

Universidade Federal de Santa Catarina  
Hospital Universitário Polydoro Ernani São Thiago

Processo Seletivo para Residência Integrada Multiprofissional em Saúde  
Edital nº 01/2010

<http://hurm.fepese.org.br>

# Caderno de Prova



28 de novembro



das 15 às 18:30 h



3:30 h de duração\*



40 questões



**P10**

## Farmácia (análises clínicas)

Atenção em Alta Complexidade



**Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.**

\* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

### Instruções

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

**Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.**

### Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.



# Conhecimentos Gerais

(20 questões)

1. A atenção às urgências em saúde é considerada prioritária no âmbito do SUS. As redes loco-regionais de atenção integral às urgências são consideradas elos da cadeia de manutenção da vida.

Assinale a alternativa que descreve **corretamente** os componentes dessas redes, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.864/2003):

- a. ( ) Componente pré-hospitalar móvel é constituído por serviço de atendimento móvel de urgências (SAMU) e portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo I e II e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III.
- b. ( ) Componente hospitalar é constituído por hospitais-dia, projetos de reabilitação integral e serviços especializados de diagnóstico e terapias.
- c. (X) Componente pré-hospitalar fixo é constituído por unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família – equipes de agentes comunitários de saúde – ambulatórios especializados – serviços de diagnóstico e terapias – e unidades não-hospitalares de atendimento às urgências.
- d. ( ) Componente pré-hospitalar fixo é constituído por modalidades de atenção domiciliar - hospitais-dia e projetos de reabilitação integral com componente de reabilitação de base social.
- e. ( ) Componente pré-hospitalar móvel é constituído por serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências com o número de telefone único nacional para urgências médicas (192) e portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo I e II e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III.

2. Em relação à Política Nacional de Humanização (PNH) no que tange às questões da Clínica Ampliada, leia o enunciado abaixo e identifique as afirmações que estão em acordo com esta proposta.

“A anemia falciforme é uma doença genética que acomete principalmente a população negra”. O paciente atendido na unidade é negro, e foi diagnosticado com anemia falciforme. Enfrenta condições sócioeconômicas difíceis e é um trabalhador braçal da construção civil. Diante dessa situação, o serviço de saúde buscou alternativas de capacitação profissional junto ao Senac, abrindo ao paciente outras possibilidades de sobrevivência, caso ele tenha interesse, uma vez que não pode mais exercer sua atividade atual.

- 1. A clínica ampliada busca reconhecer com exatidão o diagnóstico para definir o tratamento do paciente, indo além da solução clínica.
- 2. A clínica ampliada assume a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde. É um compromisso radical com o sujeito doente visto de modo singular
- 3. A clínica ampliada reconhece os limites do conhecimento dos profissionais de saúde e busca conhecimentos em outros setores para auxiliar na atenção ao usuário. A isso se dá o nome de intersetorialidade.
- 4. A clínica ampliada é aquela que se utiliza do maior número de recursos tecnológicos para definição do diagnóstico do paciente.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

3. A Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) regulamentou as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Numere a coluna 2, identificando os princípios do SUS de acordo com a coluna 1.

#### Coluna 1

1. Princípio da regionalização
2. Princípio da descentralização
3. Princípio da integração
4. Princípio da informação e comunicação

#### Coluna 2

- ( ) Refere-se ao desenvolvimento, pelas gestões municipais do SUS, em articulação com as demais esferas de governo, de ações conjuntas com outros setores governamentais e organizações não-governamentais (de áreas como meio ambiente, educação, urbanismo, segurança pública, dentre outras).
- ( ) É o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS e que definem atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.
- ( ) Evidencia a importância da articulação entre os gestores estaduais e municipais na implementação de políticas, ações e serviços de saúde qualificados e descentralizados, que possibilitem o acesso e a integralidade na atenção à saúde da população.
- ( ) Busca a interação entre os usuários/comunidades e os responsáveis pelos sistemas, serviços e atividades de saúde, que podem gerar condições para a melhoria do SUS, no sentido de aumentar a autonomia de decisão do usuário e oferecer encaminhamento das demandas pelos gestores.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) 1 – 2 – 3 – 4
- b. ( ) 2 – 1 – 3 – 4
- c. ( ) 2 – 3 – 4 – 1
- d. (X) 3 – 2 – 1 – 4
- e. ( ) 3 – 4 – 1 – 2

4. O princípio da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde foi regulamentado na Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990.

Com relação a este princípio, assinale a alternativa **correta**.

- a. ( ) Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, em caráter permanente e consultivo, criados para manter a representação paritária dos usuários do SUS, em relação aos demais segmentos sociais.
- b. ( ) Em relação aos demais segmentos sociais, a representação dos usuários é paritária nos Conselhos de Saúde e majoritária nas Conferências de Saúde.
- c. ( ) A participação dos usuários do SUS em Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde seguem as normas de funcionamento definidas pelos respectivos gestores em cada esfera de governo (municipal, estadual e federal)
- d. ( ) O Conselho de Saúde reúne-se de acordo com as convocações do gestor na esfera correspondente, com a finalidade de deliberar e propor as diretrizes para a formulação da Política de Saúde.
- e. (X) A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo, que atuam na política de saúde, sem prejuízo das funções do poder legislativo.

---

5. O conjunto de reformas institucionais pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão e consolidação do SUS, é denominado:

- a. (X) Pacto pela Saúde.
- b. ( ) Pacto da integralidade do SUS.
- c. ( ) Pacto de Responsabilização pela Saúde.
- d. ( ) Termo de Compromisso em Defesa da Reforma Sanitária.
- e. ( ) Termo de Compromisso de Desenvolvimento do SUS.

6. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), em suas disposições gerais (Art. 2º, § 1º):

“O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de ..... que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem ..... às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

- a. ( ) programas e medidas preventivas ; recursos, estratégias e funcionalidade
- b. (X) políticas econômicas e sociais ; acesso universal e igualitário
- c. ( ) programas e projetos institucionais ; acesso universal e igualitário
- d. ( ) políticas sociais e institucionais ; recursos humanos, materiais e financeiros
- e. ( ) programas e medidas preventivas ; recursos humanos, materiais e financeiros

7. A Política Nacional de Atenção às Urgências tem como foco cinco grandes ações.

Identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) Organizar o atendimento de urgência nos pronto-atendimentos, nas unidades básicas de saúde e nas equipes do Programa Saúde da Família.
- ( ) Estruturar o atendimento ambulatorial nos hospitais que oferecem consultas para a rede estadual.
- ( ) Reorganizar as grandes urgências e os pronto-socorros em hospitais.
- ( ) Criar a retaguarda hospitalar para os atendidos nas urgências.
- ( ) Estruturar o atendimento das unidades de atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. (X) V – F – V – V – F
- b. ( ) V – F – V – F – V
- c. ( ) V – F – F – V – F
- d. ( ) F – V – F – V – F
- e. ( ) F – F – F – V – F

8. Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) instituíram o Pacto pela Saúde como um compromisso público de responsabilidade sanitária.

Indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo com relação ao Pacto pela Saúde, conforme define a Portaria nº 399/GM/2006.

- ( ) São dimensões do Pacto pela Saúde: Pacto pela Vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- ( ) O Pacto pela Vida tem como prioridade a atenção integral às urgências e completa instituição da assistência pré-hospitalar realizada através do SAMU.
- ( ) É prioridade do Pacto de Gestão a definição, de forma inequívoca, da responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS.
- ( ) Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endêmicas é um dos objetivos do Pacto pela Vida.
- ( ) São objetivos do Pacto de Gestão do SUS: Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família; Reduzir a mortalidade materna e infantil; Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) V – V – V – F – F
- b. ( ) V – V – F – F – V
- c. (X) V – F – V – V – F
- d. ( ) F – V – V – F – V
- e. ( ) F – F – V – V – F

9. Indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo com relação à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:

- ( ) Educação Permanente em Saúde é o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação sobre o tema pela população em geral.
- ( ) Educação Permanente em Saúde tem como foco os processos de trabalho e as equipes (atenção, gestão, participação e controle social), possibilitando a construção de um novo estilo de gestão.
- ( ) Educação Permanente em Saúde é o conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores do setor, para alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.
- ( ) Educação Permanente em Saúde é o processo que objetiva promover, junto à sociedade civil, a educação em saúde, baseada nos princípios da reflexão crítica e em metodologias dialógicas, ou seja, que tenham como base o diálogo.
- ( ) A Educação Permanente em Saúde propicia a reflexão coletiva sobre o trabalho no SUS, que inclui a integralidade, a produção do cuidado, o trabalho em equipe, a gestão de equipes e de unidades.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) V – V – V – V – V
- b. ( ) V – F – V – F – F
- c. ( ) F – V – V – F – V
- d. (X) F – V – F – F – V
- e. ( ) F – F – V – V – F

10. Com relação ao conjunto de Políticas Públicas que compõe o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **correta**:

- a. ( ) A Política Nacional de Saúde Bucal abrange um conjunto de ações estratégicas com o objetivo de melhorar o atendimento da população infantil na faixa até 12 anos, com vistas a alcançar a meta de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) igual ou superior a quatro.
- b. ( ) A Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte estabelece um modelo de organização e financiamento para estimular novas construções de instituições dessa natureza, na rede hierarquizada de atenção à Saúde.
- c. ( ) A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde tem o objetivo de contribuir para o desenvolvimento nacional, apoiado na produção de conhecimentos técnicos e científicos, com ênfase na potencial densidade e complexidade do ramo farmacêutico-hospitalar.
- d. ( ) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS tem caráter interministerial e objetiva garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, minimizando a dependência tecnológica do SUS em relação ao complexo médico-hospitalar.
- e. (X) A Política Nacional de Alimentação e Nutrição tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos colocados para o consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis, a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e o acesso universal aos alimentos.

**11.** A Política Nacional de Humanização (PNS) trabalha para consolidar, prioritariamente, quatro marcas específicas. Entre as afirmações abaixo, assinale aquelas que as representam.

1. Serão reduzidos as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
2. Todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam da sua saúde, e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial.
3. As unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.
4. As unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como educação permanente aos trabalhadores.
5. Serão designados Grupos e Comitês de Humanização nas secretarias estadual e municipal de saúde para definir ações humanizadas aplicáveis em toda a rede de saúde.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a.  São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- b.  São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- c.  São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
- d.  São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
- e.  São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

**12.** A Ambiência apresenta interfaces com outros dispositivos da Política Nacional de Humanização.

Identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- Para promover o trabalho em equipe, a arquitetura pode contribuir ao projetar salas multifuncionais e espaços contíguos que permitam o uso coletivo.
- Para viabilizar a visita aberta, faz-se necessário projetar espaços para garantir a segurança institucional como guichês com vidros altos, local para inspecionar os pertences dos visitantes e câmeras para monitoramento de segurança.
- Para garantir o direito a acompanhante é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, nos diversos ambientes das unidades hospitalares, de maneira que eles possam também ter momentos de encontros, diálogos, relaxamento e entretenimento.
- A ambiência deve elaborar projetos de Informação, Sinalização e Acessibilidade, buscando facilitar o acesso a todo cidadão.
- Os espaços de saúde têm peculiaridades que se dão pelas rotinas ali estabelecidas pelo usuário e trabalhador, pelas diferentes redes sociais que acolhem, pelas diferenças regionais, religiosas e étnicas. A ambiência deve considerar em seus projetos o respeito à cultura e às diferenças.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a.  V – F – V – V – V
- b.  V – F – V – F – F
- c.  V – F – F – V – F
- d.  F – V – F – V – F
- e.  F – F – V – F – V

**13.** O atendimento de urgências com acolhimento e triagem classificatória de risco utiliza cores para designar o grau de urgência.

