



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

090. PROVA OBJETIVA

MÉDICO AMBULATORIAL EM CLÍNICAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES – HEMATOLOGISTA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da
- (A) transversalidade.
 - (B) equidade.
 - (C) universalidade.
 - (D) integralidade.
 - (E) gratuidade.
- 02.** As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores
- (A) municipais e federais.
 - (B) municipais e estaduais.
 - (C) estaduais e federais.
 - (D) municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.
 - (E) públicos e das organizações da sociedade civil.
- 03.** Tanto a previdência como a assistência social integram a seguridade social, conforme estabelecido pela Constituição Federal. É correto afirmar que a previdência e a assistência são, respectivamente, de caráter
- (A) contributivo e não contributivo.
 - (B) não contributivo e contributivo.
 - (C) universal e seletivo.
 - (D) seletivo e universal.
 - (E) não obrigatório e obrigatório.
- 04.** Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que
- (A) ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.
 - (B) ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.
 - (C) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.
 - (D) atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.
 - (E) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.
- 05.** De acordo com as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua, importante iniciativa para o atendimento da população em situação de rua, é correto afirmar que
- (A) não está incluída, dentre as suas atividades, a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas, para não haver conflito com as ações dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.
 - (B) a realização de atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas) não faz parte das ações a serem desenvolvidas, pois, apesar de importantes, extrapolam a área da saúde.
 - (C) suas atividades devem ser realizadas de forma itinerante e seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua.
 - (D) essas equipes devem, obrigatoriamente, incluir o profissional médico.
 - (E) sua implantação, credenciamento e liberação do financiamento só são permitidos para municípios com população maior que 100 000 habitantes.
- 06.** A leptospirose é um problema mundial de saúde pública que ocorre em áreas urbanas e rurais. No Brasil, ocorre durante todos os meses do ano em todas as regiões do País, predominantemente nos meses com elevados índices pluviométricos.
- Com relação a essa doença, é correto afirmar que
- (A) sua incidência é semelhante em todos os extratos socioeconômicos da população.
 - (B) é uma antrozoose que tem como principais hospedeiros primários os animais domésticos e de produção: cães, bovinos, suínos, ovinos, caprinos e equinos.
 - (C) a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados, e a penetração do microrganismo pode se dar por meio da pele lesada ou íntegra, ou das mucosas da boca, narinas e olhos.
 - (D) apesar da elevada incidência em determinadas áreas e épocas do ano, apresenta baixa letalidade.
 - (E) a vacina contra ela faz parte do calendário nacional de vacinação do Ministério da Saúde.
- 07.** Um trabalhador da limpeza urbana suspeita de leptospirose, após ter desenvolvido ações de apoio à população em área de alagamento no local onde mora, fora do seu horário de trabalho.
- Com relação à notificação desse agravo junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que
- (A) esse não é um agravo de notificação obrigatória.
 - (B) a notificação não deve ser feita, porque a situação não caracteriza acidente de trabalho.
 - (C) a notificação só deve ser feita após e se o caso for confirmado.
 - (D) a notificação deve ser feita de imediato (até 24h).
 - (E) a notificação deve ser feita no prazo de 1 semana.

