



## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

### EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA - ECSP

EDITAL Nº 01/2023/ECSP

## MÉDICO HEMATOLOGISTA

**Duração:** 2h (duas horas)

**Leia atentamente as instruções abaixo:**

**01** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

**a)** Este caderno, com 20 (vinte) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS				CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	LEGISLAÇÃO	
1 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	11 a 20

**b)** Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No Cartão de Respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:  A  B  C  D

- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorridos 30 (trinta) minutos do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá declarar sua desistência do Processo Seletivo Simplificado e assinar o Termo de Ocorrência, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07** Ao candidato, será permitido levar seu CADERNO DE QUESTÕES a partir de 30 (trinta) minutos para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará obrigatoriamente o seu CARTÃO DE RESPOSTAS e o seu CADERNO DE QUESTÕES ao fiscal de sala, ressalvado o estabelecido em Edital.
- 09** Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 10** Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

#### Anvisa torna permanente entrega de remédio controlado em casa

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tornou definitiva a prática da entrega de medicamento controlado na casa dos pacientes. A medida foi autorizada durante a pandemia em caráter provisório.

No entanto, a agência alterou a quantidade máxima de remédios por receita para a entrega remota. Durante a pandemia, a quantidade havia sido ampliada, porém essa permissão perdeu a validade na semana passada.

Na pandemia, por exemplo, era permitida a entrega de 18 ampolas ou quantidade suficiente para seis meses de tratamento de medicamentos com controle especial. Agora, podem ser entregues cinco ampolas ou quantidade para 60 dias de tratamento.

Para fazer a entrega de medicamentos controlados em domicílio, farmácias e drogarias precisam cumprir algumas regras. São elas:

- O estabelecimento deve buscar a receita médica ou receber em formato eletrônico antes de fazer a entrega;
- As informações da receita devem ser checadas, como tipo, quantidade, validade. O farmacêutico deve orientar o paciente sobre os cuidados necessários;
- O estabelecimento deve reter a via original da prescrição médica;
- Farmácias e drogarias devem manter em seus sistemas dados dos pacientes para acompanhamento e fiscalização das autoridades sanitárias;
- No momento da entrega do remédio, devem ser colhidas as assinaturas necessárias;
- Estão autorizados a fazer entrega remota de medicamento controlado estabelecimentos privados, públicos e para programas governamentais. (com Agência Brasil)

Fonte: <https://www.jb.com.br/bem-viver/saude/2023/09/1046205-anvisa-torna-permanente-entrega-de-remedio-controlado-em-casa.html>. Acesso em: 19 out. 2023.

1. O texto tem como objetivo central:

- A) divulgar que haverá entrega permanente de medicamentos controlados na casa dos pacientes, mediante regras
- B) explicar que todos os pacientes devem assinar as entregas dos medicamentos em seu próprio domicílio
- C) realizar campanha política favorável a quem autorizou a entrega de medicamentos em domicílio
- D) ampliar o número de ampolas que um paciente pode receber em domicílio

2. “**No entanto**, a agência alterou a quantidade máxima de remédios por receita para a entrega remota” (2º parágrafo). O conectivo destacado estabelece relação semântica de:

- A) causa
- B) tempo
- C) contraste
- D) consequência

3. “Durante a pandemia, a **quantidade** havia sido ampliada, **porém** essa permissão perdeu **a** validade na semana passada” (2º parágrafo). Nesse trecho, as palavras destacadas são, respectivamente, classificadas como:

- A) numeral – preposição – preposição
- B) numeral – conjunção – preposição
- C) substantivo – preposição – artigo
- D) substantivo – conjunção – artigo

4. “O estabelecimento **deve** buscar a receita médica ou receber em formato eletrônico antes de fazer a entrega”. O verbo destacado tem o mesmo sentido de obrigação atestado em:

- A) Meu pai acha que deve cem reais ao meu irmão.
- B) Ele deve estudar muito, se quiser ser aprovado amanhã.
- C) Todos estão dizendo que deve chover muito hoje à tarde.
- D) Acho que deve fazer uns cinco anos que não vejo meus tios.

