

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL N.º 04/2012 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 71 - MÉDICO I (Serviço de Hemoterapia)

Nome do Candidato: _____

Inscrição n.º: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 04/2012 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 71

MÉDICO I (Serviço de Hemoterapia)

01.	D	11.	A	21.	E	31.	D
02.	E	12.	E	22.	D	32.	B
03.	D	13.	B	23.	B	33.	D
04.	E	14.	E	24.	D	34.	B
05.	D	15.	C	25.	E	35.	A
06.	C	16.	D	26.	D	36.	ANULADA
07.	B	17.	B	27.	B	37.	E
08.	D	18.	A	28.	B	38.	B
09.	E	19.	D	29.	C	39.	B
10.	D	20.	E	30.	E	40.	B



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 **O candidato deverá responder à Prova Escrita, utilizando caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da Prova.** (conforme subitem 6.15.2 do Edital de Abertura)
- 6 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 41, serão desconsideradas.
- 7 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **3 (três) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 **O candidato somente poderá se retirar da sala de Prova 1 (uma) hora após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de Prova 1h30min após o início.**
- 11 **O candidato que se retirar da sala de Prova, ao concluí-la, não poderá utilizar sanitários nas dependências do local de Prova.** (conforme subitem 6.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

01. O encarregado da gestão de qualidade em um serviço de hemoterapia deve preferencialmente _____, uma vez que _____. Quando há poucos funcionários, o responsável pela gestão de qualidade _____.

Assinale a alternativa que contém as palavras ou expressões que completam, adequadamente, as lacunas do texto acima.

- (A) realizar uma função operacional simultaneamente – pode evitar conflitos de interesse – deve analisar também problemas ligados a sua área funcional
- (B) realizar uma função operacional simultaneamente – não gera conflitos de interesse – deve analisar problemas da sua área funcional
- (C) realizar uma função operacional simultaneamente – contribui para analisar melhor problemas da sua área - deve analisar também problemas ligados a sua área funcional
- (D) não realizar uma função operacional simultaneamente – pode gerar conflitos de interesse – não deve analisar problemas da sua área funcional
- (E) não realizar uma função operacional simultaneamente – não gera conflitos de interesse – não deve analisar problemas da sua área funcional

02. A conduta indicada no atendimento ao doador de sangue que apresentou resultado de anti-HCV Reagente e PCR para HCV Negativo é:

- I - esclarecer sobre a possibilidade de resultado falso-positivo na pesquisa do anticorpo.
- II - informar que não é necessário encaminhamento clínico, pois está curado.
- III- informar que este resultado impede doações futuras.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

03. Sobre doações de sangue com bateria sorológica não reagente e pesquisa de Hemoglobina S Positiva, é correto afirmar que o

- (A) doador está impedido de fazer novas doações de sangue.
- (B) concentrado de hemácias pode ser utilizado somente após desleucocização.
- (C) concentrado de hemácias pode ser utilizado em pacientes com anemia falciforme.
- (D) concentrado de hemácias não deve ser utilizado em pacientes com acidose grave.
- (E) concentrado de hemácias deve ser descartado e os demais hemocomponentes podem ser utilizados.

04. Sobre a doação de concentrado de hemácias duplo por aférese, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) pode ser realizada a cada 4 meses para homens e a cada 6 meses para mulheres.
- (B) não deve ser realizada em doadores com menos de 14 g/dL de hemoglobina.
- (C) o doador deve pesar no mínimo 70 kg.
- (D) o volume dos hemocomponentes coletados deve ser inferior a 8 ml/kg para mulheres e 9 ml/kg para homens.
- (E) ambos os concentrados de hemácias coletados devem ter no mínimo 55 g de hemoglobina.

05. Sobre a doação de plasma por aférese, é correto afirmar que

- (A) pode ser realizada em doadores comprovadamente envolvidos em episódios de *Transfusion Related Lung Injury (TRALI)* previamente, desde que o volume coletado seja inferior a 400 ml.
- (B) pode ser realizada no máximo duas vezes ao mês para homens e uma vez ao mês para mulheres.
- (C) só pode ser realizada para fins de fracionamento industrial.
- (D) deve-se realizar dosagem de proteína total sérica e de IgG e IgM em intervalos de 4 meses para doadores cujo intervalo entre as doações seja inferior a 4 semanas.
- (E) o volume de coleta não deve exceder 10 ml/kg do doador até o máximo de 1000 ml, com reposição salina adequada.

