

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 03/2014 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 65 - BIÓLOGO I, BIOMÉDICO I ou FARMACÊUTICO I (Hemoterapia)

Nome do Candidato: _____

Inscrição n.º: _____



INSTRUÇÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

- 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 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão** portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 O candidato deverá responder a Prova Escrita, utilizando-se, preferencialmente, de caneta esferográfica de tinta azul. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.
- 7 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número **41**, serão desconsideradas.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, 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 uma hora (1h) 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 uma hora e meia (1h30min) após o início. O Candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.
- 11 Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal. (conforme subitem 7.15.6 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. Assinale a alternativa correta com relação às metodologias empregadas no processo de aférese.

- (A) A técnica de centrifugação tem, atualmente, apenas importância histórica.
- (B) A partir da década de 1980, a técnica de filtração passou a ter maior importância, com a realização de leucoaférese e plaquetaférese terapêuticas.
- (C) Técnicas de imunoadsorção têm crescido em importância no cenário terapêutico devido à sua facilidade de emprego e ao seu baixo custo funcional.
- (D) A fotoaférese extracorpórea é utilizada somente em pacientes com linfomas cutâneos.
- (E) A adsorção é a técnica preferencial para tratamento de pacientes com hipercolesterolemia familiar.

02. Considere as afirmativas abaixo sobre a aloimunização eritrocitária materna no período gestacional.

- I - Um incremento de duas diluições ou mais no título do aloanticorpo materno é considerado significativo.
- II - Para a maioria dos aloanticorpos maternos, um título de 1:16 a 1:32 é o limiar para a adoção de técnicas de monitoramento de anemia no feto, se a idade gestacional permitir, com a exceção do Anti-K.
- III- A imunoglobulina anti-D, utilizada para a profilaxia da aloimunização materna, não determina interferência nos testes pré-transfusionais maternos.

Quais estão corretas?

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

03. Considere as afirmativas sobre terapêutica transfusional no período neonatal (até os quatro meses de idade).

- I - Recém-nascidos não necessitam de prova de compatibilidade, caso sua tipagem ABO/D seja conhecida, a pesquisa de anticorpos irregulares seja negativa, as hemácias a serem transfundidas sejam O, ABO idênticas ou ABO compatíveis e o grupo Rh das mesmas seja necessariamente negativo.
- II - Todas as transfusões no período neonatal devem ser realizadas com hemocomponentes irradiados e filtrados.
- III- A transfusão de hemácias não O, no neonato, deve ser precedida de realização de tipagem reversa até a fase da antiglobulina indireta.

Quais estão corretas?

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

04. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à transfusão intrauterina.

- (A) As vias de administração da transfusão são via cordocentese e via intraperitoneal, sendo a primeira utilizada preferencialmente.
- (B) As hemácias a serem transfundidas no feto devem ser isogrupo ABO materno, com, no máximo, cinco dias de coleta e com redução da qualidade de plasma.
- (C) As hemácias a serem transfundidas devem ser irradiadas, no máximo, 24 horas, previamente ao procedimento e desleucocitadas.
- (D) As hemácias devem ser negativas para hemoglobina S.
- (E) A transfusão é realizada por punção percutânea guiada por ecografia.

05. São considerados hemoderivado e hemocomponente, respectivamente,

- (A) fator VII ativado e crioaglutinina.
- (B) concentrado de fator IX e imunoglobulina humana.
- (C) imunoglobulina humana e crioprecipitado.
- (D) plasma isento de crioprecipitado e concentrado de plaquetas.
- (E) concentrado de hemácias e plasma fresco.

06. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os haplótipos Rh, segundo a nomenclatura proposta por *Fisher-Race*, com o seu termo correspondente na nomenclatura proposta por *Wiener* modificada.