Numere a coluna 2 com as cores preconizadas para identificar os procedimentos de atendimento de acordo com a coluna 1:

**Coluna 1**

1. Vermelho
2. Amarela
3. Verde
4. Azul

**Coluna 2**

- ( ) Encaminhar consulta médica imediata. Elevado risco de morte.
- ( ) Encaminhar para consulta médica. Avaliação no máximo em 1 hora. Reavaliar periodicamente.
- ( ) Encaminhar direto para a sala de ressuscitação e avisar a equipe médica, acionando alarme sonoro.
- ( ) Fazer o acolhimento e orientar para procurar sua referência no bairro ou aguardar o atendimento por ordem de chegada.
- ( ) Não perder tempo com classificação. Atendimento em menos de 15 minutos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) 1 – 3 – 1 – 4 – 2
- b. ( ) 1 – 3 – 4 – 2 – 1
- c. (X) 2 – 3 – 1 – 4 – 1
- d. ( ) 2 – 4 – 1 – 3 – 1
- e. ( ) 4 – 2 – 1 – 3 – 1

**14.** A Portaria 2048 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e a da “triagem classificatória de risco”.

Analise as afirmativas abaixo em relação a metodologia proposta.

1. Este processo deve ser realizado por profissional de saúde, de nível médio, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos.
2. Tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento
3. Busca melhorar e consolidar o Sistema Único de Saúde, estabelecendo mudanças na forma e no resultado do atendimento do usuário do SUS. É um instrumento de humanização
4. Após a Classificação de Risco, o usuário que não se enquadra nos protocolos será encaminhado a buscar atendimento em seu posto de referência.
5. O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) se mostra como um instrumento reorganizador dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 5.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
- e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

**15.** Em relação aos procedimentos assistenciais de alta complexidade, definidos pelo SUS, é correto afirmar:

1. É um conjunto de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.
2. É necessário o credenciamento das unidades de saúde para realização de procedimentos de alta complexidade. Para o credenciamento, o gestor do SUS deverá considerar a população a ser atendida, a demanda reprimida, os mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência e a capacidade técnica e operacional. Atendidos mais de 60% dos critérios, é feito o credenciamento.
3. Podemos apontar como exemplos de áreas que compõem a alta complexidade do SUS: assistência ao paciente portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise); assistência ao paciente oncológico; assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica).
4. Os procedimentos de alta complexidade em função das exigências tecnológicas e de grande impacto financeiro são prestados exclusivamente em nível hospitalar. Tanto a iniciativa privada como pública pode prestar esses serviços, desde que devidamente credenciados pelo SUS.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( X ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

**16.** O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1864/GM, em setembro de 2003, iniciou a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, SAMU-192. Entre os objetivos e as atribuições do SAMU está correto afirmar:

1. Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da Central de Regulação Médica das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito.
2. Realizar o atendimento médico pós-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o ambulatório ou hospital.
3. Identificar, através do banco de dados da Central de Regulação, ações que precisam ser desencadeadas dentro da própria área da saúde e de outros setores, como trânsito, planejamento urbano, educação, dentre outros.
4. Fazer parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da área de abrangência, os enfermos, feridos ou parturientes em situação de urgência ou emergência. Os chamados de urgência e emergência oriundos de residências, locais de trabalho e vias públicas deverão ser prestado prioritariamente pelo corpo de bombeiros ou polícia militar.
5. Intermediar, através da central de regulação médica das urgências, as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, promovendo a ativação das equipes apropriadas e a transferência do paciente.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- b. ( X ) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
- e. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.

17. Analise as afirmativas abaixo, em relação ao planejamento no SUS conforme prevê o Pacto pela Saúde de 2006:

1. O processo de planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão.
2. Para a institucionalização e a direcionalidade do processo de gestão do SUS, o processo de planejamento deve compreender nesse sistema o monitoramento e a avaliação.
3. Está entre os objetivos do sistema de planejamento do SUS a implementação e difusão de uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações entre as três esferas de governo e subsidie a tomada de decisão por parte de seus gestores.
4. À esfera estadual cabe formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo, submetendo-o à aprovação do Conselho Estadual de Saúde e pactuar, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a política estadual de atenção em saúde.
5. Cabe às três esferas de governo elaborar relatório de gestão anual a ser apresentado e submetido à aprovação do Tribunal de Contas em primeira instância.
6. Cabe à esfera estadual operar os complexos reguladores quanto à referência de âmbito nacional e estadual.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 4 e 5.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 3, 5 e 6.
- e. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 4, 5 e 6.

18. A Programação Anual de Saúde deve conter:

1. a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
2. o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas.
3. a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação;
4. o estabelecimento de fundamentação teórica-metodológica específica.
5. a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 4 e 5.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 5 e 6.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.
- e. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.

---

19. O Pacto de Gestão é constituído por distintos eixos. Identifique esses eixos nas afirmativas abaixo, colocando ( V ) para as verdadeiras e ( F ) para as falsas.

- ( ) a descentralização, a regionalização, o financiamento.
- ( ) a construção de indicadores.
- ( ) a programação pactuada e integrada.
- ( ) o fortalecimento do projeto ético-político.
- ( ) a regulação, a participação e o controle social.
- ( ) o planejamento, a gestão do trabalho e a educação na saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) V – V – V – V – F – F
- b. ( ) V – V – V – F – V – F
- c. ( ) V – V – F – F – V – V
- d. ( ) V – F – V – V – V – V
- e. (X) V – F – V – F – V – V

**20.** É reconhecida por todos a relevância dos Conselhos de Saúde na descentralização das ações do SUS, no controle do cumprimento de seus princípios e na promoção da participação da população na sua gestão.