Instrução: O enunciado a seguir é referente às questões **06, 07, 08 e 09.**

Paciente de 44 anos, sexo feminino, tabagista ativa, foi trazida ao atendimento médico de emergência após episódio de convulsão tônico-clônica presenciado por familiares. Há cerca de uma semana, apresentava quadro de cansaço progressivo, febre, icterícia e equimoses em membros inferiores. Não foi observada diurese nas 48 horas que antecederam o ocorrido. Ao exame, a paciente apresentava-se icterícia, pálida, comatosa e com múltiplas equimoses e petéquias pelo corpo, predominando em membros inferiores. Não há relato de comorbidade prévia ao presente estado de saúde, e a paciente não fazia uso de nenhum medicamento. Após o manejo inicial, foram coletados exames, cujos resultados mais relevantes estão abaixo descritos.

Hemoglobina: 6,7 g/dL Hematócrito: 20%	Esquizocitose (70%) Policromatofilia Eritroblastos circulantes
Leucócitos totais: 13100	Segmentados: 64% Bastonetes: 3% Eosinófilos: 3% Basófilos: 4% Monócitos: 5% Linfócitos: 21%
Plaquetas: 15000/mcL	
LDH: 5768 U/L	
Bilirrubina Total: 4,7 mg/dL	Bilirrubina Indireta: 4,1 mg/dL Bilirrubina Direta: 0,6 mg/dL
Creatinina: 2,6 mg/dL	
Uréia: 78 mg/dL	
Anti-HIV: Negativo	
Beta HcG: < 25 mUI/mL	
FAN: Não Reagente	
Anticardiolipina IgG/IgM: Não Reagente	
VDRL: Não Reagente	
TP: 95% de atividade	
TTPA: 23 segundos (Ctrl 25 segundos)	
Fibrinogênio: 235 mg/dL	
Coombs Direto: Negativo	Coombs Indireto: Negativo
Tipagem ABO: B	Tipagem Rh: Positivo

06. Considerando as informações fornecidas, qual das alternativas abaixo apresenta as hipóteses diagnósticas prováveis para o caso exposto?

- (A) Síndrome de HELLP, púrpura trombocitopênica trombótica e síndrome de Evans.
- (B) Neoplasia metastática disseminada, CIVD e infecção ovular.
- (C) Púrpura trombocitopênica trombótica, neoplasia metastática disseminada e síndrome de Kasabach-Merritt.
- (D) Síndrome do anticorpo antifosfolípido, síndrome de Kasabach-Merritt e síndrome de HELLP.
- (E) Púrpura trombocitopênica trombótica, síndrome de Evans e lúpus eritematoso sistêmico.

07. Frente à possibilidade de pPúrpura trombocitopênica trombótica, qual o manejo inicial mais indicado para a paciente descrita no enunciado acima?

- (A) Solicitar mensuração de ADAMTS13 sérico e aguardar confirmação diagnóstica.
- (B) Iniciar plasmaférese terapêutica com plasma fresco congelado, diariamente.
- (C) Iniciar plasmaférese terapêutica, diariamente, alternando solução de albumina 5% com plasma fresco congelado.
- (D) Iniciar hemodiálise veno-venosa contínua com citrato.
- (E) Iniciar transfusão de plasma fresco congelado de 8/8 horas.



08. Foi decidido pela equipe da emergência que havia indícios suficientes para indicar plasmaférese terapêutica. Considerando que a paciente pesa 54 kg e que a volemia estimada de sangue total para um adulto é de cerca de 70 ml/kg, qual o volume almejado de troca mais adequado para esta paciente?

- (A) Entre 1287 e 2056 ml.
- (B) Entre 2112 e 3876 ml.
- (C) Entre 2490 e 3239 ml.
- (D) Entre 3024 e 4536 ml.
- (E) Entre 5480 e 7690 ml.

09. Durante o procedimento de plasmaférese terapêutica, a paciente evoluiu com mal-estar, tremores de extremidades e parestesias. Assinale a alternativa que apresenta a alteração laboratorial e o agente precipitante esperados desta reação adversa.