## RACIOCÍNIO LÓGICO

5. Conceição vai assistir a uma partida do time de futebol pelo qual ela torce. Em meio à expectativa pela partida, ela afirmou: “Se meu time não vencer essa partida, então eu vou parar no hospital”.

A negação lógica da afirmação de Conceição é:

- A) Meu time vence essa partida e eu vou parar no hospital.
- B) Meu time não vence essa partida e eu vou parar no hospital.
- C) Meu time vence essa partida e eu não vou parar no hospital.
- D) Meu time não vence essa partida e eu não vou parar no hospital.

6. Regina tem um jogo em que peças de madeira, representando algarismos, devem ser colocadas uma ao lado da outra para formar números. Certa vez, ela formou o número 12245 e, em seguida, pediu para que sua filha, usando essas mesmas cinco peças, formasse todos os números possíveis. Se a filha de Regina atingiu o objetivo proposto, então ela formou exatamente a seguinte quantidade de números:

- A) 36
- B) 48
- C) 60
- D) 84

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

7. Na Internet ou em uma intranet baseada em TCP/IP, os computadores são identificados na comunicação entre redes por meio de seu endereço IP. Um exemplo de endereço IP válido é:

- A) 258.10.1.324
- B) 100.10.10.280
- C) 192.168.81.270
- D) 104.112.137.78

8. Dentre as informações fornecidas pelo utilitário do Windows 11, em sua versão em português, denominado ‘Gerenciador de Tarefas’, é possível citar:

- A) a taxa de utilização do processador por cada processo
- B) as atividades a serem desenvolvidas por cada usuário local
- C) o total de armazenamento disponível nos discos no momento
- D) o conteúdo e as operações de cada registrador do processador

## LEGISLAÇÃO

9. De acordo com o art. 2º da Lei Orgânica do Município de Cuiabá – MT, são poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e:

- A) o Executivo
- B) o Judiciário
- C) a Secretaria Municipal
- D) a Câmara de Vereadores

10. Conforme o art. 194 da Constituição Federal, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à:

- A) Assistência, à Saúde e à Moradia
- B) Assistência, à Vida e à Previdência
- C) Saúde, à Assistência e à Educação
- D) Saúde, à Previdência e à Assistência Social

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Um paciente de 76 anos, do sexo masculino, procura atendimento em pronto socorro devido à queixa de cansaço e dores no corpo. No exame físico, o paciente se encontra hipocorado, com linfonodos cervicais palpáveis bilaterais, o maior medindo 2 cm no maior diâmetro, com o restante do exame físico sem alterações e os sinais vitais são FC: 95 bpm, FR: 28 irpm, TAx 36,9°C, PA: 140x80mmHg.

Os exames laboratoriais realizados mostraram: Hemoglobina 7,6 g/dL, hematócrito 21,2%, VCM 93,8 fL, global de leucócitos: 9900/mm<sup>3</sup> sendo 2550/mm<sup>3</sup> segmentados, 170/mm<sup>3</sup> monócitos, 182/mm<sup>3</sup> eosinófilos e 6998/mm<sup>3</sup> linfócitos, plaquetas 280.000/mm<sup>3</sup>, hematoscopia: presença de manchas de Grumpecht, creatinina 1,1 mg/dL, bilirrubinas totais 3,4 mg/dL, bilirrubina indireta 2,9 mg/dL, desidrogenase láctica 687 U/L (VR: 125 a 220 U/L), coombs direto positivo.