- 08.** Segundo o Ministério da Saúde, as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas estão diminuindo em nosso país. Assinale possíveis fatores que devem ter contribuído para essa diminuição.
- (A) Desenvolvimento de novos medicamentos e facilidade de acesso a eles.
 - (B) Melhoria no padrão de alimentação e aumento da prática de esportes.
 - (C) Educação para a saúde e maior acesso a alimentos naturais.
 - (D) Controle do tabagismo e maior acesso à atenção primária.
 - (E) Aumento do número de serviços de saúde especializados e maior acesso a novos medicamentos.
- 09.** A percepção da complexidade das necessidades sociais dos sujeitos que utilizam os serviços de saúde, e a identificação dos limites da prática clínica centrada na doença, ultrapassando-se o ato de definir uma conduta a partir do diagnóstico, não desconsiderando sua importância, diz respeito ao conceito de
- (A) integralidade da assistência.
 - (B) clínica ampliada.
 - (C) medicina social.
 - (D) saúde pública.
 - (E) medicina baseada em evidências.
- 10.** A vacina BCG, que protege contra a tuberculose, deve ser aplicada
- (A) em dose única, logo após o nascimento.
 - (B) em 3 doses, com intervalos de 1 mês, iniciando logo após o nascimento.
 - (C) em dose única, com 3 meses de idade.
 - (D) em dose única, a partir dos 4 anos de idade.
 - (E) em duas doses, a primeira logo após o nascimento e a segunda com 1 ano de idade.
- 11.** A legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS define como instâncias deliberativas, em cada instância de governo,
- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - (B) a Comissão Intergestores Bipartite e a Comissão Intergestores Tripartite.
 - (C) a Comissão Intersectorial de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - (D) a Conferência de Saúde e o poder legislativo.
 - (E) a Comissão Intersectorial de Saúde e a Conferência de Saúde.
- 12.** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- Esse contrato visa a garantir, aos usuários, a
- (A) gratuidade da assistência.
 - (B) efetividade da assistência.
 - (C) equidade da assistência.
 - (D) amplitude da assistência.
 - (E) integralidade da assistência.
- 13.** A suposição de que associações produzidas em nível de agregado, correlacionando médias, aplicam-se ao nível individual é chamada de
- (A) inferência.
 - (B) dedução.
 - (C) erro sistemático.
 - (D) erro tipo I.
 - (E) falácia ecológica.
- 14.** Considera-se risco como sendo a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado. Ele pode ser estimado por meio do coeficiente
- (A) de ataque.
 - (B) de incidência.
 - (C) de gravidade.
 - (D) de letalidade.
 - (E) específico.
- 15.** Um estudo que visa a testar hipóteses etiológicas, constituído pelo acompanhamento, ao longo do tempo, de grupos considerados sadios quanto à doença sob investigação, sendo um exposto a um fator de risco suposto como causa da doença e outro grupo não exposto a esse fator, é denominado de estudo
- (A) ecológico.
 - (B) seccional.
 - (C) transversal.
 - (D) caso-controle.
 - (E) de coorte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Quais são os testes pré-transfusionais obrigatórios, de acordo com a lei vigente, para a liberação de uma transfusão de concentrado de plaquetas?
- (A) Tipagem ABO (direta e reversa) e RhD no sangue do receptor; pesquisa de anticorpos antieritrocitários irregulares no sangue do receptor.
 - (B) Tipagem ABO (direta e reversa) e RhD e pesquisa de anticorpos antieritrocitários irregulares no sangue do receptor; retipagem ABO (direta) e RhD do componente sanguíneo.
 - (C) Tipagem ABO (direta e reversa) e RhD no sangue do receptor; teste de antiglobulina direto (TAD) do componente sanguíneo.
 - (D) Tipagem ABO (direta e reversa) e RhD e pesquisa de anticorpos antieritrocitários irregulares no sangue do receptor; retipagem ABO (direta) e RhD do sangue do doador.
 - (E) Tipagem ABO (direta e reversa) e RhD no sangue do receptor e realização de prova de compatibilidade entre o plasmado do doador e as hemácias ou plasma do receptor.
17. Doador do sexo masculino, 25 anos, comparece a um banco de sangue em São Paulo para doação de sangue total. Nega doenças crônicas ou uso atual de medicações. Refere ter retornado de uma viagem aos Estados Unidos há 21 dias e ter feito realização de tatuagem há 7 dias. Refere ser homem que faz sexo com outro homem, tendo parceiro fixo há 9 meses. Qual a conduta a ser adotada na triagem clínica?
- (A) Aceitar o doador, visto que a viagem aos Estados Unidos ocorreu há mais de 14 dias e que, pelo seu histórico, não há outros impedimentos.
 - (B) Recusar definitivamente o doador, visto que a realização de tatuagem impede a doação de sangue.
 - (C) Recusar definitivamente o doador, já que fez sexo com outro homem há menos de 12 meses.
 - (D) Recusar temporariamente o doador, visto que a viagem aos Estados Unidos ocorreu há menos de 30 dias.
 - (E) Aceitar o doador mediante negatividade do teste de antígeno para Covid-19.
18. Paciente com diagnóstico de Leucemia Mieloide Aguda, no D+21 pós-transplante de células progenitoras hematopoéticas, será submetido a uma endoscopia digestiva alta com biópsia para investigação de dor abdominal. Qual a recomendação em relação à contagem mínima de plaquetas para que o procedimento seja realizado?
- (A) 10 000/mm³.
 - (B) 20 000/mm³.
 - (C) 30 000/mm³.
 - (D) 50 000/mm³.
 - (E) 100 000/mm³.
19. Os glóbulos vermelhos separados em sistema fechado devem ser armazenados a 4 ± 2 °C e, quando armazenados em CPDA-1, têm validade de
- (A) 5 dias.
 - (B) 21 dias.
 - (C) 35 dias.
 - (D) 42 dias.
 - (E) 365 dias.
20. Paciente feminina, 34 anos, com diagnóstico de Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT), em programa de plasmaférese terapêutica (troca plasmática), com resposta favorável. A equipe médica resolveu alterar esta terapêutica para dias alternados, e o Serviço de Hemoterapia não foi comunicado e descongelou 20 unidades de plasma fresco congelado (PFC) para o procedimento previamente solicitado. Qual a melhor conduta em relação a estas unidades, para uma boa evolução do controle do estoque?
- (A) Submeter as unidades a um novo congelamento a ≤ -18 °C; sua data de validade será a mesma de antes do descongelamento.
 - (B) Submeter as unidades a um novo congelamento a ≤ -18 °C; elas devem ser descartados após 28 dias.
 - (C) Armazená-las em temperatura de 4 ± 2 °C por até 24h.
 - (D) Armazená-las em temperatura de 4 ± 2 °C por até 21 dias.
 - (E) Armazená-las em temperatura ambiente (20-24 °C) por até 4h.