- (A) Hipofosfatemia e Citrato
- (B) Hipocalcemia e Fator von Willebrand
- (C) Hipocalemia e Solução Fisiológica
- (D) Hipocalemia e Solução de Albumina
- (E) Hipocalcemia e Citrato

10. A transfusão de hemocomponentes pode resultar em reações adversas de diferentes gravidades. Atualmente, qual é a reação adversa que apresenta a maior taxa de mortalidade relacionada à transfusão?

- (A) Reação hemolítica aguda.
- (B) *Transfusion related acute lung injury* (TRALI).
- (C) Reação febril não hemolítica.
- (D) Doença do enxerto contra hospedeiro transfusional.
- (E) Sobrecarga de ferro.

11. A exsanguíneo-transfusão em pacientes portadores de anemia falciforme pode, entre outras indicações, diminuir a incidência de eventos cerebrovasculares. Sobre este tipo de terapêutica é **INCORRETO** afirmar que

- (A) hemoglobina e hematócrito alvos neste procedimento devem ser superiores a 10 g/dL e 30%, respectivamente.
- (B) os pacientes devem ser fenotipados e, quando possível, receber hemácias fenótipo compatíveis.
- (C) o percentual alvo de hemoglobina S deve ser idealmente abaixo de 30%.
- (D) o volume eritrocitário a ser trocado leva em consideração os dados antropométricos e hematimétricos do paciente.
- (E) é possível realizar esse procedimento em equipamentos de aférese.

12. Quanto à conservação de sangue e de hemocomponentes, considere as seguintes afirmações.

- I - As câmaras de conservação de plasma não precisam de alarmes de baixa temperatura.
- II - Os serviços de hemoterapia precisam de plano de contingência, com procedimentos escritos para os equipamentos da cadeia fria, em casos de defeitos.
- III- As câmaras de conservação devem ter um sistema de ventilação para a circulação de ar e ter uma temperatura uniforme, distribuída em todos os compartimentos.
- IV - Os hemocomponentes devem ser armazenados à temperatura que resulte ótima para a sua função e conservação.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas IV.
- (E) I, II, III e IV.

13. Nos rótulos dos hemocomponentes liberados para uso, devem constar as seguintes informações, **EXCETO**

- (A) nome e endereço do serviço de hemoterapia coletor, com data da coleta e validade do produto.
- (B) nomes dos responsáveis pela liberação.
- (C) nome e volume do hemocomponente, com temperatura adequada para conservação.
- (D) identificação numérica ou alfanumérica que permita rastreabilidade do doador e da doação.
- (E) nome do anticoagulante e soluções preservativas.

14. Sabe-se que ocorrem alterações no sangue estocado e que estas alterações recebem o nome de "lesões de estocagem". Considere as afirmações abaixo sobre alterações elementares de estocagem das hemácias.

- I - Diminui a viabilidade.
- II - Diminui o 2-3DPG.
- III- Diminui ATP.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

15. Sobre a estocagem do sangue, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) há formação de microagregados nos elementos do sangue.
- (B) a formação de microagregados ocorre em plaquetas, leucócitos e fibrina.
- (C) não há perda progressiva de viabilidade das hemácias.
- (D) a diminuição de ATP determina alteração importante nas hemácias.
- (E) as hemácias transfundidas que ficam na circulação dos receptores de sangue nas 24 horas após a transfusão, são tidas como percentagem de viabilidade.

16. Sobre plasma fresco, assinale a alternativa correta.

- (A) O plasma fresco contém teores de proteínas, excluindo os fatores mais lábeis da coagulação, tais como Fator VIII e Fator V.
- (B) Plasma normal, os teores dos fatores lábeis da coagulação, Fator VIII e Fator V estão aumentados, aumento este diretamente proporcional ao tempo de congelamento do plasma.
- (C) A validade do plasma fresco congelado é de até dois anos, caso esse seja mantido a uma temperatura de estocagem entre -18°C e -30°C , a partir da data da coleta.
- (D) O plasma fresco congelado contém teores de proteínas, incluindo os fatores mais lábeis da coagulação, tais como o Fator VIII e o Fator V.
- (E) O plasma obtido a partir da centrifugação de uma unidade de sangue total é chamado de plasma fresco congelado, quando congelado em 28 horas depois da coleta, segundo a legislação vigente.

