

# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Edital nº 044/2014

Especialidade: **TÉCNICO EM LABORATÓRIO/HEMOTERAPIA**

**258**

## INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas **trinta questões**.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- A prova vale 100(cem) pontos, sendo 3,33 (três vírgula trinta e três) pontos o valor de cada questão. Quando for o caso, serão procedidos arredondamentos superiormente.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta ou para auxílio de cálculos.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Colabore com o fiscal, na coleta de sua impressão digital.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ  
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO  
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





- 01** São parâmetros clínico-laboratoriais exigidos para a doação de sangue:
- (A) Hto.  $\geq 40\%$ , PAM<sub>áx.</sub>  $\leq 180$ mmHg, idade  $< 65$  anos, se for do sexo masculino e doador de repetição.
  - (B) Hb  $\geq 13g\%$ , PAM<sub>ín.</sub>  $\leq 120$ mmHg, idade  $< 70$  anos, se for do sexo masculino e doador de repetição.
  - (C) Hto.  $\geq 38\%$ , PAM<sub>áx.</sub>  $\leq 160$ mmHg, idade  $< 65$  anos, se for do sexo feminino e doador de primeira vez.
  - (D) Hb  $\geq 12,5g\%$ , PAM<sub>áx.</sub>  $\leq 180$ mmHg, idade  $< 61$  anos, se for do sexo feminino e doador de primeira vez.
  - (E) Hb  $\geq 12g\%$ , PAM<sub>ín.</sub>  $\leq 100$ mmHg, idade  $< 70$  anos, se for do sexo feminino e doador de primeira vez.
- 02** O tempo de coleta de sangue total de um doador não deverá ser superior a:
- (A) 8 minutos
  - (B) 10 minutos
  - (C) 12 minutos
  - (D) 15 minutos
  - (E) 20 minutos
- 03** O hematócrito de uma bolsa de sangue total coletado com solução aditiva pode variar de:
- (A) 55 a 75%
  - (B) 50 a 70%
  - (C) 65 a 80%
  - (D) 60 a 75%
  - (E) 60 a 80%
- 04** A prevenção de infecção pelo citomegalovírus em pacientes imunossuprimidos pode ser feita através de:
- (A) Lavagem do hemocomponente
  - (B) Irradiação do hemocomponente
  - (C) Congelamento do hemocomponente
  - (D) Fenotipagem do hemocomponente
  - (E) Desleucocitação do hemocomponente
- 05** O crioprecipitado contém:
- (A) Fator VIII, fibrinogênio e fator IX
  - (B) Fatores II, VII, IX e X
  - (C) Fibrinogênio e protrombina
  - (D) Fator VIII, fator de Von Willebrand e fator VII
  - (E) Fator VIII, fibrinogênio, fator de Von Willebrand e fator XIII
- 06** A contagem de plaquetas no concentrado de plaquetas obtido por aférese deve ser superior a:
- (A)  $3,0 \times 10^{11}$
  - (B)  $3,5 \times 10^{11}$
  - (C)  $3,0 \times 10^{10}$
  - (D)  $5,5 \times 10^{10}$
  - (E)  $5,5 \times 10^{11}$
- 07** Com relação aos componentes eritrocitários obtidos de doadores com pesquisa de HbS positiva NÃO podemos afirmar que:
- (A) Não deverão ser desleucocitados.
  - (B) Não deverão ser transfundidos em pacientes portadores de hemoglobinopatias.
  - (C) Deverão ser descartados, utilizando-se apenas o concentrado de plaquetas e o plasma para transfusão.
  - (D) Não deverão ser transfundidos em RN e em transfusões intra-uterinas.
  - (E) Não deverão ser transfundidos em procedimentos cirúrgicos com circulação extra-corpórea.