Identifique esses princípios nas afirmativas abaixo:

1. Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas e deliberativas que fazem parte da estrutura do SUS.
2. Os Conselhos representam espaços participativos nos quais emerge uma nova cultura política, configurando-se como uma prática na qual se fazem presentes o diálogo, a contestação e a negociação a favor da democracia e da cidadania.
3. Os Conselhos de Saúde foram constituídos para formular, fiscalizar, deliberar, implementar e executar as políticas de saúde.
4. Representam um espaço privilegiado para o debate entre todos os segmentos da sociedade sobre as questões de saúde.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- d. ( X ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

## Conhecimentos Específicos

(20 questões)

**21.** A RDC 302/ANVISA, de 13 de outubro de 2005, dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.

Sobre o disposto nesta RDC, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras ( V ) ou falsas ( F )

- ( ) O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial devem disponibilizar por escrito, uma relação que identifique os exames realizados no local, em outras unidades do próprio laboratório, e os que são terceirizados.
- ( ) O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial devem definir mecanismos que possibilitem a agilização da liberação dos resultados em situações de urgência.
- ( ) O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial devem dispor de instruções escritas, disponíveis e atualizadas para todos os processos analíticos, devendo estas, obrigatoriamente, serem diferentes das instruções do fabricante.
- ( ) O laboratório clínico deve monitorar a fase analítica por meio exclusivo do controle interno da qualidade.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) V – V – V – V
- b. (X) V – V – F – F
- c. ( ) V – F – F – F
- d. ( ) F – V – F – V
- e. ( ) F – V – F – F

**22.** A RDC 302/ANVISA, de 13 de outubro de 2005, dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.

Analise as afirmativas abaixo, sobre a abrangência e definições desta resolução:

1. Esta resolução é aplicável a todos os serviços públicos que realizam atividades laboratoriais na área de análises clínicas e citologia. A regulação dos serviços privados deve ser feita por órgão regulador de prestação de serviços da ANVISA.
2. Amostra laboratorial com restrição é toda amostra do paciente fora das especificações que não pode ser utilizada para análises laboratoriais.
3. Calibração é o conjunto de operações que estabelece, sob condições especificadas, a correspondência entre valores indicados por um instrumento, sistema de medição ou material de referência, e os valores correspondentes estabelecidos por padrões.
4. Desinfecção é o processo físico ou o processo químico que destrói ou inativa a maioria dos microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) É correta apenas a afirmativa 3.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

23. Sobre a coleta de sangue a vácuo, é **correto** afirmar:

- a. ( ) Quando o paciente necessitar fazer uma série de exames, as amostras de hemocultura devem ser as últimas a serem coletadas.
- b. ( ) De acordo com a padronização internacional, tubos para coleta de amostras para testes de coagulação devem ter a tampa azul-claro, sempre mantendo-se a relação anticoagulante/ amostra de 0,3mL citrato de sódio tamponado a 0,109 mol/L (3,2%) para 9mL de sangue.
- c. ( ) A contagem de plaquetas deve ser feita, preferencialmente, em amostras coletadas com anticoagulante fluoreto/heparina.
- d. ( ) Amostras para glicose devem ser coletadas somente se o paciente tiver feito doze horas de jejum.
- e. (X) Amostras coletadas para o hemograma devem ser obtidas em tubos contendo EDTA dipotássico ou tripotássico, respeitando-se a concentração entre 1,2 mg e 2,0 mg de EDTA anidro por 1,0 mL de sangue.

24. A denominação "lixo hospitalar" foi substituída por "resíduos de serviços de saúde" com o surgimento da norma NBR 12807/1993 (ABNT, 1993), que inclui resíduos produzidos por todos os tipos de estabelecimento prestadores de serviços de saúde, tais como, hospitais, ambulatórios, consultórios médicos e odontológicos, laboratórios, farmácias, entre outros. No Brasil, o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) foi estabelecido através da Resolução nº 5 do CONAMA, de 1993, que estabeleceu definições para a classificação e os procedimentos mínimos para o gerenciamento dos resíduos de saúde. Em 2001 foi publicada a Resolução nº 283 do CONAMA que veio complementar os procedimentos do gerenciamento da Resolução anterior, classificando os resíduos em 4 grupos. Em 2003, a RDC nº 33 da ANVISA modifica a classificação dos resíduos em 5 grupos. Em 2004, entra em vigor a RDC nº 306, harmonizando os princípios contemplados entre CONAMA nº 283/2001 e RDC nº 33/2003. A Resolução apresenta a classificação dos resíduos em cinco grupos.

Pilger, R.R., Schenato, F. Classification of Health Services Waste from a Veterinary Hospital. Eng. Sanit. Ambient. v.13 n.1, 2008.

Relacione a coluna 2, que apresenta os cinco grupos determinados pela RDC nº 306 com a coluna 1, que apresenta a classificação dos resíduos de serviço de saúde.

Coluna 1	Coluna 2
Grupo A	( ) comum
Grupo B	( ) infectantes
Grupo C	( ) perfurocortantes
Grupo D	( ) químicos
Grupo E	( ) radioativos

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) A – B – E – C – D
- b. ( ) A – C – D – B – E
- c. ( ) B – A – E – D – C
- d. (X) D – A – E – B – C
- e. ( ) D – B – A – C – E

**25.** Os princípios que devem orientar o gerenciamento dos resíduos são a redução, a segregação e a reciclagem. Esses princípios devem ser incorporados aos programas de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde de todos os estabelecimentos geradores, sendo que a redução e segregação, no momento da geração, trazem economia de recursos e no tratamento dos resíduos. A segregação adequada permite diminuir o volume de resíduos que necessitam de um manejo especial, diminuindo também os custos com o tratamento. Os profissionais da saúde devem não só segregar seus resíduos e garantir que tenham uma disposição final adequada, mas também orientar a população para dispor corretamente os resíduos perigosos produzidos fora dos ambientes dos serviços de saúde, no intuito de promover a saúde de toda a comunidade. A tomada de medidas no contexto da biossegurança, aliando economia de recursos, preservação do meio ambiente, ética e responsabilidade poderá garantir mais qualidade de vida no presente e um futuro mais saudável para as próximas gerações.

