



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO
PROCESSO DE SELEÇÃO – EDITAL HU/UEPG Nº 01/2016
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM INTENSIVISMO
FARMÁCIA – ANÁLISES CLÍNICAS



(NOME COMPLETO EM LETRA DE FORMA)

Nº DE INSCRIÇÃO

INSTRUÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno contém quarenta questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição. Em caso de dúvida, comunique ao fiscal.
- As questões desta prova apresentam quatro alternativas, assinaladas com os números 01, 02, 04 e 08, nesta sequência. Cada questão terá como resposta a soma dos números correspondentes às alternativas que você apontar como corretas.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de **TRÊS HORAS**, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos cadernos de questões, incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova.
Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova após as 15h30min.
- É de inteira responsabilidade do candidato a leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas.
- É obrigatória a permanência dos três últimos candidatos da sala para a assinatura da ata de encerramento de aplicação da prova.

INSTRUÇÕES SOBRE O CARTÃO DE RESPOSTAS

- CONFIRA os dados seguintes, que devem coincidir com os de sua inscrição: nome do candidato, número de inscrição, área.
- ASSINE no local indicado.
- PREENCHA os campos ópticos com cuidado, porque não haverá substituição do cartão em caso de erro ou rasura.
- Para cada questão, **PREENCHA SEMPRE DOIS CAMPOS, UM NA COLUNA DAS DEZENAS e outro na COLUNA DAS UNIDADES.**
- **Como exemplo**, se esta prova tivesse a **questão 57** e se você encontrasse o **número 09 como resposta** para ela, o cartão de respostas teria que ser **preenchido da maneira indicada ao lado.**



Observação: você pode preencher a papeleta abaixo e levá-la.
ATENÇÃO! Só a destaque depois de ter entregue o cartão de respostas ao fiscal.

destaque aqui



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
 COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO
 PROCESSO DE SELEÇÃO – EDITAL HU/UEPG Nº 01/2016
 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM INTENSIVISMO
 FARMÁCIA – ANÁLISES CLÍNICAS



PAPELETA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS ASSINALADAS – USO OPCIONAL

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

QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE

01– Com referência à Estratégia Saúde da Família (ESF), assinale o que for correto.

- 01) Preserva a concepção usual de outros programas elaborados pelo Ministério da Saúde.
- 02) Limita-se tanto no tempo quanto ao espaço geográfico, visando o atendimento de grupos populacionais, mas não se restringe somente a uma categoria profissional.
- 04) Possibilita a integração e a organização das ações e serviços de saúde, tendo como base um território definido.
- 08) A base de atuação da ESF está ancorada no planejamento das ações, no trabalho interdisciplinar com abordagem integral da família e na promoção e vigilância à saúde.

02– Com relação à Atenção Básica em Saúde (AB) no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) O Pacto Pela Saúde 2006 definiu pela primeira vez a AB em saúde com primeiro nível de atenção.
- 02) Contratar o trabalho em Atenção Básica de acordo com matriz de responsabilidade das esferas gestoras é competência exclusiva dos governos municipais.
- 04) Os princípios fundamentais da Atenção Básica de Saúde no Brasil são a integralidade, qualidade, equidade e participação popular.
- 08) Articular as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos realizados pela Atenção Básica em Saúde é denominado princípio da centralidade do cuidado.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

03– Desde a implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil, várias normas visando a regulamentação e um melhor funcionamento do sistema foram editadas. Com relação ao Pacto Pela Saúde, assinale o que for correto.

- 01) O artigo 4º da Portaria GM 204, de 2007, estabelece seis blocos de financiamento no Pacto Pela Saúde. Estabelecer os seguintes blocos de financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.
- 02) Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica, estabelecido no Pacto Pela Saúde devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.
- 04) Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica poderão ser utilizados para o pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.
- 08) O Pacto pela Vida tem como uma das prioridades o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias.

04– Para que ocorresse o processo de descentralização proposto pelo Sistema Único de Saúde previsto na Lei nº 8.080/90, foi necessária a edição de Normas Operacionais Básicas (NOBS). Com relação às NOBS, assinale o que for correto.