08 Os indivíduos com ausência de parte do antígeno D são denominados RhD:

- (A) positivos
- (B) variantes
- (C) fracos
- (D) negativos
- (E) nulos

09 São antígenos eritrocitários destruídos pelo tratamento com enzimas proteolíticas:

- (A) Duffy e MNSs
- (B) Kell e Kidd
- (C) Kidd e Duffy
- (D) Kell e Lewis
- (E) Kidd e MNSs

10 É considerada uma reação transfusional tardia:

- (A) Reação alérgica
- (B) Sobrecarga circulatória associada à transfusão (TACO)
- (C) Lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI)
- (D) Reação febril não hemolítica (RFNH)
- (E) Doença enxerto versus hospedeiro (DEVH) pós-transfusional

11 Com relação às indicações da transfusão de plasma fresco congelado (PFC), podemos afirmar que:

- (A) Está indicado como expansor volêmico em pacientes com hipovolemia.
- (B) Pode ser utilizado como suporte nutricional em pacientes com hipoalbuminemia.
- (C) Está indicado em pacientes com deficiência múltipla de fatores da coagulação, como coagulação intravascular disseminada e hepatopatias graves.
- (D) Está indicado para correção do coagulograma, mesmo na ausência de manifestações hemorrágicas ou necessidade de procedimento invasivo.
- (E) Está indicado em pacientes com deficiência de um único fator de coagulação.

12 Um paciente portador de anemia falciforme apresenta o seguinte fenótipo:

Rh		KellKiddDuffy								
D	C	E	c	e	K	k	Jka	Jkb	Fya	Fyb
+	-	-	+	+	-	+	-	+	+	-

Para evitar a sensibilização transfusional, dever receber concentrados de hemácias com o seguinte fenótipo:

- (A) C - / E - / K - / Jka - / Fyb -
- (B) D+ / C+ / E+ / K + / Jka - / Fyb -
- (C) c - / e - / k - / Jka - / Fyb -
- (D) D - / C - / E - / K - / Jka + / Fyb+
- (E) D+ / c+ / e+ / k+ / Jkb+ / Fya+

- 13** Com relação à transfusão de concentrados de plaquetas (CP), podemos afirmar que:
- (A) A compatibilidade no sistema RhD é sempre obrigatória.
  - (B) A compatibilidade no sistema ABO é sempre obrigatória.
  - (C) A compatibilidade no sistema ABO é indiferente em pacientes transfundidos cronicamente.
  - (D) A transfusão de CP RhD positivos em mulheres RhD negativas com menos de 45 anos deve ser seguida da administração de imunoglobulina anti-D até 72 horas após a transfusão.
  - (E) A compatibilidade no sistema RhD é indiferente em pacientes RhD negativos.
- 14** Nos pacientes aloimunizados contra antígenos eritrocitários ou candidatos a esquemas de transfusão crônica, é recomendável a realização de fenotipagem para os seguintes sistemas, EXCETO:
- (A) Kidd
  - (B) Rh
  - (C) Lewis
  - (D) Duffy
  - (E) Kell
- 15** A maioria dos anticorpos do sistema Rh:
- (A) São anticorpos completos.
  - (B) Têm habilidade de fixar complemento.
  - (C) Não atravessam a barreira placentária.
  - (D) Reagem melhor a frio.
  - (E) Reage mais fortemente com hemácias tratadas com enzimas.
- 16** A remoção de um anticorpo fixado à superfície das hemácias é chamada de:
- (A) Adsorção
  - (B) Eluição
  - (C) Inativação
  - (D) Titulação
  - (E) Aglutinação
- 17** A adsorção de anticorpos à superfície das hemácias tem por objetivo:
- (A) Remover um anticorpo de uma determinada amostra de soro para separar dois ou mais anticorpos facilitando a sua identificação.
  - (B) Expor os sítios antigênicos localizados na superfície das hemácias, facilitando as reações de aglutinação.
  - (C) Inativar antígenos na superfície das hemácias.
  - (D) Remover anticorpos da superfície das hemácias.
  - (E) Inativar anticorpos frios.
- 18** Um paciente que já apresentou urticária e broncoespasmo durante uma transfusão deverá receber hemocomponentes:
- (A) Irradiados
  - (B) Filtrados
  - (C) Fenotipados
  - (D) Lavados
  - (E) Coletados por aférese

