR:

- a) o corpo das 5 últimas vértebras torácicas
- b) não existem músculos na parede posterior, apenas os rins e veia cava inferior
- c) m. íliaco
- d) o peritônio

### GABARITO PRELIMINAR

01	A	02	D	03	B	04	B
05	B	06	A	07	C	08	B
09	D	10	B	11	A	12	C
13	A	14	A	15	C	16	A
17	C	18	B	19	A	20	C

21	C	22	D	23	B	24	A
25	C	26	B	27	C	28	B
29	A	30	A	31	A	32	C
33	A	34	B	35	C	36	D
37	A	38	B	39	C	40	C

