



EDITAL Nº 04/2018
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 25 - MÉDICO I
(Hemoterapia)

| MATÉRIA | QUESTÕES | PONTUAÇÃO |
|---------------------------|----------|-----------|
| Conhecimentos Específicos | 01 a 40 | 0,25 cada |



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

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 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, sob pena de serem excluídos do certame. **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 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 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.
- 11 **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, 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.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Sobre os concentrados de plaquetas, obtidos de uma unidade de sangue total, sua análise laboratorial e valores esperados nos controles de qualidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Contagem de plaquetas $\geq 5,5 \times 10^{10}$ /unidade, volume 40 a 70ml, pH $\geq 6,0$ no último dia de armazenamento, contagem de leucócitos $< 2,0 \times 10^8$ /unidade.
- (B) Contagem de plaquetas $\geq 5,5 \times 10^{10}$ /unidade, volume 40 a 70ml, pH $> 6,4$ no último dia de armazenamento, contagem de leucócitos $< 2,0 \times 10^8$ /unidade.
- (C) Contagem de plaquetas $\geq 5,5 \times 10^{10}$ /unidade, volume 40 a 70ml, pH $> 6,4$ no último dia de armazenamento, contagem de leucócitos $\leq 3,0 \times 10^{10}$ /unidade.
- (D) Contagem de plaquetas $\geq 5,5 \times 10^{10}$ /unidade, volume 30 a 90ml, pH $< 6,4$ no último dia de armazenamento, contagem de leucócitos $\leq 3,0 \times 10^{11}$ /unidade.
- (E) Contagem de plaquetas $\geq 5,5 \times 10^{11}$ /unidade, volume de 40 a 70ml, pH $> 6,4$ no último dia de armazenamento, contagem de leucócitos $< 2,0 \times 10^8$ /unidade.

02. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre controle de qualidade dos hemocomponentes.

- (A) O hematócrito esperado depende do tipo de solução preservativa utilizado na bolsa de coleta, sendo de 50 a 70% para concentrados de hemácias com solução aditiva e de 65 a 80% para CPDA1.
- (B) Na qualificação das unidades de concentrados de hemácias lavadas, as unidades produzidas são avaliadas quanto ao teor residual de proteínas e o valor esperado é $\leq 2,0\text{g/unidade}$.
- (C) Nos concentrados de hemácias desleucocitadas, o grau de hemólise esperado é $< 0,8\%$ de massa eritrocitária.
- (D) Nos concentrados de hemácias desleucocitadas, o valor esperado de leucócitos residuais é $< 5,0 \times 10^6$ /unidade.
- (E) O controle de qualidade dos hemocomponentes, concentrados de hemácias e concentrados de plaquetas, deve ser realizado em 1% da produção ou em 10 unidades por mês, o que for maior.

03. O crioprecipitado é o componente de escolha no tratamento de

- (A) deficiência de fator VII.
- (B) hipovolemia.
- (C) grandes queimados.
- (D) desnutrição.
- (E) hipofibrinogenemia.

04. Após a doação de sangue total ter sido concluída, é correto afirmar que:

- (A) a bolsa contendo o sangue total, se mantida entre 20 e 24° C por até 8 horas, pode ser utilizada para produção de concentrados de plaquetas.
- (B) a bolsa contendo sangue total deve ser mantida à temperatura ambiente, durante 10 horas, para ser processada.
- (C) para a produção de plasma fresco, a partir de uma unidade de sangue total, este deverá ser separado e congelado em até, no máximo, 5 horas.
- (D) a bolsa contendo sangue total deve ser mantida em agitação constante, entre 1 e 6° C, por 5 horas antes do seu processamento.
- (E) a bolsa contendo sangue total não pode ser processada até que os resultados de sorologia estejam prontos.