- 21.** Na hipótese de transfusão de emergência, o médico solicitante deve estar ciente dos riscos das transfusões de urgência ou emergência e será responsável pelas consequências do ato transfusional, se esta situação houver sido criada por seu esquecimento, omissão ou pela indicação da transfusão sem aprovação prévia nos protocolos definidos pelo Comitê Transfusional. A liberação de sangue total ou concentrado de hemácias antes do término dos testes pré-transfusionais poderá ser feita, desde que obedecidas certas condições.
- Assinale a alternativa correta com relação às transfusões de emergência.
- (A) As provas pré-transfusionais não necessitam ser finalizadas, uma vez que a transfusão já tenha sido completada.
- (B) Se não houver amostra do paciente no serviço de hemoterapia, o hemocomponente não pode ser liberado.
- (C) Deve ser realizada dentro de 4 (quatro) horas da solicitação.
- (D) Nos casos de transfusão na modalidade de emergência, em que não houver tempo para tipagem do sangue do receptor, é recomendável o uso de hemácias O RhD negativo.
- (E) A transfusão de emergência pode ser deflagrada caso o retardo da liberação do hemocomponente adie o início de uma cirurgia eletiva.
- 22.** O teste de antiglobulina direto (TAD) está indicado para investigação de
- (A) anemia hemolítica induzida por drogas.
- (B) pesquisa de anticorpos irregulares (P.A.I.) em doadores de sangue e/ou pacientes.
- (C) titulação de anticorpos tipo IgG.
- (D) fenotipagem de hemácias utilizando anti-soros comerciais com especificidade definida.
- (E) prova de compatibilidade (prova cruzada) em teste pré-transfusional.
- 23.** A transfusão maciça de sangue pode ser definida como a administração aguda de volume superior a uma vez e meia a volemia do paciente, ou, ainda, como a reposição com sangue estocado equivalente ao volume sanguíneo total de um paciente, em 24 horas. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) A coagulopatia é incomum e, quando presente, é de fácil resolução.
- (B) O suporte com plaquetas visa manter os pacientes com contagem acima de $20 \times 10^9/L$.
- (C) Orienta-se manter coagulação plasmática com, no mínimo, 40% da atividade dos fatores da coagulação do valor normal.
- (D) Todos os concentrados de hemácias transfundidos devem ser do tipo O RhD Negativo.
- (E) Diante da gravidade dos pacientes em protocolo de transfusão maciça, os testes sorológicos dos hemocomponentes não precisam ser finalizados.
- 24.** Estima-se que cerca de 9% das pessoas tenham sangue O RhD negativo, mas este tipo de sangue representa 13% das solicitações dos hospitais, causando baixas nos estoques regularmente. Em qual das situações a seguir é obrigatória a utilização de concentrado de hemácias O Rh D negativo?
- (A) Mulheres O RhD positivo, em idade fértil.
- (B) Homens O RhD negativo, de qualquer idade.
- (C) Homens e mulheres O RhD negativo, que possuam Anti-D.
- (D) Em transfusões de emergência, quando se desconhece a tipagem sanguínea.
- (E) Crianças até os 4 meses de idade.
- 25.** A leucorredução de hemocomponentes celulares (hemácias e plaquetas) previne qual das seguintes reações transfusionais em pacientes com LLA precursora de células B?
- (A) Doença do enxerto contra o hospedeiro pós-transfusional.
- (B) Sobrecarga circulatória associada à transfusão.
- (C) Aloimunização HLA.
- (D) Contaminação bacteriana.
- (E) Reação transfusional anafilática.
- 26.** Os concentrados de plaquetas (CP) podem ser obtidos a partir de unidade individual de sangue total ou por aférese, coletadas de doador único. Cada unidade de CP unitários contém aproximadamente $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas em 50-60 mL de plasma, já as unidades por aférese contêm pelo menos $3,0 \times 10^{11}$ plaquetas em 200-300 mL de plasma (correspondente de 6 a 8 unidades de CP unitários).
- Assinale a alternativa correta a respeito dos concentrados de plaquetas.
- (A) As plaquetas coletadas por aférese e as plaquetas obtidas de sangue total devem ser armazenadas entre $1^\circ C$ a $10^\circ C$.
- (B) O remanescente de hemácias contido nos concentrados de plaquetas deverá ser ABO compatível com o plasma do receptor.
- (C) As plaquetas por aférese são menos propensas a causar reações transfusionais alérgicas.
- (D) Ambos os tipos de plaquetas podem ser armazenados por até 10 dias.
- (E) Os componentes plaquetários são mantidos em agitação contínua e transfundidos em até 24 (vinte e quatro) horas depois de saírem do agitador contínuo de plaquetas, desde que agitados antes do uso.