GARCIA, L.P.; ZANETTI-RAMOS, B.G. *Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança. Cad. Saúde Pública.* v. 20 n. 3., 2004.

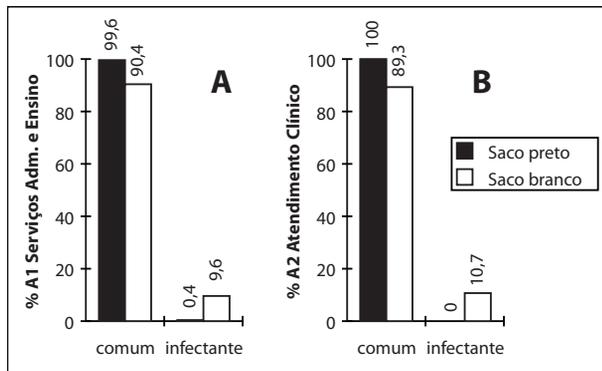
De acordo com as Diretrizes da RDC nº 306, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras ( V ) ou falsas ( F ):

- ( ) O manejo dos resíduos do serviço de saúde inclui as seguintes etapas: segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externo e disposição final.
- ( ) É do estabelecimento gerador do resíduo a responsabilidade de exigir a comprovação de capacitação e treinamento dos funcionários das firmas prestadoras de serviço de limpeza e conservação que pretendam atuar nos estabelecimentos de saúde, bem como no transporte, tratamento e disposição final destes resíduos.
- ( ) Quanto ao manejo, culturas e estoques de microrganismos não podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio. Devem ser submetidos a processo físico ou outros processos que garantam a redução ou eliminação da carga microbiana. Havendo descharacterização física das estruturas, após o tratamento podem ser acondicionados como resíduos comuns.
- ( ) Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contêm sangue ou líquidos corpóreos na forma livre, devem ser acondicionados em saco branco leitoso, sendo este recolhido pelo menos uma vez a cada 24 horas. Os sacos não necessitam de tratamento prévio, sendo armazenados em local devidamente licenciado para disposição final de resíduos de serviço de saúde.

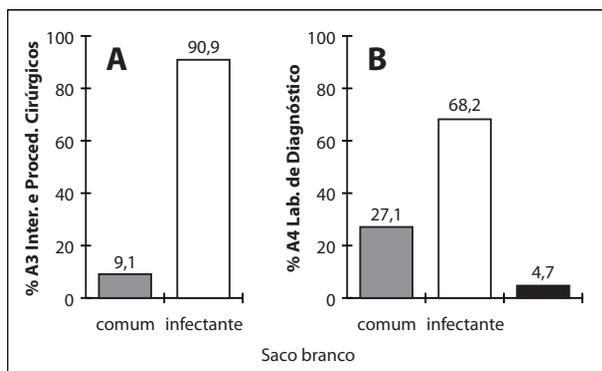
Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( X ) V – V – V – V
- b. ( ) V – V – F – V
- c. ( ) V – F – F – V
- d. ( ) F – V – V – V
- e. ( ) F – F – V – V

26. Analise as informações dos gráficos apresentados nas figuras 1 e 2 abaixo:



**Figura 1** Percentual de resíduos comuns e infectantes acondicionados em sacos brancos (resíduo infectante) e sacos pretos (resíduo comum); a) nos serviços administrativos e de ensino e b) atendimento clínico.



**Figura 2** a) Percentual de resíduos comuns e infectante misturados em sacos brancos (resíduo infectante) nas áreas de internação e procedimentos cirúrgicos; b) Percentual de resíduos comuns, infectantes e químicos misturados em sacos brancos (resíduo infectante) no laboratório de diagnóstico.

**Fonte:** Pilger, R.R., Schenato, F. Classification of Health Services Waste from a Veterinary Hospital. Eng. Sanit. Ambient. v13 n1, 2008.

A partir dessas informações, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) As figuras 1 e 2 indicam que quanto à classificação dos resíduos de serviço de saúde estabelecida pela RDC nº 306, o Hospital analisado nem sempre segrega adequadamente seus resíduos.
- ( ) Na figura 1, pode-se constatar que o maior problema em relação aos resíduos do Hospital é o descarte de resíduos comuns em recipientes destinados a resíduos infectantes.
- ( ) Analisando a segregação de resíduos comuns na figura 1, pode-se inferir que no Hospital estudado, a segregação adequada permitiria diminuir o volume de resíduos que necessitam de um manejo especial, diminuindo também os custos com o tratamento.
- ( ) Quanto à segregação dos resíduos infectantes na figura 2 (a e b), pode-se inferir que programas de capacitação sobre resíduos de serviço de saúde seriam necessários somente no laboratório de diagnóstico, pois este tem misturado três classes de resíduos em recipientes designados para descarte de resíduos infectantes.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. (X) V – V – V – F
- b. ( ) V – V – F – F
- c. ( ) V – F – V – F
- d. ( ) F – F – F – V
- e. ( ) F – F – V – V

**27.** Devido aos riscos aos quais os farmacêuticos que trabalham em laboratórios de análises clínicas estão expostos, devem ser adotadas práticas de segurança para proteção da saúde pessoal. Estas práticas devem ser baseadas na Norma Regulamentadora – NR 32 do Ministério do Trabalho e Emprego, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde.