17. Sobre a distribuição de hemocomponentes, assinale a alternativa correta.

- (A) As unidades de sangue total coletadas em locais diferentes daqueles em que serão processadas devem ser transportadas a uma temperatura de 1°C a 10°C , não havendo impedimento para processamento de concentrados de plaquetas.
- (B) As unidades de concentrados de hemácias, submetidas ou não a procedimentos especiais, realizados em sistema fechado, devem ser transportadas a uma temperatura de 1°C a 10°C .
- (C) O transporte de concentrados de plaquetas deve ser realizado a uma temperatura de 10°C a 20°C .
- (D) O transporte de concentrados de granulócitos deve ser realizado a uma temperatura de 10°C .
- (E) O serviço de saúde que recebe o hemocomponente já compatibilizado, não necessita estar regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária competente, uma vez que a responsabilidade é apenas do serviço que compatibilizou o produto a ser transfundido no receptor.

18. Um sangue total é coletado em uma bolsa para coleta de sangue contendo soluções preservadoras CPDA1. Quanto à validade máxima dos hemocomponentes, assinale a alternativa correta.

- (A) Concentrados de hemácias: 35 dias, se armazenados a uma temperatura de 1°C a 6°C .
- (B) Concentrados de plaquetas: 5 dias, se irradiados e armazenados a uma temperatura de 1°C a 6°C .
- (C) Concentrados de hemácias leucodepletados: 28 dias, em sistema fechado, se armazenados a uma temperatura de 1°C a 6°C .
- (D) Concentrados de plaquetas: 5 dias, a uma temperatura de 1°C a 6°C .
- (E) Plasma fresco congelado: dois anos, quando armazenado a uma temperatura de -18°C a -30°C .



19. Considerando um transplante alogênico no qual o doador de medula óssea (produto) é do grupo sanguíneo B e o receptor é do grupo sanguíneo A, avalie as seguintes afirmações.

- I - O produto pode ser administrado com ou sem processamento/manipulação.
- II - Para minimizar a incompatibilidade, é necessária a remoção de plasma do produto.
- III- Para minimizar a incompatibilidade, é necessária a remoção de células vermelhas do produto.
- IV - Nesta situação, é necessária a remoção de células vermelhas, bem como a remoção do plasma do produto.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas IV.
- (E) I, II, III e IV.

20. Os exames de controle de qualidade obrigatórios em uma unidade de CPH coletada de sangue periférico mobilizado para uso autólogo são

- (A) contagem total de células nucleadas, contagem de glóbulos vermelhos, quantificação de células CD34+ e análise microbiológica de fungos e bactérias aeróbicas e anaeróbicas.
- (B) contagem de glóbulos vermelhos, quantificação de células CD3, testes de viabilidade celular e análise microbiológica de fungos e bactérias aeróbicas e anaeróbicas.
- (C) contagem de glóbulos vermelhos, quantificação de células CD34+, testes de viabilidade celular e análise microbiológica de fungos e bactérias aeróbicas e anaeróbicas.
- (D) contagem total de células nucleadas, quantificação de células CD3 e testes de viabilidade celular.
- (E) contagem total de células nucleadas, quantificação de células CD34+, testes de viabilidade celular e análise microbiológica de fungos e bactérias aeróbicas e anaeróbicas.

21. Sobre o Sistema ABO, assinale a alternativa correta.

- (A) Os antígenos do sistema ABO são proteínas de grande peso molecular.
- (B) A probabilidade de se encontrar indivíduo A2 na população de pessoas do grupo A é de 35%.
- (C) Aproximadamente 20% dos indivíduos do grupo sanguíneo A apresentam a reação de aglutinação quando suas hemácias são testadas com Lectina Anti-A1.
- (D) Indivíduos pertencentes ao fenótipo Bombay apresentam quantidades elevadas de antígeno H na membrana de suas hemácias.
- (E) Subgrupos de A são frequentemente reconhecidos quando há discrepância entre os resultados das provas direta e reversa na determinação ABO.

22. Assinale a alternativa que melhor caracteriza aglutinação de tipo campo misto na determinação ABO.

- (A) Títulos altos de aglutininas A e B em indivíduos do grupo O.
- (B) Hemácias do subgrupo A2, quando testadas com soro anti-A monoclonal murino.
- (C) Hemácias do subgrupo A1, quando testadas com Lectina anti-H.
- (D) Hemácias do subgrupo A3, quando testadas com soro anti-A humano.
- (E) Hemácias do subgrupo A3, quando testadas com Lectina anti-A1.