- 01) A NOB SUS 01/93 definiu a quantidade de Autorização de Internamento Hospitalar (AIH) que cada município teria direito, baseada em parâmetros populacionais, bem como a forma de pagamento dos prestadores de serviço.
- 02) A NOB SUS 01/91 definiu que os repasses financeiros dar-se-ia por meio de convênio a ser firmado entre os gestores, mediante algumas exigências, tais como: formação de Conselhos de Saúde, Criação dos Fundos de Saúde, elaboração de planos municipais, dentre outros.
- 04) A NOB SUS 01/93 estabeleceu como condição de gestão municipal a incipiente, parcial e semiplena.
- 08) De acordo com a NOB SUS 01/96, foi apresentado mecanismos para mudança do modelo assistencial, via incentivos estabelecidos ao Programa de Saúde da Família (PSF), mais tarde denominado Estratégia de Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05- O Sistema Único de Saúde, criado em 1990, fundamentou-se em uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito. Com relação ao SUS, assinale o que for correto.

- 01) A Lei nº 8080/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e ainda regula as ações, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde em todo o país.
- 02) O Sistema Único de Saúde é norteado por princípios doutrinários e organizativos. Os princípios organizativos do SUS são universalidade, equidade e integralidade.
- 04) O princípio da equidade considera as diferenças entre os grupos populacionais e indivíduos, de modo a priorizar aqueles que apresentam maior risco de adoecer e morrer.
- 08) A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) estabelece a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e a orientação programática.

06- A construção das Redes de Atenção a Saúde (RAS) é considerada uma estratégia fundamental para consolidar o SUS e dar sustentabilidade às suas ações, sendo vista como um mecanismo de aperfeiçoamento político institucional, gerencial e das formas de organização da atenção do SUS em âmbito nacional. (DUBOW, Bastos. 2013). Sobre as RAS, assinale o que for correto.

- 01) São organizadas por níveis hierárquicos.
- 02) Nas RAS é preconizado que o financiamento deve ser por capitação ou por desfecho de condição de saúde.
- 04) As RAS devem ser articuladas de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos, entre eles, destaca-se a atenção básica estruturada como primeiro ponto de atenção.
- 08) Todos os componentes das redes de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram seus objetivos; apenas se diferenciam pelas respectivas densidades tecnológicas que os caracterizam.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

07- No que se refere à política de saúde na era Vargas (1930-1945), assinale o que for correto.

- 01) A partir de 1933, o governo de Getúlio iniciou um movimento de transformação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que passaram a congregiar os trabalhadores por categorias profissionais.
- 02) A assistência pública (médica) era de caráter individual, destinada aos indivíduos acometidos por doenças que lhes impediam de trabalhar.
- 04) O público-alvo das ações assistenciais do Estado varguista era composto por pobres indigentes, crianças e idosos.
- 08) A Lei Orgânica da Previdência Social (LOPs), aprovada em 1945, no final do governo Vargas, uniformizou os direitos dos segurados de todos os institutos e incorporou a participação da União na receita previdenciária.

08- As origens do movimento da Reforma Sanitária ocorreram durante o período mais repressivo do autoritarismo no Brasil – final da década de 1960 e início da seguinte – que se transformou na abordagem dos problemas de saúde e se constituiu a base teórica e ideológica de um pensamento médico-social. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) Esse novo enfoque considerava o caráter político da área da saúde e a determinação social do processo saúde-doença.
- 02) Buscando um relacionamento entre a produção do conhecimento e a prática política, as bases universitárias tomaram o campo das políticas públicas como arena privilegiada de atuação e, nesse sentido, o movimento sanitário começou a constituir-se como tal.
- 04) Teve como base a teoria de sistemas por compartilhar da visão positivista da sociedade composta por setores.
- 08) O início do processo está situado no começo da década de 1960, quando se difundiu, em Cuba, um modelo preventivista de atenção à saúde que pretendia mudar a prática médica incutindo no profissional uma nova atitude – a prevenção, sem alterar a forma liberal de organização da atenção à saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09- De acordo com a Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.
- 02) Considera-se que linha de cuidado é a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida ou outro critério sanitário a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua, abrangendo os campos da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- 04) Considera-se clínica ampliada o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência, construção de vínculo e elaboração de projetos terapêuticos compartilhados com os usuários, buscando ampliar os recursos de intervenção sobre o processo saúde/doença.
- 08) Uma das diretrizes da PNHOSP é a garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar.