27. Com relação à lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI) e sobrecarga circulatória associada à transfusão (SC/TACO), assinale a alternativa correta.
- (A) TRALI e TACO resultam em edema pulmonar não cardiogênico.
 - (B) TRALI e TACO apresentam sintomas de diminuição da saturação de oxigênio e infiltrados pulmonares bilaterais.
 - (C) TRALI e TACO são processos mediados por anticorpos.
 - (D) TRALI e TACO resultam em edema pulmonar, que respondem agudamente à administração de diuréticos.
 - (E) TRALI e TACO raramente ocorrem em pacientes em quimioterapia e devem estar no diagnóstico diferencial apenas quando surgem complicações pulmonares pelo menos 12 horas após a transfusão de qualquer componente sanguíneo.
28. Paciente masculino, 19 anos, com diagnóstico de talassemia, foi transfundido há 2 semanas com 2 unidades de concentrado de hemácias e agora se apresenta no pronto-socorro com queixa de dor nas costas e aparecimento de icterícia escleral. O controle de hemoglobina realizado pós-transfusão mostrava Hb = 10 g/dL, estando agora o paciente com Hb = 6 g/dL, além de reticulócitos < 3% e o teste de antiglobulina direto (TAD) positivo 3+ para IgG. O eluato das células TAD-positivas revela uma especificidade de anticorpo para o antígeno Fya. Qual é o diagnóstico mais provável para este caso?
- (A) Reação transfusional hemolítica aguda com as próprias hemácias do paciente sendo revestidas com o anticorpo, explicando o TAD positivo.
 - (B) Reação transfusional hemolítica tardia com anticorpo revestindo as hemácias transfundidas, explicando o DAT positivo.
 - (C) Anemia hemolítica autoimune.
 - (D) Infecção aguda por parvovírus B19.
 - (E) Reação transfusional hemolítica aguda devido à incompatibilidade menor antígeno/anticorpo de hemácias.
29. Paciente, masculino, 28 anos, com diagnóstico de Linfoma de Hodgkin, está no nadir da quimioterapia apresentando no hemograma, Hb = 6 g/dL, leucócitos = 700/mm³ e plaquetas = 10000/μL. Teve febre de 38 °C, epistaxe leve, hipotensão e acaba de ser transferido para a unidade de terapia intensiva. Nunca recebeu transfusão de hemocomponentes e tem sorologia para citomegalovírus IgG negativa. Após restauração da pressão arterial e administração de antibióticos, qual das opções a seguir é a melhor escolha?
- (A) Solicitar a transfusão em caráter de urgência de 2 unidades de concentrado de hemácias, 1 unidade de plaquetas por aférese.
 - (B) Aplicar o termo de consentimento para transfusão de hemocomponentes e solicitar a transfusão de 3 unidades de concentrado de hemácias lavadas.
 - (C) Aplicar o termo de consentimento para transfusão de hemocomponentes e solicitar a transfusão de 2 unidades de concentrados de hemácias irradiadas e 1 pool de plaquetas leucorreduzido.
 - (D) Aplicar o termo de consentimento para transfusão de hemocomponentes e solicitar a transfusão de 1 unidade de concentrados de hemácias leucorreduzidas e irradiadas e 1 aférese de plaquetas leucorreduzida e irradiada.
 - (E) Solicitar, em caráter emergencial, a transfusão de 2 unidades de concentrado de hemácias, 1 unidade de plaquetas por aférese e transfundir imediatamente.
30. Como um indivíduo com genótipo Dce/dce é classificado?
- (A) Rh positivo.
 - (B) Rh negativo.
 - (C) Rh null.
 - (D) Rh total.
 - (E) Rh categoria.
31. Anemia hemolítica por anticorpos quentes é a forma mais comum de anemia hemolítica autoimune e é mais comum entre as mulheres. Os autoanticorpos, nesse tipo de anemia, reagem a temperaturas ≥ 37 °C. Qual anticorpo é frequentemente visto em pacientes com anemia hemolítica autoimune a anticorpos quentes?
- (A) Anti-Jka.
 - (B) Anti-e.
 - (C) Anti-K.
 - (D) Anti-Fyb.
 - (E) Anti-M.