23. Em relação à reação hemolítica transfusional, assinale a alternativa correta.

- (A) Prova cruzada compatível entre soro do receptor e hemácias do doador assegura sobrevida das hemácias transfundidas.
- (B) A resposta imune anamnésica a antígenos eritrocitários é a responsável pela reação hemolítica tardia.
- (C) Na investigação de reação transfusional hemolítica tardia, quando a prova de Coombs Indireto é negativa, o teste de eluição de anticorpos não é significativo.
- (D) O concentrado de hemácias lavadas previne a reação transfusional hemolítica tardia por aloanticorpos eritrocitários adquiridos pós-transfusão.
- (E) Anti-Lu^a é o anticorpo que sempre causa hemólise pós-transfusional quando detectado somente em temperatura ambiente.



24. Paciente de 77 anos, sexo feminino, internada para investigação de anemia hemolítica, com sintomas de isquemia coronariana.

Os exames revelam: Hb 2,8g/dl, Ht 10% Solicitado 2 U de CH, com urgência.

Resultados dos testes pré-transfusionais:

Grupo B RhD+

Coombs Direto Positivo 3+

Pesquisa de anticorpos irregulares Positivo

Prova cruzada com 8U de CH testados: incompatíveis

Identificação de anticorpos eritrocitários:

Presença de aloanticorpos Anti-E e Anti-K

Presença de autoanticorpo Anti-D

Quanto ao fenótipo das hemácias das bolsas de CH disponíveis em estoque, qual seria o mais indicado para transfundir essa paciente?

- (A) CH B, RhD-, K+, E-
- (B) CH B, RhD+, K-, E+
- (C) CH O, RhD-, K+, E-
- (D) CH O, RhD+, K-, E-
- (E) A transfusão é contraindicada em casos de AHAI quando todas as bolsas de CH são incompatíveis.

25. Em relação sistema Rh, assinale a alternativa correta.

- (A) O sistema Rh é formado por 3 antígenos (D, C, E), sendo o antígeno D o único envolvido na DHPN (doença hemolítica perinatal).
- (B) Segundo as recomendações da Portaria n.º 1353, é necessário fazer pesquisa do antígeno D fraco em todos os doadores de sangue.
- (C) Receptores de sangue RhD – que recebem transfusões de CH RhD –, cuja pesquisa de D fraco também é negativa, estão protegidos de aloimunização por antígenos do sistema Rh.
- (D) A probabilidade de encontrar ausência do antígeno D em indivíduos da raça negra é de 20%.
- (E) O fenótipo R₀/r é mais frequentemente encontrado em indivíduos negros.

26. Assinale quais são os antígenos que **NÃO** apresentam efeito de dose em testes sorológicos.

- (A) C, E
- (B) Jk^a, Jk^b
- (C) Fy^a, Fy^b
- (D) D, P1
- (E) M, N, S, s

27. Considere os dados abaixo.

Prova Direta – Soros reagentes				Prova reversa – Hemácias reagentes					
Anti-A	Anti-B	Anti-D	Controle D	Hem A ₁	Hem B	Hem A ₂	Hem O	Hem O	AC
4+	0	4+	0	2+	4+	0	0	0	0

Onde:

Controle D: Controle do soro RhD

AC: Auto controle

O: Ausência de aglutinação

Qual das alternativas melhor explica os resultados encontrados?

- (A) Grupo A₁ RhD+ com anticorpo anti-A₂.
- (B) Grupo A₂ RhD+ com anticorpo anti-A₁.
- (C) Grupo A RhD+ em amostra de sangue de cordão.
- (D) Grupo O RhD+ em crianças que ainda não apresentam títulos baixos de anticorpos.
- (E) Grupo O RhD+ em adultos.

28. Paciente de 66 anos, sexo masculino, portador de cirrose, foi internado na emergência com quadro hemorrágico. Relatou que recebeu 4 U de CH na última internação há 6 meses, quando apresentou hemorragia digestiva alta. Foi solicitado 3 U de CH e 2 U de PF .