05. Considere as afirmações abaixo sobre armazenamento e conservação dos hemocomponentes.

- I - As câmaras de conservação em que se armazenam as bolsas de concentrados de hemácias serão apropriadas para esta finalidade.
- II - Em serviços de hemoterapia de pequeno porte, é permitida a utilização de uma mesma câmara de conservação para o armazenamento dos componentes sanguíneos, reagentes e amostras.
- III- As câmaras de conservação de hemocomponentes sanguíneos terão sistema de alarme sonoro e visual que serão ativados a uma temperatura que permita a execução das condutas apropriadas para evitar que o sangue e os componentes sofram danos devido a temperaturas incorretas.

Quais estão corretas?

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

06. Quanto à doação autóloga, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O procedimento de doação autóloga pré-operatória dependerá da solicitação do médico assistente e requer aprovação do médico hemoterapeuta.
- (B) A unidade de componente sanguíneo a ser utilizada será rotulada com os dizeres "Doação Autóloga", segregada e utilizada apenas para transfusão autóloga.
- (C) A utilização das bolsas de doação autóloga não é permitida para uso alogênico.
- (D) Pacientes cujos testes para infecções transmissíveis pelo sangue forem reagentes para qualquer das infecções testadas não poderão ser aceitos para o programa de autodoação.
- (E) Doações autólogas serão submetidas aos mesmos testes para detecção de infecções transmissíveis pelo sangue realizadas nas doações alogênicas.

07. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os itens a suas respectivas funções.

- (1) Equipamento crítico
 - (2) Manutenção corretiva
 - (3) Manutenção preventiva
 - (4) Qualificação
 - (5) Rastreabilidade
- () Reparar defeitos funcionais ocorridos durante a utilização do equipamento.
 - () Visa manter o equipamento em condições normais de utilização com o objetivo de serem reduzidas as possibilidades de ocorrência de defeitos por desgaste ou envelhecimento de seus componentes.
 - () É uma etapa do processo de validação em que se verifica se uma pessoa, equipamento ou material trabalha corretamente, produzindo os resultados esperados .
 - () Afeta eventualmente a qualidade dos produtos ou serviços críticos do serviço de hemoterapia.
 - () Seguir a história, aplicação ou localização de um produto ou serviço por meio da identificação de registros.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

08. Assinale a alternativa **INCORRETA** quanto à documentação que acompanha o transporte de hemocomponentes.

- (A) Visa oferecer condições de identificação, apresentando identificação completa do serviço remetente do componente sanguíneo, com nome, endereço e telefone para contato.
- (B) Informa data e hora da retirada dos hemocomponentes para o transporte.
- (C) Identifica o responsável pelo transporte.
- (D) Apresenta a relação dos hemocomponentes enviados, com seus respectivos números de identificação.
- (E) Informa sobre a condição de conservação dos hemocomponentes, sendo dispensável a identificação do serviço de destino.

09. Considere as afirmativas abaixo de acordo com a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32).

- I - O descarte de materiais perfurocortantes deve ser feito em coletores de papelão ou plástico rígido.
- II - O fechamento dos coletores de materiais perfurocortantes deve ser feito quando esses atingirem o limite máximo de enchimento de 10cm abaixo do bocal.
- III- Mesmo possuindo dispositivos de segurança, os materiais perfurocortantes devem ser descartados em coletores destinados a esse fim.

Quais estão corretas?

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

10. Considere as afirmativas abaixo de acordo com a NR-32.

- I - Manuais do Fabricante de todos os equipamentos e máquinas, impressos em língua portuguesa, devem estar disponíveis aos trabalhadores envolvidos.
- II - Em local com possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas, aos trabalhadores, instruções escritas das rotinas realizadas e medidas preventivas.
- III- O trabalhador com atividade em área com fonte de radiação ionizante deve utilizar dosímetro individual obtido, calibrado e avaliado exclusivamente em laboratórios acreditados pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

Quais estão corretas?