- 19** A irradiação de hemocomponentes tem por objetivo remover ou inativar:
- (A) Proteínas
  - (B) Leucócitos
  - (C) Linfócitos
  - (D) Citocinas
  - (E) Anticorpos
- 20** O concentrado de hemácias utilizado para transfusão intra-uterina deverá atender as seguintes especificações, EXCETO:
- (A) Do grupo "O"
  - (B) Lavado
  - (C) Irradiado
  - (D) Desleucocitado
  - (E) Compatível com os anticorpos maternos
- 21** Se um doador de plaquetas por aférese doar uma unidade de sangue total, o intervalo mínimo para a próxima doação de plaquetas será de:
- (A) 1 semana
  - (B) 48 horas
  - (C) 2 semanas
  - (D) 4 semanas
  - (E) 2 meses
- 22** São causas de inaptidão definitiva à doação de sangue:
- (A) Dengue hemorrágico, herpes zoster, mononucleose infecciosa
  - (B) Cirurgia cardíaca, histerectomia, artrodese de coluna
  - (C) Diabetes tipo I, doença coronariana, tuberculose extrapulmonar
  - (D) Uso de anticonvulsivantes, piercing em região oral e/ou genital, hepatite B
  - (E) Ressecção de aneurisma, traço falcêmico, doença renal crônica
- 23** Se um candidato à doação de sangue total referir a ingestão de ácido acetilsalicílico (AAS) no dia anterior a doação, deve ser considerado:
- (A) Inapto provisório por 72 horas
  - (B) Apto, porém deverá ser excluída a preparação de plaquetas desta doação.
  - (C) Inapto definitivo
  - (D) Inapto provisório por 7 dias
  - (E) Apto sem restrições
- 24** O uso de soro controle de anti-D é dispensável:
- (A) Se o soro anti-D for produzido em meio salino.
  - (B) Se o soro anti-D for de origem monoclonal.
  - (C) Se o soro anti-D for de origem policlonal.
  - (D) Se forem utilizados dois soros anti-D de fabricantes diferentes.
  - (E) O uso de soro controle de anti-D é sempre obrigatório.
- 25** Com relação à detecção de infecções transmissíveis pelo sangue se pode afirmar que:
- (A) Os exames sorológicos podem ser realizados em pool de amostras, desde que sejam repetidos individualmente em caso de pool com resultado positivo.
  - (B) Apenas os testes sorológicos para o HIV não podem ser realizados em pool.
  - (C) Os testes sorológicos para HIV, HCV e HBV podem ser feitos em pool de amostras, pois são confirmados pelo NAT.

- (D) Em caso de discrepância entre os resultados sorológicos e o teste NAT, deve ser considerado o resultado sorológico para determinar o destino da bolsa.
- (E) O emprego de pool de amostras só é permitido para testes de pesquisa de ácidos nucléicos (NAT).

26 Um paciente iniciou a transfusão com  $Tax=36,5^{\circ}C$  e após 30 minutos apresentou  $Tax=38^{\circ}C$ . A conduta correta em relação à transfusão deste paciente é:

- (A) Interromper a transfusão, administrar antitérmicos e retornar com o mesmo hemocomponente após a normalização da temperatura.
- (B) Diminuir o gotejamento e administrar antitérmicos, porém não interromper a transfusão.
- (C) Interromper a transfusão, administrar antitérmicos e não infundir mais o hemocomponente no paciente.
- (D) Interromper a transfusão, administrar antitérmicos e iniciar imediatamente a infusão de outro hemocomponente compatível.
- (E) Manter a transfusão, porém recomendar o uso de hemocomponentes filtrados para as próximas transfusões.

27 Uma unidade de sangue de doação autóloga não utilizada no doador/paciente:

- (A) Pode ser transfundida em outro paciente mediante autorização do doador/paciente.
- (B) Pode ser transfundida em outro paciente desde que os exames sorológicos sejam negativos.
- (C) Pode ser transfundida em outro paciente desde que o doador/paciente tenha  $Hto. \geq 38\%$ .
- (D) Não pode ser utilizada para transfusão alogênica.
- (E) Pode ser transfundida em outro paciente desde que coletada mais de 72 horas antes do procedimento cirúrgico do doador/paciente.

28 A formação de *rouleaux* ou empilhamento de hemácias é causada por:

- (A) Altas concentrações de globulinas no soro
- (B) Altas concentrações de anticorpos circulantes
- (C) Contaminação dos reagentes
- (D) Altas concentrações de antígenos na superfície das hemácias
- (E) Ativação do complemento

29 Anticorpos anti-H são encontrados em indivíduos com fenótipo:

- (A) D variante
- (B) "O" perigoso
- (C) Rh nulo
- (D) D fraco
- (E) Bombay

30 O marcador sorológico para hepatite B que indica imunidade e não impede a doação de sangue é:

- (A) Anti-HBC
- (B) Anti-HBS
- (C) HBSAg
- (D) HBeAg
- (E) Anti-HBe