10- Sobre o eixo estruturante de Assistência Hospitalar, da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), assinale o que for correto.

- 01) A assistência hospitalar no SUS será organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso.
- 02) A administração dos hospitais será profissionalizada por meio de ações de indução e apoio à formação de competências específicas de profissionais que ocupem cargos de direção e de gerência intermediária.
- 04) Cabe ao hospital implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.
- 08) Todos os espaços de produção das ações e serviços de saúde no SUS constituem-se em campo de prática para ensino, pesquisa e incorporação tecnológica em saúde, devendo os hospitais integrantes do SUS desempenhar um importante papel na formação, tanto para suas equipes como para o matriciamento dos trabalhadores dos demais pontos de atenção da RAS, de acordo com o pactuado com os gestores.

11- Os conselhos de saúde, as conferências de saúde e o acesso universal à saúde estão previstos nas leis orgânicas da saúde. Identifique as leis e assinale o que for correto.

- 01) Lei nº 8080/1990.
- 02) Lei nº 13331/2004.
- 04) Lei nº 6437/1977.
- 08) Lei nº 8142/1990.

12- A reestruturação da assistência psiquiátrica é uma das diretrizes da reforma psiquiátrica no Brasil. Essa reestruturação vincula fortes metas e direitos. Identifique essas metas e direitos e assinale o que for correto.

- 01) Manutenção do doente de Saúde Mental em unidades psiquiátricas.
- 02) Desinstitucionalização hospitalar.
- 04) Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.
- 08) Ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis.

13- Identifique os marcos históricos para a construção do Sistema Único de Saúde do Brasil e assinale o que for correto.

- 01) Leis Orgânicas da Saúde de 1990.
- 02) Constituição Federal de 1988.
- 04) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- 08) Carta de Edimburgo.

14- O processo Saúde Doença ocorre de forma multifatorial. Identifique componentes desses fatores e assinale o que for correto.

- 01) Postulados uniaxiais.
- 02) Postulado de Bohr.
- 04) Fatores sociais.
- 08) Fatores ambientais.

15- No processo saúde doença, a Tríade ecológica de Resende é composta por:

- 01) Meio ambiente.
- 02) Agente.
- 04) Renda.
- 08) Hospedeiro.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

16- De acordo com os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), assinale o que for correto.

- 01) Estão diretamente ligados a condições de pobreza da população.
- 02) São responsáveis pelos índices de mortalidade infantil.
- 04) Estão relacionados com o modo de viver e bem estar da população.
- 08) São os responsáveis pelo sucateamento da saúde pública no país.

17- Identifique o que corresponde a eixos fundamentais da Clínica Ampliada e assinale o que for correto.

- 01) Compreensão ampliada do processo saúde doença e ampliação do objeto de trabalho.
- 02) Transformação dos meios e ou instrumentos de aferição de novos equipamentos de saúde.
- 04) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- 08) Suporte para tecnologia de informação em saúde.

18- São arranjos de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador. Sobre a que isso se refere, assinale o que for correto.

- 01) Equipe de Referência.
- 02) Serviço de Assistência ao paciente.
- 04) Núcleo de Segurança do paciente.
- 08) Apoio Matricial.

19- No Planejamento Estratégico Situacional (PSS), "Matus relata que o plano se completa na ação, nunca antes. Somente a ação muda a realidade e este agir faz parte do plano. Não é etapa posterior". Identifique a que momentos do PSS a citação refere-se especificamente e assinale o que for correto.

- 01) Momento Explicativo.
- 02) Momento Tático Operacional.
- 04) Momento Normativo.
- 08) Momento Estratégico.

20- Identifique conceitos fundamentais do planejamento estratégico e assinale o que for correto.