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

11. Considere as afirmativas abaixo sobre doação de sangue.

- I - Blastomicose pulmonar é uma causa de inaptidão temporária para doação de sangue.
- II - Dengue hemorrágico impede a doação de sangue por seis meses após a cura.
- III- Úlcera péptica impede a doação de sangue por seis meses após a cura.

Quais estão corretas?

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

12. Qual das condições abaixo é impedimento definitivo para a doação de sangue?

- (A) Blastomicose sistêmica.
- (B) Epilepsia.
- (C) Brucelose.
- (D) Sífilis.
- (E) Toxoplasmose.

13. Quanto à doação de sangue, assinale a afirmação correta.

- (A) O uso de finasterida, por ser esse medicamento considerado teratogênico, impede a doação de sangue por seis meses após a última dose.
- (B) Tuberculose extrapulmonar impede a doação de sangue por cinco anos após a cura.
- (C) Cirurgia odontológica com anestesia geral impede a doação de sangue por três meses após o término do tratamento.
- (D) Em situações especiais, os serviços de hemoterapia podem adequar critérios para seleção de doadores de sangue em conjunto com as autoridades sanitárias.
- (E) Doador de sangue de repetição é aquele que doa, no mínimo, três vezes no período de 12 meses.

14. Leia as afirmativas abaixo, referentes à doação autóloga de sangue.

- I - O interesse em doação autóloga diminuiu muito nas últimas décadas devido ao declínio dos riscos de transmissão viral em transfusões de sangue alogênicas.
- II - Não há limite de idade para doação de sangue autóloga.
- III- A presença de infecção ativa ou tratamento antimicrobiano é contraindicação absoluta para doação autóloga.

Quais estão corretas?

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

15. Considere as afirmativas abaixo, referentes à doação de sangue.

- I - A primeira opção para flebotomia em doação de sangue é a veia cubital mediana, a segunda é a veia basílica.
- II - Lesão nervosa pode ser uma intercorrência da punção venosa, geralmente transitória, mas cuja recuperação, em 7% dos casos, ocorre no período de três a nove meses.
- III- As amostras para exames devem ser coletadas no início da doação; o desvio dos primeiros mililitros de sangue para uma bolsinha auxiliar reduz o risco de contaminação bacteriana dos hemocomponentes.

Quais estão corretas?

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

16. Considere as afirmativas abaixo sobre coleta de sangue.

- I - A quantidade habitual de anticoagulante em uma bolsa de coleta de sangue total é de 70 a 75ml.
- II - O volume admitido por doação de sangue total é de 450ml +ou- 45ml, aos quais podem ser acrescidos até 30ml para realização de exames.
- III- Coletas de bolsas de sangue total com volume inferior a 350ml, contendo volume habitual de anticoagulante, serão desprezadas.

Quais estão corretas?

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

17. Considere as afirmações abaixo sobre antígenos e anticorpos plaquetários e assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () As plaquetas expressam antígenos HLA e HPA na sua superfície, antígenos ABH são expressos apenas na superfície das hemácias.
- () A GPIIb/IIIa é o complexo glicoproteico mais abundantemente expresso na membrana plaquetária, tornando-a altamente imunogênica.
- () Os anticorpos contra os antígenos HPA-5 são o segundo tipo mais frequentemente detectado, depois do anti-HPA-1a.
- () As plaquetas não expressam antígenos Rh.
- () A citometria de fluxo é comumente usada para detecção dos anticorpos plaquetários, possibilitando a diferenciação da especificidade do anticorpo antiplaquetário.

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

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

18. Sobre refratariedade plaquetária, é correto afirmar que

- (A) aproximadamente 80% dos casos são de etiologia imune.
- (B) a contagem de plaquetas deve ser obtida preferencialmente 24 horas após a transfusão para avaliação de refratariedade imune.
- (C) a sensibilização HLA é a causa imune mais comum e pode ser diagnosticada através de níveis significativos de anticorpos contra HLA Classe I em soro de pacientes refratários.
- (D) a transfusão é o fator de risco mais importante para sensibilização primária do HLA.
- (E) a irradiação reduz significativamente o risco de aloimunização HLA.