Com relação a NR 32, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) O reconhecimento do risco biológico considera apenas a classe de risco do agente biológico.
- ( ) Não é obrigação do empregador de serviços de saúde propiciar a imunização dos trabalhadores contra tétano, difteria, hepatite B.
- ( ) Esta norma classifica os agentes biológicos de acordo com o risco em classes de risco 1 a 4.
- ( ) Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) V – V – V – V
- b. ( ) V – F – F – F
- c. ( ) F – V – V – V
- d. (X) F – F – V – V
- e. ( ) F – F – F – V

**28.** Boas Práticas de Laboratório consistem na aplicação de um conjunto de normas e procedimentos de segurança que visam minimizar os acidentes e melhorar a qualidade do trabalho em laboratórios, hospitais, etc.

Segundo a NR 32, é **correto** afirmar:

- a. ( ) É permitida desconexão manual de agulhas.
- b. ( ) O uso do álcool gel substitui o processo de lavagem das mãos.
- c. (X) Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção, incluindo o jaleco.
- d. ( ) Na ausência de pipetadores automáticos ou pera de borracha pode ser utilizada a boca para auxiliar a pipetagem.
- e. ( ) O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos.

---

**29.** Segundo a NR 32, é **correto** afirmar:

- a. ( ) O uso de calçados abertos será permitido, desde que autorizado pelo empregador.
- b. (X) O empregador deve vedar a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- c. ( ) O empregador pode permitir o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- d. ( ) É permitido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, se devidamente higienizados.
- e. ( ) O empregador deve evitar a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim.

**30.** Segundo a Portaria nº 390 de 6 de julho de 2005, o Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, como uma Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao paciente portador de obesidade grave, deve oferecer, entre outros serviços, a assistência diagnóstica e terapêutica especializada.

Em relação a esta portaria, é **correto** afirmar:

- a. ( ) A Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao paciente portador de obesidade grave não necessita dispor, na mesma área física, de um serviço de hemoterapia, desde que haja um no mesmo município.
- b. ( ) A Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao paciente portador de obesidade grave deve possuir um Serviço de Análises Clínicas em funcionamento, pelo menos durante o dia, sendo este o período de realização das cirurgias bariátricas.
- c. (X) O farmacêutico não participa diretamente da equipe de saúde complementar na Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao paciente portador de obesidade grave, mas contribui por meio dos serviços oferecidos como o de farmácia e exames laboratoriais.
- d. ( ) O Serviço de Análises Clínicas da Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao paciente portador de obesidade grave necessita possuir certificado de acreditação por órgão independente e externo.
- e. ( ) Dentro do Serviço de Análises Clínicas da Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao paciente portador de obesidade grave, a área de imunologia/sorologia não necessita obrigatoriamente estar disponível para o paciente portador de obesidade grave.

**31.** Considere um paciente masculino com 16 anos, IMC de 39 kg/m<sup>2</sup>, ausência de comorbidades e sem tentativa de outros tratamentos para a obesidade grave, que é levado pela mãe a procurar a cirurgia bariátrica.

Em relação às ações de atenção ao paciente com obesidade grave e as indicações para o tratamento cirúrgico deste paciente, analise as afirmativas abaixo:

- 1. O tratamento cirúrgico da obesidade não pode ser realizado, visto que o paciente está fora da faixa etária recomendada.
- 2. O tratamento cirúrgico da obesidade não pode ser realizado, visto que a sua obesidade pode ser decorrente de distúrbio endócrino.
- 3. O tratamento cirúrgico da obesidade não é indicado, visto que o paciente deve recorrer a outros recursos de tratamento antes deste.
- 4. O tratamento cirúrgico da obesidade não pode ser realizado, visto que as epífises de crescimento podem ainda estar abertas nesta idade.
- 5. O tratamento cirúrgico da obesidade não é indicado, visto que o paciente não apresenta comorbidades.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) É correta apenas a afirmativa 3.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 4.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 5.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- e. (X) São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

**32.** Segundo os pré-requisitos para as indicações de tratamento cirúrgico dos pacientes com obesidade grave, deve-se excluir a obesidade decorrente de doença endócrina. Neste contexto, está inserido o papel do Laboratório Clínico.

Sobre este assunto, analise as afirmativas abaixo:

1. O diagnóstico de Diabetes mellitus, por meio de dois resultados de glicemia de jejum maiores ou iguais a 126 mg/dL, é definido no paciente com obesidade grave como co-morbidade maior.
2. A intolerância à glicose é um dos critérios para diagnóstico da Síndrome Metabólica, que por sua vez é uma co-morbidade menor no paciente com obesidade grave.
3. A avaliação laboratorial do paciente obeso grave com indicação de cirurgia bariátrica compreende basicamente a análise da hemostasia.
4. A avaliação laboratorial do paciente obeso grave com indicação de cirurgia bariátrica compreende basicamente as análises para avaliação da função renal e hepática.
5. A avaliação laboratorial do paciente obeso grave com indicação de cirurgia bariátrica é a mesma, independentemente do grupo de risco, exceto em casos especiais.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a.  São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- b.  São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- c.  São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- d.  São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 5.
- e.  São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

**33.** Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo.

- O principal parâmetro de avaliação laboratorial de indicação para início de diálise é a depuração de creatinina endógena, a qual deverá ter um valor igual ou inferior a 10 mililitros/minuto.
- O Serviço de Diálise deve realizar mensalmente, em seus pacientes, dosagem do nível sérico de alumínio.
- Em pacientes diabéticos e crianças, a diálise deve ser iniciada quando apresentarem depuração de creatinina endógena inferior a 15 mililitros/minuto.
- Diversas são as doenças que levam à insuficiência renal crônica. As três mais comuns são a hipertensão arterial, o diabetes e a glomerulonefrite.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a.  V – V – V – V
- b.  V – F – V – V
- c.  V – F – V – F
- d.  V – F – F – F
- e.  F – F – V – F

---

**34.** A filtração glomerular pode ser medida ou estimada através de equações. Dentre as alternativas abaixo, assinale a mais utilizada.