- 32.** Paciente masculino, 58 anos, será submetido à revascularização miocárdica e, na avaliação pré-operatória, revela ter recebido transfusão de sangue por úlcera gástrica. Os registros médicos no Banco de Sangue revelam que o paciente tem um histórico de anti-Jka. Na amostra pré-transfusional, encaminhada para fins de reserva cirúrgica na véspera do procedimento, a pesquisa de anticorpos irregulares foi negativa.
- Qual a conduta para este paciente?
- (A) Solicitar unidades de concentrado de hemácias fenotipadas, negativas para o antígeno Jka.
 - (B) Selecionar unidades de concentrado de hemácias disponíveis no estoque, não necessariamente fenotipadas para o antígeno Jka, uma vez que o anticorpo não é demonstrado.
 - (C) Solicitar unidades de concentrado de hemácias lavadas pelo risco de anafilaxia.
 - (D) Repetir a triagem utilizando enzimas proteolíticas.
 - (E) Solicitar genotipagem de urgência e liberar as bolsas após o resultado desta avaliação.
- 33.** Uma unidade de sangue total é coletada às 10h da manhã em uma coleta móvel e armazenada a 22 ± 2 °C (vinte e vinte e quatro graus Celsius). Até quantas horas os concentrados de plaquetas podem ser produzidos a partir desta unidade se mantido nestas condições de temperatura?
- (A) 4h.
 - (B) 6h.
 - (C) 12h.
 - (D) 20h.
 - (E) 24h.
- 34.** Paciente do sexo feminino, 70 anos, com diagnóstico de doença da aglutinina fria (DAC) encaminhada para investigação de anemia, chega ao pronto-socorro com quadro de anemia sintomática, intolerância ao frio e acrocianose. Exames iniciais: Hb = 5,0 g/dL, portanto com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias (CH). Qual a melhor conduta para esta paciente visando reduzir a possibilidade de uma reação transfusional?
- (A) Usar filtro de leucorredução e manter as unidades em temperatura de geladeira.
 - (B) Lavar a bolsa com solução salina a 0,9% aquecida.
 - (C) Aquecer as unidades a 37 °C com um aquecedor de sangue e fluidos.
 - (D) Transportar as unidades de CH forma que a temperatura seja mantida em 20 °C – 24 °C.
 - (E) Aquecer as unidades em micro-ondas por 30 segundos cada unidade.
- 35.** Quais testes devem ser obrigatórios no doador de sangue total para qualificação do sangue coletado, a fim de garantir a eficácia terapêutica e a segurança da futura doação?
- (A) Fenotipagem Rh completa.
 - (B) Sorologia para CMV.
 - (C) Teste de antiglobulina direto (TAD).
 - (D) Sorologia para Sífilis.
 - (E) Teste de hemolisina.
- 36.** O crioprecipitado (CRIO) é a fração de plasma insolúvel em frio, obtida a partir do plasma fresco congelado. Para qual das situações a seguir está indicada a transfusão de crioprecipitado?
- (A) Reposição de fibrinogênio em pacientes com hemorragia e deficiência isolada congênita ou adquirida de fibrinogênio, quando não se dispuser do concentrado de fibrinogênio industrial.
 - (B) Sangramento severo causado por uso de anticoagulantes orais (Warfarina) ou necessidade de reversão urgente da anticoagulação.
 - (C) Transfusão maciça com sangramento por coagulopatia.
 - (D) Em estados de perda proteica e imunodeficiências.
 - (E) Hemofilia B leve.
- 37.** Um total de 4 (quatro) unidades de concentrado de hemácias (CH) foi encaminhado para o posto de enfermagem da unidade de terapia intensiva de um hospital geral às 10h20. Duas unidades foram instaladas imediatamente em dois pacientes e uma unidade foi instalada às 10h45. A unidade restante foi devolvida ao banco de sangue às 11:10h e permaneceu na bancada durante este tempo, em temperatura ambiente. Com relação a esta situação, assinale a alternativa correta.
- (A) A unidade não pode ser devolvida, pois não foi mantida em temperatura apropriada durante o tempo em que permaneceu fora do banco de sangue.
 - (B) A unidade não deveria ter sido transfundida às 10h45 porque o prazo havia expirado.
 - (C) A unidade devolvida pode ser retida para este paciente por 48h na unidade onde será transfundida se mantida em temperatura de geladeira.
 - (D) A unidade pode ser devolvida e reintegrada ao estoque, pois o prazo de devolução em qualquer condição de armazenamento é de 2h.
 - (E) A unidade não pode ser devolvida, pois já está etiquetada para o primeiro destinatário.