- 01) Triângulo de governo.
- 02) Estratégia, situação.
- 04) Ator social.
- 08) Problema.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21- Para o diagnóstico da hepatite, apenas com os aspectos clínicos não é possível identificar o agente etiológico, sendo necessários testes sorológicos. Com relação aos marcadores sorológicos da hepatite B, assinale o que for correto.

- 01) O anti-HBc é o único anticorpo que confere imunidade à hepatite B. Está presente isoladamente no soro de pacientes vacinados contra hepatite B.
- 02) A presença do HBsAg por mais de seis meses no soro é indicativa de infecção crônica pelo vírus B.
- 04) A presença do anti-HBe no soro indica replicação viral, infectividade e tendência de evolução para infecção crônica.
- 08) Na infecção crônica, o HBeAg está presente enquanto houver a replicação viral, exceto nos casos de infecção por cepas com mutação pré-core.

22- Sobre os testes laboratoriais para diagnóstico da infecção pelo HIV, assinale o que for correto.

- 01) O DDAHV (Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais - MS) define o teste de Western Blot como reagente para HIV quando apresenta reação positiva em pelo menos duas das seguintes proteínas: p24; gp41; gp120/160.
- 02) Resultados reagentes nos Imunoensaios (p.ex. ELISA e Western Blot) para pesquisa de anticorpos, mas carga viral indetectável (teste molecular) nos ensaios rotineiros, mesmo sem tratamento anti-retroviral podem ser encontrados em indivíduos infectados pelo HIV.
- 04) A grande maioria dos indivíduos na fase crônica da infecção por HIV são identificados com sucesso pela combinação de um imunoensaio de triagem (terceira ou quarta geração) e o teste complementar Western Blot.
- 08) Um resultado não reagente para HIV não poderá ser liberado com base em um único teste, sendo obrigatória a realização de dois testes de princípios diferentes para se caracterizar o resultado não reagente no diagnóstico da infecção por HIV.

23- Sobre os auto-anticorpos associados às doenças reumáticas autoimunes sistêmicas (colagenoses), assinale o que for correto.

- 01) A presença de anticorpos anti-dsDNA em altos títulos é altamente específico para o Lupus Eritematoso Sistêmico e está associado com nefrite por deposição de imunocomplexos.
- 02) O teste sorológico recomendado para triagem é a reação de imunofluorescência indireta em células HEp-2 para pesquisa de ANA ou FAN.
- 04) A presença de anticorpos anti-Sm é característica da Esclerose Sistêmica e só é detectada nessa doença.
- 08) A presença de anticorpos anti-RNP, isoladamente, caracterizado por padrão de fluorescência pontilhado grosso em altos títulos está diretamente associado à Doença Mista do Tecido Conjuntivo (MCTD).

24- Com relação às doenças da Tireoide, assinale o que for correto.

- 01) Níveis elevados de TSH e níveis reduzidos de T4 livre na presença de anticorpos anti-TPO são achados compatíveis com hipotireoidismo autoimune (tireoidite de Hashimoto).
- 02) A presença de anticorpos anti-TPO e anti-receptor de TSH (TRAb) com níveis indetectáveis de TSH e níveis elevados de T4 livre são achados compatíveis com Doença de Graves.
- 04) O melhor analito para avaliação inicial de distúrbios hormonais primários da tireoide é o T4 total.
- 08) O diagnóstico de doença autoimune da tireoide pode ser feito apenas com as dosagens de T3, T4 e TSH.

25- Em relação à hepatite viral, assinale o que for correto.

- 01) A presença de anti-HAV IgM caracteriza infecção aguda pelo vírus da hepatite A (HAV).
- 02) A presença de anticorpos anti-HBc IgG é característica da hepatite B crônica, não se detectando esse anticorpo nos casos de portador assintomático do vírus da hepatite b (HBV).
- 04) A pesquisa do anti-HCV é o teste de triagem mais indicado para o diagnóstico da infecção pelo vírus da hepatite C (HCV). No entanto resultados reagentes devem ser confirmados com teste molecular.
- 08) O vírus da hepatite D (Delta) só infecta indivíduos previamente infectados pelo vírus da hepatite C (HCV).