Nesse cenário, a melhor conduta inicial a ser realizada é:

- A) o estudo medular com biópsia de medula óssea e aspirado medular
- B) a transfusão de 1 concentrado de hemácias
- C) a biópsia excisional de linfonodo cervical
- D) o início de Prednisona 1mg/Kg/dia

12. Você está de plantão no seu hospital e é acionado pela agência transfusional a respeito de um caso de um paciente com diagnóstico de anemia falciforme, internado por crise torácica aguda e que necessita de receber concentrado de hemácias. Nos arquivos da agência transfusional, foi verificado que o paciente apresenta o fenótipo Fy(a-b-) e a mutação Gata-box. Há disponibilidade somente de bolsas Fy(a+b+) e Fy(a-b+). Diante disso, pode-se afirmar que:

- A) deve ser autorizada a transfusão de hemácias Fy(a+b+)
- B) deve ser autorizada a transfusão de hemácias Fy(a+b-)
- C) não deve ser autorizada a transfusão e deve-se solicitar ao banco de sangue concentrado de hemácias Fy(a-b-)
- D) o sistema Duffy não tem importância clínica, portanto o paciente pode receber qualquer fenótipo Duffy

13. Você está no seu ambulatório de hemoglobinopatias e atende quatro pacientes com diagnóstico de anemia falciforme que ainda não iniciaram o uso de hidroxiureia. Observe os dados a seguir:

- Paciente A: Sexo masculino, 8 anos de idade, Hb basal de 8,0 g/dL, 2 crises álgicas no último ano, mas sem necessidade de atendimento médico, uma internação nos últimos 6 meses por síndrome torácica aguda.
- Paciente B: Sexo feminino, 7 anos de idade, Hb basal de 7,5 g/dL, dois episódios de crise álgica no último ano com necessidade de atendimento médico.
- Paciente C: Sexo feminino, Hb basal de 8,0 g/dL, desidrogenase láctica normal, duas internações no último ano devido à síndrome torácica aguda, plaquetas de 90.000.
- Paciente D: Sexo masculino, 11 anos de idade, Hb basal de 8,0 g/dL, 3 episódios de priapismo no último ano, plaquetas de 70.000.

O paciente para o qual se deve indicar o início da terapia com hidroxiureia é o:

- A) Paciente A
- B) Paciente B
- C) Paciente C
- D) Paciente D

14. Uma mulher, 32 anos de idade, procura o pronto atendimento com queixa de cansaço, sangramento gengival, petéquias em abdome e membros inferiores, e conta que o quadro se iniciou há 7 dias. O hemograma evidencia Hb 9,3 g/dL, leucócitos 8000/mm<sup>3</sup>, plaquetas de 25.000, RNI 1,3 e fibrinogênio de 108 mg/dL. Mielograma com medula óssea hiper celular e cariótipo com presença de t(15;17). O diagnóstico para o quadro apresentado é o de Leucemia promielocítica aguda. A opção que apresenta, respectivamente, a estratificação de risco e a conduta imediata é:

- A) alto risco; iniciar ATRA 45mg/m<sup>2</sup>/d + transfusão de plaquetas
- B) baixo risco; iniciar ATRA 45mg/m<sup>2</sup>/d + transfusão de plaquetas
- C) alto risco; iniciar ATRA 45mg/m<sup>2</sup>/d + Dexametasona 10mg EV de 12/12h
- D) baixo risco; iniciar ATRA 45mg/m<sup>2</sup>/d + transfusão de plaquetas e crioprecipitado

15. Você recebe em seu consultório um paciente com 62 anos, do sexo masculino, encaminhado pelo clínico geral devido à alteração em imunofenotipagem de sangue periférico. No exame, foi observado o seguinte padrão de expressão de marcadores: positividade para CD19, CD20, CD25, CD11c, CD103, CD123 e CD200. Expressão negativa de CD5 e CD10. Diante desse resultado, o diagnóstico mais provável para o paciente acima é:

- A) Leucemia Linfocítica Crônica
- B) Linfoma do Manto
- C) Linfoma Folicular
- D) Tricoleucemia