- (1) DCE
- (2) ce
- (3) DcE
- (4) CE
- (5) Dce

- () R₂
- () r
- () r^y
- () R₀
- () R_Z

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

- (A) 5 – 4 – 1 – 3 – 2.
- (B) 3 – 2 – 4 – 1 – 5.
- (C) 5 – 3 – 1 – 2 – 4.
- (D) 3 – 5 – 1 – 4 – 2.
- (E) 3 – 2 – 4 – 5 – 1.

07. Assinale a alternativa correta em relação às variantes do antígeno D.

- (A) A expressão do antígeno D fraco é determinada por mutações de nucleotídeos que codificam aminoácidos presentes principalmente na porção extracelular do antígeno D.
- (B) As mutações do tipo 3 representam a maioria dos fenótipos D fraco em caucasianos, totalizando 90% dos casos.
- (C) O fenótipo D parcial pode ser detectado apenas por meio de métodos enzimáticos, como a papaína.
- (D) A expressão do antígeno DVI pode levar à expressão do antígeno BARC, que é um antígeno de fusão dos genes RhD e RhCE.
- (E) O fenótipo D negativo é encontrado mais comumente em afrodescendentes, caucasianos e asiáticos, nessa ordem.

08. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a investigação laboratorial dos alo e autoanticorpos eritrocitários.

- (A) A autoadsorção tem o objetivo de determinar a presença de aloanticorpos encobertos por autoanticorpos em pacientes com anemia hemolítica autoimune.
- (B) Para a realização do processo de autoadsorção é essencial que o paciente não tenha recebido transfusão nos últimos três meses.
- (C) A aloadsorção utiliza soros alogênicos para fenotipagem de antígenos de alta prevalência em pacientes aloimunizados.
- (D) A eluição de anticorpos pode ser atingida por meio de reagentes proteolíticos, como o ZZAP ou métodos térmicos.
- (E) Antígenos do grupo Kell são destruídos pelo ZZAP, sendo recomendadas outras técnicas para autoadsorção de anticorpos com essa especificidade.

09. Enzimas proteolíticas podem ser utilizadas para desnaturar antígenos das hemácias, tornando-os muitas vezes fracos ou mesmo indetectáveis. Esse processo pode ajudar na identificação de aloanticorpos eritrocitários. Assinale a alternativa que contém antígenos que são desnaturados pelo tratamento com papaína.

- (A) M, N, Jk^a, Jk^b
- (B) M, N, Fy^a, Fy^b
- (C) K, P, Di^a, Di^b
- (D) Fy^a, Fy^b, Lu^a, Lu^b
- (E) C, E, K, P

10. O crioprecipitado, concentrado de proteínas plasmáticas insolúveis a baixas temperaturas, é produzido após descongelamento do plasma fresco a temperaturas entre 1 e 6°C e posterior centrifugação. Esse hemocomponente possui, principalmente, em sua composição

- (A) Fator VIII, Fator Von Willebrand, Fibrinogênio, Fator XIII.
- (B) Fator XII, Fator Von Willebrand, Fator VII.
- (C) Fator IX, Fator VIII, Fator V, ADAMTS13.
- (D) Fator VII, Fator Von Willebrand, Protrombina, Fator XIII.
- (E) Fator IX, Fator Von Willebrand, Fator XIII.

11. Assinale a alternativa correta em relação à transfusão.

- (A) Transfusões de rotina devem ser realizadas dentro de 24 horas.
- (B) Transfusões de rotina devem ser realizadas dentro de 72 horas.
- (C) Transfusões de urgência devem ser realizadas dentro de seis horas.
- (D) Transfusões de emergência devem ser realizadas dentro de três horas.
- (E) Transfusões de emergência devem ser realizadas no período diurno.

12. Conforme a Portaria/MS nº 2712, de 12/11/2013, considere as seguintes afirmativas.

- I - Nos casos de transfusão de emergência, em que não houver tempo para tipagem do sangue do receptor, é recomendável o uso de hemácias O RhD negativo.
- II - Na falta de estoque adequado de hemácias O RhD negativo, poderão ser usadas as hemácias O RhD positivo em situações de emergência, em pacientes adultos de qualquer sexo.
- III - O termo de responsabilidade assinado pelo médico assistente do paciente para transfusão sem provas pré-transfusionais libera o serviço de hemoterapia da realização das mesmas.