19. As situações abaixo podem causar resultado positivo no teste da antiglobulina direto (TAD), **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Doença hemolítica do feto e recém-nascido.
- (B) Presença de autoanticorpos eritrocitários.
- (C) Reação transfusional alérgica.
- (D) Presença de anticorpos produzidos por linfócitos passageiros.
- (E) Presença de aloanticorpos adquiridos passivamente (por exemplo, de plasma de doador).

20. Segundo a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, a pesquisa de anticorpos anti-eritrocitários irregulares no soro ou plasma do receptor integra os testes pré-transfusionais.

Considere os métodos abaixo para a realização deste teste.

- I - Incubação em temperatura ambiente
- II - Incubação a 37°C
- III- Uso de soro antiglobulina humana (anti-IgG ou poliespecífico)

Quais são recomendados para detecção de anticorpos clinicamente significativos?

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

21. Segundo a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, considere as afirmações abaixo sobre a pesquisa de anticorpos antieritrocitários irregulares na amostra pré-transfusional inicial para transfusão em neonatos e crianças de até quatro meses de vida.

- I - Será realizada utilizando, preferencialmente, soro da mãe ou eluato do recém-nascido.
- II - Se o resultado for negativo, não será necessário compatibilizar as hemácias para a primeira transfusão nem para as transfusões subsequentes dentro do período neonatal, desde que as hemácias sejam do grupo "O".
- III - Se o resultado demonstrar a presença de anticorpos clinicamente significativos, a transfusão deverá ser feita com unidades que não contenham os antígenos correspondentes, compatibilizadas com o soro do neonato ou com o soro da mãe.

Quais estão corretas?

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

22. Autoanticorpos frios potentes podem causar aglutinação espontânea das células do paciente e apresentar discrepâncias entre as tipagens direta e reversa ABO. Quanto à resolução dessas discrepâncias, considere os procedimentos abaixo.

- I - Incubar a 37°C e depois lavar com solução salina a 37°C.
- II - Incubar a 4°C por 15 a 30 minutos.
- III - Tratar as hemácias com ditiotreitol (DTT).
- IV - Utilizar técnica de substituição salina.

Quais são indicados para resolver este tipo de discrepância com autoanticorpos frios?

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

23. Segundo o Manual da *American Association of Blood Banks* (AABB), a incompatibilidade ABO entre doador e receptor está presente em 25 a 50% dos transplantes de células-tronco hematopoéticas. Sobre a Incompatibilidade ABO Menor, assinale a afirmação correta.

- (A) Há risco de hemólise intravascular aguda quando as hemácias incompatíveis do doador presentes no enxerto são infundidas no receptor que possui anticorpos anti-A e/ou anti-B.
- (B) A Síndrome do Linfócito Passageiro pode ocorrer, aproximadamente, de cinco a 16 dias após a infusão das células-tronco hematopoéticas.
- (C) A técnica de redução de hemácias no enxerto pode minimizar o risco de hemólise durante a infusão.
- (D) Em pacientes pediátricos, a presença de hemácias incompatíveis no enxerto é aceitável de 10 a 30ml ou na proporção de 0,4mL/Kg do receptor.
- (E) A plasmáfereze terapêutica no receptor, imediatamente antes da infusão do enxerto, pode garantir, em casos extremos, a redução de títulos de anticorpos ABO circulantes.

24. Sobre os grupos sanguíneos, assinale abaixo a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Os anticorpos Lewis são frequentemente encontrados em mulheres grávidas.
- (B) Anti-M e anti-N são crioaglutininas que se ligam ao complemento e reagem com células tratadas por enzimas.
- (C) O anti-K é geralmente um anticorpo IgG que reage na fase da antiglobulina e pode estar implicado nas reações transfusionais hemolíticas severas e na doença hemolítica perinatal.
- (D) Os antígenos Fya e Fyb são destruídos por enzimas e ZZAP.
- (E) Os anticorpos do sistema Kidd podem se ligar ao complemento e causar reação transfusional hemolítica tardia.