38. Qual dos medicamentos a seguir é considerado como recusa temporária à doação de sangue?

- (A) Paracetamol.
- (B) Enalapril.
- (C) Finasterida.
- (D) Fluoxetina.
- (E) Anticoncepcional.

39. A reserva cirúrgica é uma prática muito utilizada por anesthesiologistas e cirurgiões para evitar problemas relacionados à disponibilidade de hemocomponentes para transfusão durante o procedimento cirúrgico eletivo e visa principalmente garantir o atendimento de solicitações de hemocomponentes porventura necessárias no intraoperatório ou pós-operatório imediato.

Assinale a alternativa que apresenta a correlação correta.

- (A) Colectomia laparoscópica – compatibilizar 2 unidades de concentrado de hemácias.
- (B) Mastectomia – apenas tipagem sanguínea e pesquisa de anticorpos irregulares.
- (C) Transplante de fígado receptor – apenas tipagem sanguínea e pesquisa de anticorpos irregulares.
- (D) Curetagem uterina – compatibilizar 2 unidades de concentrado de hemácias.
- (E) Implante de marcapasso – compatibilizar 4 unidades de concentrado de hemácias.

40. Foram solicitados dois concentrados de hemácias para um paciente de 62 anos com síndrome mielodisplástica, cujo resultado da tipagem ABO é o seguinte:

Prova Direta		Prova Reversa	
Anti-A	Anti-B	Hemácias A1	Hemácias B
1+	0	1+	4+

Com relação a este resultado e aos próximos testes a serem realizados para confirmação da tipagem, pode-se afirmar:

- (A) É um caso de paciente de tipo O com baixos níveis de iso-hemaglutininas anti-A por uso de imunossuppressores. Deve ser repetida a prova reversa a 4 °C.
- (B) É um caso de subgrupo de A. A prova reversa com hemácias A1 está positiva possivelmente pela presença de anticorpos irregulares na amostra estudada. Deve ser feita, a seguir, a pesquisa de anticorpos irregulares em temperatura ambiente.
- (C) É um caso de subgrupo de A com anti-A1. Deve ser testada a reatividade do anti-A1 a 37 °C para se decidir acerca do tipo ABO do concentrado de hemácias a ser transfundido no paciente.
- (D) É um caso de autocrioaglutinina causando positividade inespecífica tanto em prova direta quanto em prova reversa. Deve ser repetida a prova reversa após tratamento do soro da paciente com DTT.
- (E) É um caso de A adquirido. Deve-se repetir a prova direta usando reagentes policlonais.