Quais estão corretas?

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

13. Conforme a RDC nº 34, de 11/06/2014, considere as seguintes afirmativas.

- I - O transporte de concentrado de hemácias deve ser realizado à temperatura de 2°C a 6°C.
- II - O transporte de concentrado de plaquetas deve ser realizado à temperatura de 20°C a 24°C.
- III - O transporte de crioprecipitado deve ser realizado de maneira que mantenha temperatura igual ou inferior à temperatura de armazenamento.

Quais estão corretas?

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

14. Conforme a RDC nº 34, de 11/06/2014, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) toda a transfusão deve ser solicitada por um médico.
- (B) para a transfusão de granulócitos, é obrigatória prova de compatibilidade entre as hemácias do doador e o soro ou plasma do receptor.
- (C) para a transfusão de crioprecipitado, são obrigatórias as tipagens ABO e do fator RhD do receptor.
- (D) para a transfusão de sangue autólogo, é obrigatória a realização dos testes de compatibilidade.
- (E) para a transfusão de componentes plaquetários, é obrigatória a tipagem ABO e do fator RhD do sangue do receptor.

15. Conforme a RDC nº 34, de 11/06/2014, assinale a alternativa **INCORRETA** em relação às informações que a etiqueta da liberação da bolsa de sangue para transfusão deve conter.

- (A) Data do envio do hemocomponente.
- (B) Grupo ABO e tipo RhD do receptor.
- (C) Nome completo e identificação numérica/alfanumérica do receptor.
- (D) Conclusão da prova de compatibilidade.
- (E) Validade da amostra do paciente.

16. Conforme a RDC nº 34, de 11/06/2014, antes do início da transfusão é obrigatória a verificação dos seguintes dados, **EXCETO**

- (A) identificação do receptor.
- (B) rótulo da bolsa.
- (C) data da coleta do hemocomponente.
- (D) realização da inspeção visual da bolsa.
- (E) verificação dos sinais vitais do receptor.

17. Conforme a RDC nº 34, de 11/06/2014, assinale a afirmativa correta referente a transfusões.

- (A) A transfusão deve ser monitorizada no início e no final da mesma.
- (B) O tempo máximo de infusão do hemocomponente não deve ultrapassar seis horas.
- (C) É obrigatório, no mínimo, o uso de dispositivo de filtro capaz de reter leucócitos.
- (D) A transfusão deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 primeiros minutos à beira do leito.
- (E) O registro do procedimento transfusional é facultativo no prontuário do paciente.

18. Conforme a RDC nº 34, de 11/06/2014, considere as seguintes afirmativas, com relação a eventos adversos em transfusões.

- I - Evento adverso às transfusões deve ser investigado pelo serviço onde ocorreu.
- II - O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária deve ser notificado da ocorrência de evento adverso, pelo serviço responsável.
- III- Todo serviço de saúde que realiza transfusão deve ter procedimentos escritos para detecção, tratamento, prevenção e notificação dos eventos adversos à transfusão.

Quais estão corretas?

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

19. Conforme a Portaria/MS nº 2712, de 12/11/2013, assinale a afirmativa correta.

- (A) As unidades de plasma devem ser transfundidas após seu descongelamento em até 24 horas se mantidas em temperatura ambiente.
- (B) Os componentes plaquetários devem ser mantidos a uma temperatura de 2°C a 6°C em até 24 horas após preparo do *pool*.
- (C) O crioprecipitado deverá ser transfundido o mais rápido possível após descongelamento, não excedendo 6 horas, e mantido a uma temperatura de 20°C a 24°C.
- (D) O crioprecipitado será descongelado a uma temperatura de 2°C a 6°C.
- (E) Para descongelamento em banho-maria com troca de água a cada 24 horas, não há necessidade de proteção da bolsa do hemocomponente.