25. Considere as afirmações abaixo sobre reações transfusionais agudas.

- I - Sinais e sintomas não são específicos para cada tipo de reação.
- II - A frequência e o tipo das reações variam conforme o tipo de hemocomponente.
- III - Reação anafilática, complicações metabólicas e neutropenia aloimune são exemplos de reações transfusionais agudas.

Quais estão corretas?

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

26. Considere as afirmações abaixo sobre a etiologia das reações transfusionais agudas.

- I - Reações transfusionais anafiláticas ocorrem geralmente devido à presença de anticorpos anti-IgA.
- II - Lesão pulmonar aguda ligada à transfusão resulta comumente da ação de citocinas geradas e acumuladas durante estocagem de sangue.
- III- Reações febris não hemolíticas têm etiologia desconhecida.

Quais estão corretas?

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

27. Quanto ao manejo de suspeita de reação hemolítica aguda, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Deve-se manter adequada perfusão renal, evitando-se sobrecarga de volume.
- (B) A repetição de exames de tipagem sanguínea e de provas de compatibilidade não é mandatória.
- (C) O uso de plasma fresco e/ou crioprecipitado pode ser necessário na presença de coagulação intravascular disseminada.
- (D) Pacientes devem ser submetidos à hemodiálise ou hemofiltração se apresentarem necrose tubular aguda.
- (E) Exames de coagulação e de bioquímica devem ser realizados.

28. Qual das alternativas abaixo **NÃO** apresenta uma manifestação clínica característica da Doença Enxerto Contra Hospedeiro (DECH) associada à transfusão?

- (A) Pancitopenia.
- (B) *Rash* maculopapular.
- (C) Febre.
- (D) Disfunção hepática.
- (E) Insuficiência renal aguda.

29. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os agentes infecciosos transmitidos por transfusão às respectivas manifestações clínicas das infecções.

- (1) Parvovírus B19
- (2) Vírus T-linfotrófico humano
- (3) Vírus da imunodeficiência humana
- (4) Vírus da hepatite C
- (5) *Plasmodium falciparum*

- () Geralmente assintomática
- () Paraparesia Espástica Tropical
- () Aplasia de série vermelha
- () Febre periódica, calafrios
- () Síndrome Viral Aguda Precoce

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

30. Quanto a Doença Falciforme, assinale a alternativa que **NÃO** contém indicação para transfusões regulares.

- (A) Prevenção de um segundo acidente vascular cerebral.
- (B) Síndrome torácica aguda recorrente.
- (C) Episódios de dor aguda.
- (D) Falência progressiva de órgãos.
- (E) Sobrecarga de ferro.

31. Atualmente, a principal causa de mortes associadas à transfusão sanguínea é

- (A) contaminação bacteriana do sangue.
- (B) sobrecarga de volume associada à transfusão.
- (C) incompatibilidade ABO.
- (D) lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão.
- (E) reação hemolítica tardia.

32. Quanto à plasmaférese terapêutica, considere os seguintes conjuntos de patologias.

- I - Polineuropatia desmielinizante inflamatória aguda, rejeição renal mediada por anticorpos, doença antimembrana basal glomerular.
- II - Anemia hemolítica autoimune mediada por anticorpos quentes, crioglobulinemia, púrpura trombocitopênica trombótica.
- III - Hipercolesterolemia familiar, hiperviscosidade associada à gamopatia monoclonal, púrpura pós-transfusional.

Em quais conjuntos acima, todas as patologias pertencem à Categoria I de indicação de plasmaférese terapêutica conforme as Diretrizes da Sociedade Americana de Aférese (ASFA)?