Resultado dos testes:

Grupo : A RhD +
Pesquisa de Anticorpos Irregulares : Positivo

	D	C	E	c	e	K	k	Kp ^a	Kp ^b	Fy ^a	Fy ^b	Jk ^a	Jk ^b	Le ^a	Le ^b	M	N	S	s	P ₁	Di ^a		Agh	
R ₁ r	+	+	0	+	+	+	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+	0	+	0	+	0	I	0	
R ₂ r	+	0	+	+	+	0	+	0	+	+	+	+	0	0	+	0	+	+	+	+	0	+	II	3+
																						AC	0	

Quais são os anticorpos prováveis que o paciente pode apresentar, analisando-se o painel acima?

- (A) Anti-C – E – K – Fy^a – Jkb – N – P1 – Di^a
- (B) Anti-E – Fy^a – Jk^a – Le^b – N – s – Di^a
- (C) Anti-D – E – k – Jkb – M – N – s – Di^a
- (D) Anti-E – c – e – K – Jk^a – Fy^a – Le^a – P1 – Di^a
- (E) Anti-E – c – k – Kp^a – Jk^a – Fy^a – Le^a – P1 – Di^a

Instrução: Para Responder as questões **29** e **30**, considere o quadro a seguir.

Painel de hemácias para identificação dos anticorpos, com resultados encontrados.

	D	C	E	c	e	K	k	Kp ^a	Kp ^b	Fy ^a	Fy ^b	Jk ^a	Jk ^b	Le ^a	Le ^b	M	N	S	s	P ₁	Di ^a		Agh
R ₁ R ₁	+	+	0	0	+	+	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+	0	+	0	+	0	1	0
R ₁ R ₁	+	+	0	0	+	0	+	+	+	+	+	+	0	0	+	0	+	+	+	0	+	2	2+
R ₂ R ₂	+	0	+	+	0	0	+	0	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0	+	+	0	3	3+
r r	0	0	0	+	+	+	0	0	+	+	+	+	+	0	+	0	+	+	0	+	0	4	0
rr	0	0	+	+	+	0	+	0	+	0	+	+	0	0	0	0	+	0	+	0	0	5	3+
rr	0	0	0	+	+	0	+	0	+	0	+	+	+	+	+	+	+	0	+	+	+	6	2+
rr	0	0	0	+	+	0	+	0	+	+	+	+	+	0	+	+	+	0	+	+	0	7	0
rr	0	0	0	+	+	0	+	0	+	+	+	+	+	0	+	+	+	0	+	+	0	8	0
R ₁ r	+	+	0	+	+	0	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+	+	+	+	0	0	9	0
r'r	0	+	0	0	+	+	+	0	+	0	+	+	0	0	+	0	+	+	+	+	0	10	0
R ₂ r	+	0	+	+	+	0	+	0	+	0	+	0	0	0	0	+	0	0	+	0	0	11	3+
																						AC	0

29. Qual é a interpretação dos resultados a partir da análise do painel?

- (A) Presença de um aloanticorpo.
- (B) Presença de um alo e de um autoanticorpo.
- (C) Presença de dois ou mais aloanticorpos.
- (D) Presença de dois aloanticorpos e de um autoanticorpo.
- (E) Presença de três ou mais aloanticorpos.

30. Que anticorpos podem ser identificados no painel?

- (A) Anti-C e anti-E.
- (B) Anti-C e anti-K.
- (C) Anti-E.
- (D) Anti-E e anti-K.
- (E) Anti-E e anti-Di^a.

31. De acordo com a Portaria n.º 1353, do Ministério da Saúde, considere as afirmações abaixo.

- I - Candidatos à doação de sangue com 16 anos de idade podem ser aceitos, com o consentimento formal de seu responsável legal.
- II - O limite de idade para a primeira doação é de 60 anos, 11 meses e 29 dias.
- III- O valor mínimo de hematócrito aceitável para mulheres doarem sangue é de 39%.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

32. São causas de inaptidão definitiva para a doação de sangue:

- (A) alcoolismo crônico e uso de maconha.
- (B) alcoolismo crônico e doença de Chagas.
- (C) asma brônquica grave e tatuagem.
- (D) doença renal crônica e meningite infecciosa.
- (E) doença renal crônica e carcinoma basocelular de pele.