- a.  Uso de inulina
- b.  Fórmula MDRD
- c.  Cálculo usando a equação de Starling
- d.  Cálculo usando a fórmula de Bowman
- e.  Estimativa usando a fórmula de Cockcroft-Gault

**35.** O Serviço de Diálise deve realizar em seus pacientes exames laboratoriais mensais, trimestrais, semestrais e anuais para monitoramento da evolução das condições clínicas do paciente.

Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo.

- ( ) A retenção de fosfato é causa do hipoparatiroidismo secundário da Insuficiência Renal Crônica.
- ( ) Os valores de ureia pré e pós diálise são utilizados para medir a adequação da hemodiálise.
- ( ) Os valores do hematócrito e da hemoglobina são utilizados para avaliação da anemia que é frequentemente encontrada nos pacientes portadores de Doença Renal Crônica e que está relacionada com a intensidade da insuficiência renal.
- ( ) Pacientes portadores de Doença Renal Crônica apresentam um perfil lipídico com elevações de triglicérides e de HDL- colesterol.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( ) V – V – V – V
- b. ( ) V – V – F – F
- c. (X) F – V – V – F
- d. ( ) F – V – V – V
- e. ( ) F – V – F – F

**36.** Segundo os critérios determinados pela Organização Mundial de Saúde em 2008 (OMS-2008), para o diagnóstico de leucemias agudas são necessários os seguintes exames laboratoriais: a avaliação morfológica, a citoquímica, a citogenética e a imunofenotipagem das células blásticas do sangue periférico e/ou medula óssea. Na análise da amostra de sangue periférico de um paciente com suspeita de leucemia aguda foi encontrada uma leucometria de 3.000 p/mm<sup>3</sup> com 8% de blastos, 31% de promielócitos, 12% de mielócitos, 5% de metamielócitos, 1% de bastonetes, 10% de segmentados, 27% de linfócitos, 1% de basófilos e 5% de monócitos no sangue periférico. Além disso, observou-se uma intensa anemia e plaquetopenia. Na análise citogenética do sangue periférico foi detectada a presença da translocação t(15;17) (q22;q12) e a imunofenotipagem por citometria de fluxo mostrou que os precursores mieloides expressavam os seguintes antígenos MPO (++) , CD13 (++) e CD33 (+) e CD117 (-/+). No entanto, as expressões de CD34, HLA-Dr, CD11b, CD15 e CD65 foram negativas.

Avalie os resultados laboratoriais acima e assinale a alternativa **correta** quanto ao diagnóstico laboratorial para leucemia mieloide aguda (LMA).

- a. (X) Os resultados da análise morfológica, da citogenética e da imunofenotipagem do sangue periférico são compatíveis com o diagnóstico laboratorial de leucemia promielocítica aguda.
- b. ( ) Os resultados da análise morfológica, da citogenética e da imunofenotipagem do sangue periférico são compatíveis com o diagnóstico laboratorial de leucemia mieloide aguda com maturação.
- c. ( ) Os resultados apresentados acima não são suficientes para uma conclusão do diagnóstico, pois a avaliação morfológica, a citogenética e a imunofenotipagem das células progenitoras mieloides foram analisadas apenas no sangue periférico.
- d. ( ) Esse caso não se trata de LMA, pois foram observados apenas 8% de células blásticas.
- e. ( ) No caso descrito acima, além dos blastos leucêmicos também foram observadas células mieloides com maior grau de maturação, como mielócitos, metamielócitos, bastonetes e segmentados, o que sugere uma transformação de leucemia mieloide crônica para LMA.

**37.** A prevalência da obesidade vem aumentando no Brasil e em todo o mundo. No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram uma prevalência de sobrepeso e obesidade de 40% na população adulta. Entre os tratamentos utilizados para a obesidade mórbida em adultos e adolescentes, a cirurgia bariátrica vem sendo cada vez mais usada e demonstra ser um tratamento eficaz e seguro. Assim, por meio da Portaria nº 493, de 31 de agosto de 2007, o Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições, determina a operacionalização da assistência ao portador de obesidade grave, assim como financia os custos da cirurgia bariátrica. Entretanto, esses pacientes necessitam de acompanhamento antes e após a o procedimento cirúrgico, como pode ser observado no caso abaixo:

Paciente do sexo feminino, 37 anos, após 12 meses de uma cirurgia bariátrica procurou assistência médica para acompanhamento do procedimento. Para controle foram solicitados os seguintes exames:

**Exames bioquímicos:**

Exame	Paciente	Valores de referência
Colesterol total (mg/dL)	169,0	< 200
LDL (mg/dL)	99,0	< 100
HDL (mg/dL)	52,0	> 40
Triglicerídeos (mg/dL)	85,0	21 a 31
Glicose (mg/dL)	84,0	70 a 110
Cálcio (mEq/L)	9,0	8,5 a 10,5
Albumina (g/dL)	3,9	3,4 a 4,8
Ferro (µg/dL)	76,0	37 a 145
Ferritina (ng/dL)	99,0	10 a 291
Vitamina B12 (pg/mL)	52	193 a 982
Ácido fólico (ng/dL)	13,1	3 a 17

**Hemograma:**

Eritrograma		Valores de referência
Hemácias (milhões/mm <sup>3</sup> )	3,3	Fem: 4,0 a 5,2 / Masc: 4,5 a 6,0
Hemoglobina (g/dl)	11,8	Fem: 12,0 a 16,0 / Masc: 13,0 a 18,0
Hematócrito (%)	37	Fem: 37,0 a 47,0 / Masc: 40,0 a 52,0
VCM (fl)	112	80 a 100
HCM (pg)	35	26 a 34
CHCM (g/dl)	32	32 a 36
RDW	16,2	9,9 a 15,5
Alterações eritrocitárias	Anisocitose (++) Macrócitos (++)	Ausente
Leucograma		
Leucócitos (/mm <sup>3</sup> )	3.000	3.800 a 11.000
Segmentados (%)	60	45,5 a 74
Bastonetes (%)	3	0 a 5
Linfócitos (%)	30	22,3 a 49,9
Monócitos (%)	5	0,7 a 7,5
Eosinófilos (%)	1	0,5 a 4
Basófilos (%)	1	0 a 2
Plaquetograma		
Plaquetas (/mm <sup>3</sup> )	95.000	440.000