**16.** Uma paciente do sexo feminino, 55 anos, previamente hígida, procura atendimento com hematologia devido à queixa de prurido difuso e alterações em exames laboratoriais. Hemograma com Hb 10,5 g/dL, leucócitos 14670/mm<sup>3</sup>, sendo 4530/mm<sup>3</sup> segmentados, 200/mm<sup>3</sup> monócitos, 7440/mm<sup>3</sup> eosinófilos e 2500/mm<sup>3</sup> linfócitos, plaquetas 100.000, vitamina B12 > 2000, triptase sérica elevada, LDH, desidrogenase láctica 408 U/L (VR: 125 a 220 U/L). A mutação de maior importância para o diagnóstico da paciente é:

- A) PDGRFA
- B) SF3B1
- C) CALR
- D) NPM1

**17.** Uma paciente do sexo feminino, 67 anos, internada em unidade de terapia intensiva para tratamento de choque séptico de origem pulmonar, recebendo anticoagulação com enoxaparina, foi diagnosticada com trombocitopenia induzida por heparina. Em relação ao quadro clínico apresentado pela paciente, pode-se afirmar que:

- A) essa situação se apresenta mais comumente nos primeiros 5 dias após início da anticoagulação
- B) o ideal seria a troca da heparina de baixo peso molecular pela heparina não fracionada
- C) há a presença de anticorpos antiplaquetários contra o fator plaquetário 4
- D) a ocorrência de eventos trombóticos não é esperada

**18.** Um paciente do sexo masculino, 58 anos, foi encaminhado para a Hematologia devido à presença de proteína monoclonal em eletroforese de proteínas séricas no valor de 3,1 g/dL. Hemograma com Hb 13,1 g/dL, leucócitos 8750/mm<sup>3</sup>, plaquetas 210.000/mm<sup>3</sup>, creatinina 0,9 mg/dL, cálcio iônico 5,0 mg/dL (VR: 4,5-5,4), imunofixação de proteínas séricas com proteína monoclonal IgG/Lambda, cadeias leves livres: kappa 2,5 mg/L, lambda 320 mg/L. Você, então, solicita uma tomografia de corpo inteiro para pesquisa de lesões líticas e realiza estudo medular. Em exame de imagem, não é vista lesão lítica e, em biópsia de medula óssea, é identificada medula óssea hiperplásica com 40% de plasmócitos clonais. A conduta ideal para o paciente acima é:

- A) início de quimioterapia com posterior encaminhamento ao transplante de medula óssea autólogo
- B) retorno em 12 meses com novos exames
- C) retorno em 6 meses com novos exames
- D) retorno em 3 meses com novos exames

**19.** Uma paciente idosa, internada para tratamento cirúrgico de fratura de fêmur, já no segundo dia de pós-operatório, está em leito de enfermaria, estável hemodinamicamente, sem sangramentos. Foi solicitada transfusão de 1 concentrado de hemácias pela equipe assistente. Após 10 minutos do término da transfusão, a paciente inicia com taquicardia, dispneia, cianose, TAx de 36,8°C, e hipertensão arterial PA: 160x100 mmHg. A reação transfusional que a paciente apresenta é:

- A) reação hemolítica aguda
- B) sobrecarga volêmica
- C) embolia Aérea
- D) TRALI

**20.** Uma paciente jovem, do sexo feminino, com relato de sangramento menstrual aumentado e episódio de sangramento aumentado após extração dentária, procura atendimento com hematologista devido à alargamento de TTPa. Quando interrogada, a paciente informa que a mãe também apresenta sangramento menstrual em maior volume. Você solicita os seguintes exames: cofator Ristocetina, antígeno do fator de Von Willebrand e atividade do fator VIII, e, com o resultado em mãos, você percebe que todos vieram com os valores abaixo do nível de referência. Pensando em determinar o tipo de Doença de Von Willebrand, você solicita o teste de agregação plaquetária induzida pela ristocetina, que vem com resultado normal. Baseado nos resultados acima, o tipo de DVW que a paciente apresenta é o tipo:

- A) 1
- B) 2A
- C) 2B
- D) 3