26- Com relação ao achado de cilindro céreo na análise de sedimento urinário, assinale o que for correto.

- 01) Necessita de coloração para ser visualizado.
- 02) Pode apresentar consistência quebradiça.
- 04) Representa extrema estase urinária.
- 08) Apresenta grânulos degenerados.

27- Na análise de líquido cefalorraquidiano, identifique o que a presença de xantocromia indica e assinale o que for correto.

- 01) Função hepática imatura.
- 02) Ocorreu degradação dos glóbulos vermelhos.
- 04) Episódio de hemorragia recente.
- 08) Elevação de proteína no líquido cefalorraquidiano.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28- Sobre a bactéria *Pseudomonas aeruginosa*, assinale o que for correto.

- 01) Habilidade de não crescer na temperatura de 42°C.
- 02) A *Pseudomonas aeruginosa* apresenta uma grande variedade de bombas de efluxo.
- 04) Produz Beta-lactamases cromossômicas induzíveis.
- 08) Sua energia é proveniente de processos fermentativos.

29- Com relação à KPC, assinale o que for correto.

- 01) A alteração na produção de porina é um fator importante para a resistência aos carbapenêmicos.
- 02) A KPC é uma enzima produzida por bactérias gram-negativas (enterobactérias), que confere resistência aos antimicrobianos carbapenêmicos: meropenem, ertapenem, imipenem, além de inativar os agentes β -lactâmicos: cefalosporinas, penicilinas e o aztreonam.
- 04) O gene que codifica a enzima KPC, bla KPC, é plasmídeo transmissível entre Enterobacteriaceae.
- 08) Os pacientes mais vulneráveis a *Klebsiella pneumoniae* produtora de KPC são aqueles com comorbidades incluindo pacientes transplantados, neutropênicos, em ventilação mecânica e aqueles em UTI, com longos períodos de internação que apresentam risco aumentado de infecção ou colonização para bactérias multirresistentes.

30- Com relação ao agente da paracoccidiodomicose, assinale o que for correto.

- 01) Sua morfologia em vida parasitária lembra uma roda de leme.
- 02) Apresenta microconídios.
- 04) Sua morfologia no micológico direto são hifas e conídios agrupados em cachos.
- 08) Em sua morfologia na forma F ou M, observam-se hifas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

31- Sobre as anemias microcíticas e macrocíticas, assinale o que for correto.

- 01) As anemias megaloblásticas constituem um grupo de anemias em que os eritroblastos na medula óssea mostram anormalidades características, como o atraso da maturação do núcleo em relação ao citoplasma causada pela síntese defeituosa do DNA.
- 02) Macroцитose também pode ser um achado no abuso do álcool, hepatopatias, síndromes mielodisplásicas, reticulocitose, uso de fármacos citotóxicos.
- 04) Na anemia microcítica estabelecida por deficiência de ferro, a capacidade total de ligação do ferro (TIBC) encontra-se aumentada e o índice de saturação da transferrina (IST) encontra-se diminuído.
- 08) Os achados comuns no hemograma na anemia ferropriva são: microcitose, hipocromia, aumento do índice de anisocitose eritrocitária (RDW), poiquilocitose (eliptócitos) e reticulocitopenia no exame microscópico.

32- Sobre as anemias hemolíticas, assinale o que for correto.

- 01) As anemias hemolíticas podem ocorrer devido a anormalidades de membrana eritrocitária, anormalidades da hemoglobina, anormalidades das enzimas eritrocitárias e fatores extrínsecos às hemácias.
- 02) As anemias hemolíticas autoimunes são divididas basicamente em dois tipos de acordo com o ótimo térmico dos anticorpos (37°C a 4°C), chamados anticorpos quentes e anticorpos frios.
- 04) As anemias hemolíticas autoimunes podem ser idiopáticas ou secundárias a outras doenças, como por exemplo, nas doenças linfoproliferativas ou até mesmo devido ao uso de determinados fármacos.
- 08) Com relação às talassemias e demais hemoglobinopatias, constituem um grupo heterogêneo de doenças hemolíticas genéticas, caracterizadas pela redução ou ausência da síntese de um dos tipos de cadeias globínicas, as quais formam a hemoglobina.