De acordo com os resultados dos exames solicitados para a paciente, é **correto** afirmar:

- a. ( ) A anemia macrocítica normocítica e a leucopenia não estão associadas à deficiência de vitamina B12.
- b. ( ) Em pacientes submetidos a cirurgias bariátricas, é comum encontrar valores de vitamina B12 baixos, anemia macrocítica normocrômica e leucopenia; no entanto, a trombocitopenia não está relacionada.
- c. ( ) A anemia e a leucopenia, observadas no caso em questão, estão relacionadas com a diminuição da ingestão de alimentos após a cirurgia bariátrica.
- d. ( ) A alternativa para o tratamento desses indivíduos é uma dieta com alimentos ricos em vitamina B12.
- e. (X) Os resultados observados no hemograma, como os valores aumentados de VCM e de RDW, da leucopenia e plaquetopenia são achados comuns em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica sem reposição de vitamina B12.

38. A respeito da análise laboratorial da hemostasia, assinale a alternativa **correta**.

- a. ( ) O TTPa pode ser realizado de forma manual, semiautomatizada ou automatizada. Para que os resultados de TTPa realizados com diferentes metodologias sejam comparáveis, é necessária a realização do cálculo da razão normalizada internacional (RNI).
- b. ( ) Para a realização dos testes de agregação plaquetária, deve-se utilizar plasma rico em plaquetas (PRP), que pode ser armazenado por até 24 horas em temperatura de 4°C a 8°C até o momento da realização do exame.
- c. (X) As tromboplastinas variam quanto a sua responsividade aos efeitos dos anticoagulantes cumarínicos. A responsividade das tromboplastinas pode ser acessada pelo índice de sensibilidade internacional (ISI), sendo que, quanto mais próximo de 1 o ISI, mais responsiva é a tromboplastina.
- d. ( ) O tempo de sangramento é um teste sensível e específico para a detecção de distúrbios de hemostasia primária e secundária.
- e. ( ) Para compensar a capacidade quelante de cálcio do EDTA, deve-se utilizar um excesso de cálcio para a realização do TP e do TTPa em amostras de sangue total anticoaguladas com EDTA.

39. A avaliação da condição sorológica em relação às infecções pelo HIV e pelos vírus das Hepatites B e C é uma preocupação constante no seguimento de pacientes com insuficiência renal crônica que fazem hemodiálise.

Sobre os testes sorológicos para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV e da infecção pelos vírus das hepatites B e C, é correto afirmar.

1. A infecção aguda pelo vírus da hepatite B é detectada quando o teste HBsAg e o teste anti-HBc-IgM são reagentes.
2. O teste HBsAg reagente, por mais de 6 meses, associado ao teste anti-HBc-IgG reagente são indicadores de hepatite B crônica.
3. A infecção pelo HIV em pacientes com insuficiência renal crônica só pode ser diagnosticada com testes moleculares.
4. A pesquisa de anticorpos para o vírus da hepatite C (Anti-HCV) deve ser realizada com testes que detectam antígenos do core e de genes não-estruturais do HCV.
5. A detecção de anticorpos do tipo IgM nos testes sorológicos é condição necessária para o diagnóstico da infecção pelo HCV.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
- e. ( ) São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

**40.** Os pacientes com obesidade grave, que preenchem os critérios para a cirurgia bariátrica, necessitam fazer vários exames laboratoriais antes da cirurgia. A detecção de anticorpos para infecção pelo HIV (anti-HIV) também pode ser solicitada pelo clínico. A realização da cirurgia bariátrica em pacientes HIV soro-positivos é motivo de discussão porque diversos estudos indicam que a redução do estômago diminui a possibilidade de absorção da medicação antirretroviral e conseqüentemente dificulta o controle da infecção.

Identifique as afirmativas abaixo sobre o diagnóstico sorológico da infecção pelo HIV e os métodos laboratoriais para monitoramento da infecção, como verdadeiras ( V ) ou falsas ( F ):

- ( ) Os testes sorológicos para detecção da infecção pelo HIV devem ser realizados segundo o estabelecido na Portaria nº 151/SVS/MS de 14 de outubro de 2009, que determina o "Fluxograma Mínimo para o Diagnóstico Laboratorial da Infecção pelo HIV em Indivíduos com Idade acima de 18 Meses".
- ( ) A quantificação da carga viral do HIV não é recomendada como teste diagnóstico, mas pode ser utilizada para avaliar a efetividade do tratamento com antirretrovirais.
- ( ) Os testes sorológicos combinados, que detectam simultaneamente a presença de antígenos e/ou anticorpos para HIV em amostras de soro ou plasma, são indicados como teste de triagem.
- ( ) Testes moleculares qualitativos, como os que fazem a detecção do DNA proviral de HIV, podem contribuir para esclarecer o resultado de amostras que se apresentam repetidamente indeterminadas nos testes sorológicos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ( X ) V – V – V – V
- b. ( ) V – F – V – F
- c. ( ) V – F – F – F
- d. ( ) V – F – F – V
- e. ( ) F – V – V – F





**FEPESE • Fundação de Estudos e  
Pesquisas Sócio-Econômicos**  
Campus Universitário • UFSC  
88040-900 • Florianópolis • SC  
Fone/Fax: (48) 3953-1000  
<http://www.fepese.org.br>