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

33. Assinale a alternativa que apresenta modificações em parâmetros laboratoriais que ocorrem durante a troca plasmática terapêutica (TPT) de 1 a 1,5 volemias plasmáticas totais com plasma fresco congelado.

- (A) Aumento da concentração de cálcio iônico (0,5mEq/L).
- (B) Aumento da concentração de bicarbonato (3mEq/L).
- (C) Redução da concentração de potássio (0,7mEq/L).
- (D) Redução na contagem de granulócitos (2.000-3.000/mcL).
- (E) Aumento da contagem plaquetária (30-50%).

34. A taxa de mortalidade associada à realização de TPT é de _____ para cada 10.000 procedimentos.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna da frase acima.

- (A) 0,3
- (B) 3
- (C) 30
- (D) 300
- (E) 3000

35. O uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) em pacientes submetidos à TPT pode resultar em reações anafilactóides com instabilidade hemodinâmica e é desencorajado nas 24-48 horas que precedem o procedimento. A ação dos IECA compromete a inativação do(a) _____ que é liberado(a) durante o contato com _____ e tem por efeito principal a _____.

Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas do parágrafo acima.

- (A) óxido nítrico – endotélio – vasodilatação
- (B) óxido nítrico – superfícies plásticas – vasoconstrição
- (C) bradicinina – endotélio – vasoconstrição
- (D) bradicinina – superfícies plásticas – vasodilatação
- (E) calicreína – centrífuga – vasodilatação

36. A leucaférese terapêutica é um tipo de citaférese indicada para situações de hiperleucocitose em leucoses agudas. Sobre a leucostase, é correto afirmar que

- (A) pode levar à hemorragia intracraniana, coagulação intravascular disseminada e insuficiência respiratória aguda.
- (B) é mais comumente observada em leucemias agudas linfóides.
- (C) contagens acima de 100.000/mcL, mesmo na ausência de sintomas, é indicação de categoria I pela ASFA.
- (D) a formação de agregados de células tumorais nos tecidos é uma complicação rara em contagens de até 400.000/mcL.
- (E) a mortalidade associada é baixa quando o tratamento é iniciado precocemente.

37. A fotoférese extracorpórea é indicada para situações diversas, como DECH pós-transplante de medula óssea alogênico, linfomas cutâneos e processos de rejeição pós-transplante de órgãos sólidos, como coração e pulmão.

Essa alternativa terapêutica tem como mecanismo de ação nos linfomas cutâneos:

- (A) indução de células B citotóxicas.
- (B) redução de células *Natural Killer*.
- (C) aumento na circulação de células dendríticas.
- (D) redução no número de células supressoras clone-específicas.
- (E) indução de apoptose com apresentação de antígenos tumorais.

38. Assinale abaixo a alternativa que apresenta indicação de aférese terapêutica por colunas de adsorção seletiva.

- (A) Incompatibilidade ABO maior em transplante alogênico de medula óssea.
- (B) Hipercolesterolemia familiar.
- (C) Rejeição humoral aguda em transplante renal.
- (D) Síndrome de Guillain-Barré.
- (E) Púrpura trombocitopênica trombótica.

39. As soluções preservativas CPDA-1 e ACD-A são muito utilizadas em hemoterapia para manutenção da viabilidade celular dos hemocomponentes. As substâncias que diferenciam o conteúdo das duas soluções são

- (A) fosfato monossódico e ácido cítrico.
- (B) ácido cítrico e adenina.
- (C) fosfato monossódico e adenina.
- (D) citrato de sódio e fosfato monossódico.
- (E) citrato de sódio e adenina.

40. Durante a estocagem dos concentrados de hemácias, qual alteração é comumente observada como consequência da lesão de estoque?

- (A) Aumento no potássio intracelular.
- (B) Redução na secreção de óxido nítrico.
- (C) Aumento na concentração de 2,3-DPG.
- (D) Redução do lactato.
- (E) Aumento do Ph.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 04/2018 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 25

MÉDICO I (Hemoterapia)

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