33- Sobre hemostasia, coagulação e monitoramento do uso de anticoagulantes, assinale o que for correto.

- 01) São características da Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) e da Síndrome Hemolítico-urêmica (SHU), a anemia hemolítica microangiopática e a trombocitopenia.
- 02) Na púrpura trombocitopênica imunológica (PTI), os achados laboratoriais são: anemia normocítica e normocrômica, trombocitopenia, presença de esquizócitos em esfregaço sanguíneo, aumento do número de reticulócitos, aumento dos níveis de desidrogenase lática e bilirrubina indireta.
- 04) O monitoramento do uso da heparina de baixo peso molecular para prevenção e tratamento da trombose venosa profunda é feito por meio da medida da atividade de anti-Xa.
- 08) O efeito dos anticoagulantes dicumarínicos é monitorado pelo Tempo de Protrombina (TP), baseando-se na relação entre o TP do paciente e o TP médio normal corrigido para a "sensibilidade" da tromboplastina em uso.

34- Sobre as neoplasias hematológicas, assinale o que for correto.

- 01) Dentre os achados laboratoriais que podem ser encontrados nas Síndromes Mielodisplásicas estão: reticulocitopenia, citopenias, macrocitose, hipogranularidade e alterações na segmentação nuclear nos neutrófilos, blastos e anormalidades citogenéticas.
- 02) O indivíduo com Leucemia Promielocítica Aguda pode apresentar quadro de Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD), caracterizado por consumo progressivo de fibrinogênio, prolongamento do Tempo de Protrombina (TP) e Tempo de Tromboplastina Parcial ativada (TTPa), aumento de dímeros-D.
- 04) Atualmente, as leucemias agudas são classificadas de acordo com o aspecto citomorfológico e citquímico.
- 08) A Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) é caracterizada pela presença de células linfoides imaturas em sangue periférico, sendo que a presença de 20% dessas células em sangue periférico e/ou medula óssea define o diagnóstico.

35- Com relação às doenças hematológicas benignas, adquiridas e malignas, assinale o que for correto.

- 01) Presença de eosinofilia e basofilia em sangue periférico sempre é indicativo de doença hematológica maligna.
- 02) A presença de blastos em sangue periférico, em qualquer quantidade, é sempre um indicativo de doença hematológica maligna.
- 04) Na anomalia de Pelger-Hüet predominam neutrófilos hipolobulados na citomorfologia de sangue periférico.
- 08) Neutropenia e plaquetopenia são achados comuns nas deficiências de folato e vitamina B12.

36- Os desequilíbrios hidroeletrólíticos estão entre os principais problemas clínicos encontrados na emergência e podem ser fatais se não corrigidos adequadamente. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) O potássio é o cátion mais abundante no organismo, é essencialmente extracelular (98%) e sua concentração sérica é regulada entre 3,5 a 5,0 mEq/L.
- 02) Do ponto de vista cardiológico, as arritmias cardíacas podem ser geradas ou facilitadas por um distúrbio hidroeletrólítico, mesmo em corações estruturalmente normais.
- 04) A hiponatremia, diminuição da concentração sérica de sódio, é o distúrbio hidroeletrólítico mais comum em pacientes internados e está associada ao aumento da mortalidade.
- 08) São pacientes críticos as vítimas de trauma, grandes queimados, sépticos, portadores de insuficiência renal ou cardíaca e pacientes em quimioterapia.