33. De acordo com a Portaria n.º 1353, do Ministério da Saúde, considere as afirmações abaixo.

- I - Doação de reposição é aquela advinda do indivíduo que doa para atender à necessidade de um paciente.
- II - Mulheres em período de lactação podem doar sangue, se o parto tiver ocorrido há mais de 6 meses.
- III- Candidatos que apresentem hematócrito igual ou maior que 54% devem ser impedidos de doar sangue.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

34. De acordo com a Portaria n.º 1353, do Ministério da Saúde, é considerado inapto _____ para doação de sangue o indivíduo que tenha antecedente de _____ após os _____ de idade, exceto para caso de comprovação de infecção aguda de _____ à época do diagnóstico clínico.

Assinale a alternativa que completa, corretamente, as lacunas do texto acima.

- (A) definitivamente – hepatite viral – 10 anos – hepatite A (IgM reagente)
- (B) definitivamente – hepatite viral – 11 anos – hepatite A (IgM reagente)
- (C) temporariamente – hepatite viral – 10 anos – hepatite A (IgG reagente)
- (D) definitivamente – malária – 10 anos – febre quartã
- (E) definitivamente – malária – 11 anos – febre quartã

35. Em relação à doação autóloga de sangue pré-operatória, pode-se afirmar que

- (A) deve ser submetida aos mesmos testes imuno-hematológicos e sorológicos das doações alogênicas.
- (B) se não for utilizada pelo doador/paciente em 2 semanas, poderá migrar para uso alogênico.
- (C) o hematócrito do doador/paciente não deve ser inferior a 35%.
- (D) a idade mínima para doar deve ser de dezesseis anos.
- (E) o rótulo da unidade autóloga de sangue deve conter as iniciais do nome do doador/paciente e seu número de registro do serviço de hemoterapia.

36. Os candidatos portadores das doenças citadas abaixo, após 6 meses de sua cura, poderão doar sangue, com **EXCEÇÃO** de

- (A) mononucleose infecciosa.
- (B) dengue hemorrágico.
- (C) úlcera péptica.
- (D) psoríase extensa.
- (E) tromboflebite isolada.

37. Considere as afirmações abaixo.

- I - A infusão de concentrado de hemácias deve iniciar lentamente, com aproximadamente 2 ml por minuto, nos primeiros 15 minutos.
- II - O tratamento de glóbulos vermelhos com enzimas, nos testes pré-transfusionais, é usado para reduzir a carga elétrica da superfície dessas células e promover a aglutinação.
- III- O teste da antiglobulina direto não é requerido como parte dos testes pré-transfusionais de rotina.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

38. A notificação das reações transfusionais no Brasil é _____ e _____ devem ser notificadas com o objetivo de _____.

Assinale a alternativa que completa, corretamente, as lacunas do texto acima.

- (A) voluntária – apenas as reações mais graves – aumentar a segurança
- (B) voluntária – todas as reações – aumentar a segurança
- (C) obrigatória – apenas as reações mais graves – aumentar a segurança
- (D) obrigatória – todas as reações – apurar responsabilidades
- (E) obrigatória – apenas as reações mais graves – apurar responsabilidades

39. A análise sistemática realizada no Reino Unido pelo SHOT (*Serious Hazards of Transfusion*) das reações transfusionais notificadas desde 1996 demonstra que a maioria

- (A) tem causas não previsíveis.
- (B) é causada por erros.
- (C) ocorre por falhas no monitoramento durante a transfusão.
- (D) ocorre por sobrecarga circulatória.
- (E) ocorre por anticorpos anti-HLA e antineutrófilo.

40. No que se refere à Portaria n.º 1353, de 14/06/11, e à RDC n.º 57, de 16/12/10, que rege os Bancos de Sangue brasileiros, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Os *kits* utilizados em triagem sorológica em Bancos de Sangue devem priorizar a especificidade.
- () Doação com teste reagente não pode ser utilizada, mesmo se tratando de doação autóloga, devido aos riscos envolvidos em seu armazenamento.
- () Um dos testes utilizados na triagem de HIV deve, obrigatoriamente, fazer pesquisa de antígeno viral.
- () Componentes celulares desleucocitados não precisam ser triados para CMV.
- () Todas as doações de sangue devem ser triadas para a presença de Hemoglobina S.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – V – F – V – V.
- (B) F – F – V – V – F.
- (C) F – V – V – V – F.
- (D) V – F – V – F – V.
- (E) V – V – V – F – V.