20. É contraindicação absoluta à doação de sangue autóloga pré-operatória

- (A) a insuficiência pancreática.
- (B) a asma.
- (C) o baixo peso ponderal.
- (D) a sorologia reagente para Chagas.
- (E) a cardiopatia cianótica.

21. Considere os exames abaixo.

- I - Tipagem ABO e RhD
- II - Teste de antiglobulina direto
- III- Teste de antiglobulina indireto

Quais são exames obrigatórios para a qualificação de sangue de doador?

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

22. Considerando a Portaria/MS nº 2712, de 12/11/2013, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A pesquisa de anticorpos irregulares, quando positiva, é causa de inaptidão definitiva para a doação de sangue.
- (B) É recomendada a fenotipagem dos antígenos C e E em doadores de sangue RhD negativo.
- (C) Deve ser realizada a pesquisa de D fraco em doadores de sangue RhD negativo.
- (D) É recomendado a pesquisa de hemolisinas em doadores para a transfusão de plaquetas não isogrupo.
- (E) Devem ser rotulados como RhD positivo os hemocomponentes coletados de doadores com resultados positivos nos testes de RhD ou D fraco.

23. O Sistema Rh é o mais complexo dos sistemas de antígenos eritrocitários. O antígeno D, codificado pelo gene *RHD*, é o mais importante desse sistema, estando envolvido em Reações Hemolíticas Transfusionais e Perinatais. Com relação a esse sistema, assinale a alternativa correta.

- (A) A proteína RhD é essencial para a membrana das hemácias e sua ausência leva a um quadro de anemia crônica, causado por fragilidade osmótica anormal e aumento de permeabilidade da membrana citoplasmática dessas células.
- (B) Não há relatos de alterações moleculares no gene *RHD*.
- (C) Anti-D é geralmente da classe IgG e causa hemólise extravascular.
- (D) O fenótipo RhD negativo ocorre pela presença do alelo *d*, recessivo em relação ao D.
- (E) Indivíduos RhD negativos possuem naturalmente anticorpos anti-D na circulação.

24. Os antissoros anti-A, anti-B, anti-AB e anti-D devem ser testados a cada lote e remessa para certificação de sua qualidade. Segundo a Portaria/MS nº 2712, de 12/11/2013, esses antissoros devem ser analisados quanto à potência e especificidade. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando cada parâmetro a sua definição.

- (1) Intensidade de aglutinação
 (2) Título
 (3) Avidez
 (4) Especificidade
- () Tempo entre a adição do antissoro à hemácia contendo o antígeno complementar e a identificação macroscópica inicial de aglutinação.
 () Capacidade do anticorpo de reconhecer apenas antígenos eritrocitários complementares.
 () Graduação em número de cruces da aglutinação do antissoro puro, testado com uma hemácia contendo o antígeno complementar.
 () Diluição máxima do antissoro em que se observa aglutinação contra hemácias contendo o antígeno complementar.

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

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
 (B) 3 – 4 – 1 – 2.
 (C) 3 – 1 – 2 – 4.
 (D) 1 – 2 – 3 – 4.
 (E) 4 – 3 – 1 – 2

25. Qual das alternativas abaixo **NÃO** é uma possível causa de discrepância ABO entre prova direta e reversa?

- (A) A idade do indivíduo.
 (B) Subgrupos ABO.
 (C) Presença de anticorpos frios.
 (D) Transplante de medula óssea.
 (E) Teste de Coombs Direto positivo.

26. Dos testes abaixo, qual **NÃO** é um teste pré-transfusional obrigatório para transfusão de concentrado de hemácias?

- (A) Pesquisa de anticorpos irregulares do receptor.
 (B) Prova cruzada maior.
 (C) Tipagem ABO e RhD do receptor.
 (D) Prova cruzada menor.
 (E) Retipagem ABO do hemocomponente.

27. *RHCE* é um gene do Sistema Rh que codifica a proteína RhCE. Os pares de antígenos C/c e E/e são expressos nessa proteína. Considere as seguintes afirmações com relação aos respectivos anticorpos dessa proteína.

- I - Anti-c é um dos anticorpos do Sistema Rh de maior importância clínica. Pode estar envolvido em Reações Hemolíticas Perinatais bastante severas.
 II - Os anticorpos do Sistema Rh são reativos a 37°C e na presença da antiglobulina humana. Possuem a reatividade aumentada com utilização de hemácias tratadas com enzimas proteolíticas.
 III- Anti-f é um anticorpo gerado contra o antígeno composto ce.

Quais estão corretas?

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

28. Considere as afirmações sobre anticorpos contra antígenos eritrocitários.

- I - Anti-K, embora de importância transfusional, não causa Reação Hemolítica Perinatal.
 II - Anti-Fy^a e anti-Fy^b possuem reatividade reduzida ou zerada quando testados com hemácias tratadas com enzimas proteolíticas, como papaína, ficina e bromelina.
 III- Anti-Jk^a e anti-Jk^b são anticorpos frios geralmente da classe IgM e não possuem grande importância transfusional.

Quais estão corretas?

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

29. A principal função do Soro de Coombs é

- (A) diminuir o potencial Zeta e proporcionar a aglutinação das hemácias.
 (B) remover moléculas de água do diluente e proporcionar a aglutinação das hemácias.
 (C) remover moléculas de ácido siálico das cadeias de polissacarídeos das hemácias e proporcionar a sua aglutinação.
 (D) diluir hemácias sem alterar a força iônica.
 (E) criar pontes de ligação entre anticorpos IgG ou moléculas do complemento ligadas às hemácias e proporcionar sua aglutinação.



30. Assinale a alternativa correta sobre controle de qualidade de hemocomponentes, de acordo com a Portaria/MS nº 2.712, de 12/11/2013.

- (A) O grau de hemólise nos concentrados de hemácias deve ser menor que 0,6% da massa eritrocitária no último dia de armazenamento.
- (B) A dosagem de fibrinogênio nas unidades de crio-precipitado deve ser superior a 150 mg/unidade.
- (C) Os concentrados de plaquetas, obtidos do sangue total através de plasma rico em plaquetas, devem ter um volume de 40 a 70mL e uma contagem de plaquetas maior ou igual a 3×10^{11} /unidade.
- (D) Os plasmas frescos congelados devem ter um volume superior a 200mL e dosagem de FVIII superior a 0,7UI/mL.
- (E) A contagem de plaquetas em uma coleta de plaquetas por aférese deve ser superior a 3×10^5 /unidade para uma plaquetaférese simples ou 6×10^5 /unidade para uma plaquetaférese dupla.

31. O serviço de hemoterapia, a seu critério, poderá oferecer ao doador a oportunidade de se autoexcluir, de forma confidencial, por motivos de riscos acrescidos não informados ou deliberadamente omitidos durante a triagem. Essa medida visa

- (A) garantir a segurança do doador caso ele tenha alguma doença infecciosa.
- (B) identificar a possibilidade de doação no período de janela imunológica.
- (C) diminuir os gastos gerados com doações potencialmente infectadas.
- (D) diminuir a prevalência de testes positivos na triagem sorológica.
- (E) avaliar a quantidade de doadores que omitem informações durante a triagem clínica.

32. Quando a soroconversão/viragem for detectada, o serviço de hemoterapia verificará o destino de todos os componentes sanguíneos da(s) doação(ões) anterior(es), iniciando o processo de retrovigilância. A soroconversão consiste em

- (A) teste(s) de triagem reagente(s) (positivo ou inconclusivo) em um doador de sangue que em doações prévias apresentava testes não reagentes.
- (B) teste confirmatório negativo em doador que apresenta teste de triagem positivo.
- (C) discrepância entre o teste de triagem e a recoleta.
- (D) teste NAT positivo e teste de triagem negativo.
- (E) teste de triagem positivo e recoleta negativo.

33. Em Bancos de Sangue, utilizam-se testes anti-HBc total, que pesquisam simultaneamente anticorpos das classes IgG e IgM. O doador que apresenta resultado positivo

- (A) está na fase crônica da Hepatite B.
- (B) está na fase aguda da Hepatite B.
- (C) está curado.
- (D) não apresenta viremia.
- (E) deverá realizar testes adicionais para avaliar o curso clínico da Hepatite B.

34. Os testes utilizados para detecção de HIV, segundo a Portaria nº 2712, de 12/11/2013 do Ministério da Saúde, devem pesquisar

- (A) anticorpos contra o HIV e o antígeno p24.
- (B) obrigatoriamente o antígeno p24.
- (C) obrigatoriamente os tipos 1, 2 e subtipo O.
- (D) antígeno p24 e subtipo O.
- (E) anticorpos contra o HIV, sendo facultado o teste para detecção de ácido nucleico (NAT).

35. Um doador que apresentar teste sorológico (enzimaimunoensaio ou quimioluminescência) positivo para HIV e teste de ácido nucleico (NAT) negativo

- (A) não precisa ser reconvocato para nova coleta, pois o teste confirmatório é negativo.
- (B) deve repetir os testes com nova amostra e, se persistirem os resultados, ser encaminhado para investigação clínica.
- (C) deve ser considerado como resultado falso positivo na triagem sorológica.
- (D) deve ser considerado como resultado falso negativo no teste de ácido nucleico.
- (E) está em fase crônica da doença.

36. Considere as afirmações abaixo em relação ao controle de qualidade interno e ao sistema de garantia da qualidade.

- I - Validação de cada lote/remessa de conjunto diagnóstico antes da sua colocação na rotina de trabalho.
- II - Validação das baterias de testes utilizando controles positivos diferentes dos fornecidos pelo fabricante.
- III - Análise diária de resultados de controle externo.
- IV - Rastreabilidade dos dados.

Quais ações são consideradas obrigatórias, segundo a RDC nº 34, de 11/06/2014?

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

37. Assinale a alternativa que apresenta uma medida importante para garantir a rastreabilidade dos testes sorológicos.

- (A) Manter uma alíquota de soro ou plasma de cada doação congelada por no mínimo 6 meses após a doação.
- (B) Realizar controle de qualidade externo periodicamente.
- (C) Utilizar *kits* com elevada sensibilidade e especificidade.
- (D) Realizar controle de qualidade interno.
- (E) Realizar testes confirmatórios.

38. Assinale a alternativa que apresenta testes obrigatórios, em todos os Estados Brasileiros, para a triagem sorológica de doadores de sangue.

- (A) Hepatite A e Hepatite B.
- (B) HIV e Malária.
- (C) Hepatite C e Toxoplasmose.
- (D) HTLV e Sífilis.
- (E) Doença de Chagas e Malária.

39. Segundo a Portaria/MS nº 2712, de 12/11/2013, para ser aprovado, um conjunto diagnóstico deve apresentar:

- (A) sensibilidade de 100%, não sendo aceito nenhum falso positivo.
- (B) sensibilidade de 99%, não sendo aceito nenhum falso positivo.
- (C) especificidade de 99%, sendo aceito até 1% de resultado falso negativo.
- (D) especificidade de 100%, não sendo aceito nenhum falso positivo.
- (E) sensibilidade de 100%, não sendo aceito nenhum falso negativo.

40. De acordo com a Portaria/MS nº 2712, de 12/11/2013, o teste de detecção de ácido nucleico (NAT) é obrigatório

- (A) para a pesquisa de Hepatite B.
- (B) somente para a pesquisa de HIV.
- (C) para a pesquisa de Hepatite C e HIV.
- (D) somente para a pesquisa de Hepatite C.
- (E) para a pesquisa de Hepatite C, Hepatite B e HIV.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 03/2014 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 65

BIÓLOGO I, BIOMÉDICO I ou FARMACÊUTICO I (Hemoterapia)

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