37- Na prática clínica, a avaliação do estado ácido-base do organismo é feita pela análise de quatro parâmetros principais, determinados em amostras de sangue arterial: o pH, a $p\text{CO}_2$, o bicarbonato e a diferença de bases (excesso ou déficit). Com isto, pode-se avaliar a adequação da ventilação, o equilíbrio ácido-base, a oxigenação, a resposta do paciente à terapia e por fim monitorar a gravidade e progressão de um processo de doença conhecida. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) Para a manutenção do pH plasmático nos níveis séricos normais (entre 7,35 e 7,45), são utilizados largamente pelo organismo os chamados sistemas-tampão. Evidente também a importância das funções pulmonar e renal na regulação dos níveis plasmáticos do pH.
- 02) A pressão parcial do CO_2 no sangue arterial normal oscila entre 35 e 45 mmHg. Um valor anormal da $p\text{CO}_2$, indica a origem respiratória do distúrbio.
- 04) Utiliza-se o termo excesso de bases, do inglês "base excess" (BE) para exprimir o resultado positivo e o termo déficit ou deficiência de bases, "base deficit" (BD) para exprimir o resultado negativo. Um déficit de bases indica a existência de alcalose metabólica, enquanto o excesso de bases indica acedose metabólica.
- 08) Em geral, os quadros de alcalose respiratória ocorrem em pacientes sob ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva.

38- As doenças cardiovasculares são líderes em morte em todo o mundo e, dentre elas, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a principal causa. O diagnóstico é feito com base no quadro clínico, nas alterações eletrocardiográficas e na elevação dos marcadores bioquímicos de necrose. Com base nisso, assinale o que for correto.

- 01) Levando-se em consideração as limitações em se estabelecer um padrão ouro para o diagnóstico de infarto, estima-se que a CK-MB massa e as troponinas tenham um desempenho diagnóstico semelhante para o infarto nas primeiras 12 a 24 horas de evolução.
- 02) Por ser um marcador cardioespecífico, a principal vantagem da mioglobina parece ser a detecção de IAM nas primeiras horas de evolução. Entretanto, um valor alterado não determina definitivamente o diagnóstico de infarto agudo, necessitando de confirmação com outros marcadores.
- 04) Por ser um importante fator prognóstico de risco, as troponinas podem ser utilizadas isoladamente para definir o risco de pacientes com IAM.
- 08) As troponinas cardíacas permanecem elevadas por tempo mais prolongado, portanto, após 24 horas do início dos sintomas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

39- Um homem de 55 anos e com história anterior de alcoolismo crônico, após ter sido encontrado desmaiado em sua residência, foi levado imediatamente para um pronto socorro. No exame físico foi constatado hálito alcoólico, desidratação, debilidade física, edema de membros inferiores e fígado aumentado. Analise alguns dos resultados de exames bioquímicos e assinale o que for correto.

- TGO (transaminase glutâmica oxaloacética) = 110 U/L
- TGP (transaminase glutâmica pirúvica) = 460 U/L
- Bilirrubina total = 4,8 mg/dL
- Proteínas totais = 4,0 g/dL
- Glicose = 60 mg/dL

- 01) A concentração de bilirrubina está elevada no plasma, reflexo do aumento da captação e conjugação desta substância pelos hepatócitos.
- 02) Como a função hepática está comprometida, a síntese de proteínas é reduzida, pois várias proteínas plasmáticas são sintetizadas pelo fígado e lançadas na corrente sanguínea.
- 04) As duas transaminases (TGO e TGP) estão elevadas, reflexo do dano celular com escape destas e outras enzimas intracelulares para a corrente sanguínea.
- 08) A administração intravenosa de glicose nesta situação e em casos de intoxicação alcoólica não é recomendada, pois a glicose impede a metabolização hepática do álcool.

40- Os principais dados laboratoriais para a determinação do estado ácido-básico são $p\text{CO}_2$, pH e concentração de bicarbonato no plasma. Abaixo são apresentados alguns dados obtidos a partir de uma gasometria arterial. Com base nessas informações, assinale o que for correto.

pH = 7,52 (7,35 - 7,45)

$p\text{CO}_2$ = 30 mmHg (35 - 45 mmHg)

HCO_3^- = 24 mEq/L (21 - 27 mEq/L)

- 01) O paciente apresenta uma alcalose metabólica não compensada.
- 02) A $p\text{CO}_2$ diminuída significa diminuição de ácidos pela via respiratória.
- 04) O paciente apresenta uma alcalose metabólica compensada.
- 08) O paciente apresenta uma alcalose respiratória não compensada.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES