



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS TEMPORÁRIOS POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO

CADERNO DE PROVA Nº 05

MÉDICO PRECEPTOR – HEMATOLOGIA

Data de aplicação: 11/01/2026

1. Ao receber este Caderno, aguarde a autorização do Fiscal de Sala e em seguida confira se ele contém 30 (trinta) questões objetivas numeradas sequencialmente de 1 a 30, cada uma com 5 (cinco) alternativas indicadas pelas letras 'A' a 'E', das quais, somente uma corresponderá à resposta certa para a questão.
2. **ATENÇÃO!** A Folha de Respostas será entregue oportunamente pelos Fiscais de Sala. Ao recebê-lo, assine-o.
3. Na Folha de Respostas marque a letra correspondente à resposta correta para a questão conforme o seu julgamento, utilizando **caneta esferográfica de tinta azul ou preta**, conforme exemplo abaixo:



ATENÇÃO! A marcação de mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

4. O tempo total para a resolução da prova e preenchimento da Folha de Respostas é de 3 (três) horas. Ao terminar as provas, entregue ao Fiscal de Sala a Folha de Respostas, e assine a Lista de Presença.
5. As provas, os gabaritos, os resultados e as demais informações referentes ao Processo Seletivo Simplificado, serão divulgados no site oficial da FACAPE: www.facape.br, conforme previsto no Edital N°. 026/2025
6. O candidato só poderá sair da Sala com o Caderno de Prova após 3 (três) horas do início da aplicação da prova.

Boa prova!

LÍNGUA PORTUGUESA – NS 100

QUESTÃO 01



Disponível em: <https://www.gov.br>

Com base no texto da campanha acima, é CORRETO afirmar que:

- A) o vocábulo “feminicídio” está acentuado em desacordo com as regras de acentuação gráfica.
- B) a relação que se estabelece entre as palavras “nenhuma” e “violência” é de concordância nominal.
- C) é uma campanha que mobiliza apenas o estado de Pernambuco.
- D) a palavra “tolerada” foi empregada no feminino singular para estabelecer concordância verbal com a forma verbal “ser”.
- E) é uma campanha voltada, principalmente, para o período carnavalesco.

QUESTÃO 02

“Que minha solidão me sirva de companhia.
que eu tenha a coragem de me enfrentar.
que eu saiba ficar com o nada
e mesmo assim me sentir
como se estivesse plena de tudo.”

Clarice Lispector

A forma verbal “estivesse”, na estrofe de Clarice Lispector, foi empregada no:

- A) modo indicativo – pretérito perfeito.
- B) modo indicativo – pretérito imperfeito.
- C) modo subjuntivo – futuro.
- D) modo subjuntivo – presente.
- E) modo subjuntivo – pretérito imperfeito.

QUESTÃO 03

“O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente. O ECA incorporou os avanços preconizados na Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas e trouxe o caminho para se concretizar o Artigo 227 da Constituição Federal, que determinou direitos e garantias fundamentais a crianças e adolescentes. Considerado o maior símbolo dessa nova forma de se tratar a infância e a adolescência no país, o ECA inovou ao trazer a proteção integral, na qual crianças e adolescentes são vistos como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento e com prioridade absoluta. Também reafirmou a responsabilidade da família, sociedade e Estado de garantir as condições para o pleno desenvolvimento dessa população, além de colocá-la a salvo de toda forma de discriminação, exploração e violência.”

Disponível em: <https://www.gov.br>

Leia o texto abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- A) No parágrafo “O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente.” contém uma oração subordinada de natureza adverbial.
- B) No trecho “O ECA incorporou os avanços preconizados na Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas...”, a forma verbal “incorporou” expressa uma impossibilidade.

- C) No trecho “e trouxe o caminho para se concretizar o Artigo 227 da Constituição Federal, que determinou direitos e garantias fundamentais a crianças e adolescentes.”, a oração “...para se concretizar o Artigo 227 da Constituição Federal...” indica valor de condição.
- D) No período “Considerado o maior símbolo dessa nova forma de se tratar a infância e a adolescência no país, o ECA inovou ao trazer a proteção integral, na qual crianças e adolescentes são vistos como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento e com prioridade absoluta.”, o pronome oblíquo “se”, sublinhado, foi empregado de forma proclítica.
- E) No período “Também reafirmou a responsabilidade da família, sociedade e Estado de garantir as condições para o pleno desenvolvimento dessa população, além de colocá-la a salvo de toda forma de discriminação, exploração e violência.”, os vocábulos “responsabilidade” e “discriminação” foram empregados com a grafia inadequada.

QUESTÃO 04

“As anomalias congênitas são um grupo de alterações estruturais ou funcionais que ocorrem durante a vida intrauterina e que podem ser detectadas antes, durante ou após o nascimento. Podem afetar diversos órgãos e sistemas do corpo humano e são causadas por um ou mais fatores genéticos, infecciosos, nutricionais e ambientais, podendo ser resultado de uma combinação desses fatores.”

Disponível em: <https://www.gov.br>

Através dos recursos linguísticos presentes, no texto acima, a função de linguagem que predomina é:

- A) referencial.
- B) metalinguística.
- C) conativa.
- D) emotiva.
- E) fática.

QUESTÃO 05

Metáfora é uma figura de linguagem que se identifica pela comparação subjetiva, pela semelhança ou analogia entre elementos. Com base nessa afirmativa, assinale a alternativa em que se identifica a metáfora.

- A) “Não há satisfação maior do que aquela que sentimos quando proporcionamos alegria aos outros.” (Masaharu Taniguchi)
- B) “A esperança é uma ave que pousa na alma, canta melodias sem palavras e nunca cessa.” (Emily Dickinson)
- C) “Não há no mundo exagero mais belo que a gratidão.” (Jean de la Bruyere)
- D) “Toda felicidade é construída por emoções secretas. Podem até comentar sobre nós, mas nos capturar, só se permitirmos.” (Martha Medeiros)
- E) “Dedica-se a esperar o futuro apenas quem não sabe viver o presente.” (Sêneca)

QUESTÃO 06

“Antes de chegarmos à ideia de que o ambiente humano é algo voltado para a maneira com que levamos nossas vidas – repletas de tarefas, trabalhos, rotinas ou até mesmo os lugares que frequentamos –, é necessário lembrar que o nosso verdadeiro habitat natural é o nosso próprio corpo. Desde o momento em que nascemos até o que partimos do mundo, são nossos corpos que se relacionam com os ambientes que frequentamos. Nesse processo, a troca pode acontecer de maneira positiva e proveitosa – quando a relação entre o corpo e o ambiente gera energia para o indivíduo – ou de maneira negativa e tóxica, quando há perda de energia e desgaste.”

Disponível em: <https://etalent.com.br> (adaptado)

Sobre o texto, é CORRETO afirmar que:

- A) em “Antes de chegarmos à ideia de que o ambiente humano é algo voltado para a maneira com que levamos nossas vidas...”, a palavra “ideia” apresenta um desvio de acentuação gráfica.
- B) em “...é necessário lembrar que o nosso verdadeiro habitat natural é o nosso próprio

corpo.”, a oração “...que o nosso verdadeiro habitat natural é o nosso próprio corpo.” é coordenada.

- C) em “Desde o momento em que nascemos até o que partimos do mundo, são nossos corpos que se relacionam com os ambientes que frequentamos.”, todos os vocábulos estão grafados de acordo com a norma culta.
- D) em “Nesse processo, a troca pode acontecer de maneira positiva e proveitosa...”, as palavras “positiva” e “proveitosa” estabelecem relação de concordância verbal com o termo “troca”.
- E) em “...quando a relação entre o corpo e o ambiente gera energia para o indivíduo – ou de maneira negativa e tóxica, quando há perda de energia e desgaste.”, a palavra “tóxica” está acentuada por ser paroxítona terminada em “a”.

QUESTÃO 07



Disponível em: <https://atl.clicrbs.com.br>

O texto não verbal, acima, tem como tema:

- A) a seca no sertão nordestino.
B) o manejo incorreto de insumos.
C) a contaminação e degradação do solo.
D) o ecossistema amazônico.
E) a educação ambiental.

QUESTÃO 08

“A medicina, de arte ou saber prático, associa-se aos saberes científicos ligados à matéria, em contínua revolução, transformando-se progressivamente, ela também, em ciência, em conhecimento das doenças, tornando-se seu centro de pesquisa as patologias em sua origem ou causalidade, seja no meio ambiente físico ou

biológico, no exterior ou interior da denominada ‘máquina’ humana.”

Disponível em:
<https://www.sites.epsjv.fiocruz.br>
(adaptado)

No texto acima, o termo “à matéria” estabelece uma relação com “ligados”. Essa relação é denominada:

- A) regência nominal.
B) regência verbal.
C) concordância verbal.
D) concordância nominal.
E) colocação pronominal.

QUESTÃO 09

**“A amizade desenvolve a
felicidade e reduz o
sofrimento, duplicando a
nossa alegria e dividindo
a nossa dor.”**
Joseph Addison

Se o autor do texto tivesse optado pela voz passiva analítica, a oração “A amizade desenvolve a felicidade...”, a forma verbal obtida seria:

- A) será desenvolvida.
B) foi desenvolvida.
C) é desenvolvida.
D) seria desenvolvida.
E) fora desenvolvida.

QUESTÃO 10

O Último Poema

*Assim eu quereria o meu último poema.
Que fosse terno dizendo as coisas mais
simples e menos intencionais
Que fosse ardente como um soluço sem
lágrimas
Que tivesse a beleza das flores quase sem
perfume
A pureza da chama em que se consomem os
diamantes mais límpidos*



A paixão dos suicidas que se matam sem explicação.

Manuel Bandeira

O poeta empregou uma figura de linguagem que estabelece, explicitamente, uma relação de semelhança no verso:

- A) “Que fosse terno dizendo as coisas mais simples e menos intencionais”.
- B) “A paixão dos suicidas que se matam sem explicação.”.
- C) “A pureza da chama em que se consomem os diamantes mais límpidos”.
- D) “Que fosse ardente como um soluço sem lágrimas”.
- E) “Que tivesse a beleza das flores quase sem perfume”.



MATEMÁTICA – NS 200

QUESTÃO 11

Em uma farmácia é comercializado um medicamento por R\$ 358,40 cada caixa. Ao vender a caixa do medicamento por esse valor, verifica-se um lucro de 12% por parte da farmácia, sobre o respectivo preço de custo do medicamento. O preço de custo desse medicamento é, portanto:

- A) R\$ 303,00
- B) R\$ 315,40
- C) R\$ 320,00
- D) R\$ 335,40
- E) R\$ 343,00

QUESTÃO 12

Um grupo de 150 pacientes está sendo submetido a um tratamento. Três tipos de medicamentos – A, B e C – estão sendo administrados para esses pacientes, da seguinte forma: $\frac{1}{6}$ dos pacientes estão tomando

o medicamento tipo A; $\frac{2}{5}$ deles estão tomando o medicamento tipo B; os demais, tomam o medicamento tipo C.

Sabendo que cada paciente toma apenas um tipo desses medicamentos, conclui-se que a quantidade de pacientes que ingerem o medicamento tipo C é:

- A) 25
- B) 60
- C) 65
- D) 85
- E) 95

QUESTÃO 13

Uma campanha de vacinação tinha como meta vacinar 800 pessoas em um dia. No entanto, ao final do dia, constatou-se que apenas tinha sido atingido $\frac{3}{5}$ da meta. Assim, com relação ao total pretendido, o percentual de pessoas que NÃO foram vacinadas nesse dia foi:

- A) 40%
- B) 48%
- C) 50%
- D) 55%
- E) 60%

QUESTÃO 14

Durante as visitas às residências realizadas por um agente de saúde, foi constatado, para as últimas três casas visitadas, que residem em cada uma delas 4 crianças e 3 adultos. Dessa forma, a razão entre a quantidade de adultos nessas três casas e o número total de pessoas nelas residentes é:

- A) $\frac{3}{9}$
- B) $\frac{3}{7}$
- C) $\frac{3}{21}$
- D) $\frac{4}{9}$
- E) $\frac{4}{21}$



QUESTÃO 15

A prefeitura de um município está realizando um processo seletivo para selecionar médicos para seus postos de saúde. Ao final do período de inscrições, constatou-se que 135 candidatos se inscreveram para participar da seleção. Foi informado que a concorrência, ou seja, a relação entre a quantidade de candidatos e a quantidade de vagas estava de 15 para 1. Portanto, a quantidade de vagas oferecidas nesse processo seletivo era:

- A) 3
- B) 4
- C) 5
- D) 6
- E) 9

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – NS 305

QUESTÃO 16

Adolescente de 14 anos com anemia crônica e icterícia intermitente. Mãe relata episódios de icterícia desde os 2 anos e “anemia na família”. Ao exame: palidez +/4, icterícia 2+/4.

Exames: Hb 9,0 g/dL; Ht 27%; He 3,1 milhões/mm³; VCM 88 fL; HCM 31 pg; CHCM 37,5 g/dL; RDW 18%; Leuco 7.600/mm³ (sem alterações); Pla_q 320.000/mm³; Retic 7,5%; BT 3,8 mg/dL (BI 3,2 mg/dL).

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável e conduta inicial.

- A) Anemia falciforme; iniciar hidroxiureia imediatamente.
- B) Esferocitose hereditária; investigar e suplementar ácido fólico e avaliar esplenomegalia.
- C) Talassemia beta maior; transfusão mensal e quelante obrigatórios desde já.
- D) AHAI quente; iniciar prednisona em altas doses.
- E) Deficiência de B12; reposição parenteral urgente.

QUESTÃO 17

Mulher de 44 anos com menorragia desde a adolescência, epistaxes recorrentes e sangramento importante após exodontia prévia. Refere que, em uma internação antiga, “as plaquetas baixaram do nada” durante sangramento. História familiar: mãe com sangramento pós-parto. Ao exame: equimoses esparsas, sem hepatoesplenomegalia.

Exames: Hb 10,9 g/dL; VCM 79 fL; ferritina 8 ng/mL; Pla_q 118.000/mm³; TP 12,0 s (INR 1,0); TTPa 39 s (controle 30 s; relação 1,30); teste de mistura 1:1 corrige; FVIII 42%; FvW:Ag 72%; FvW:atividade (GPIbM/ ristocetina) 40%; após dose-teste de desmopressina: VWF sobe, porém, plaquetas caem para 52.000/mm³.

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável e à melhor conduta hemostática para exodontia eletiva de maior porte.

- A) Doença de von Willebrand tipo 2A; desmopressina é a primeira escolha e não interfere na contagem de plaquetas.
- B) Doença de von Willebrand tipo 2B; evitar desmopressina (risco de piorar trombocitopenia) e preferir concentrado contendo VWF (± FVIII) + antifibrinolítico.
- C) Doença de von Willebrand tipo 2N; tratar como hemofilia A leve com reposição exclusiva de FVIII.
- D) Hemofilia A (portadora sintomática); a atividade de VWF baixa é um achado sem relevância clínica.
- E) Pseudo-vWD (platelet-type vWD); a queda de plaquetas após desmopressina torna obrigatório o uso de AAS como profilaxia de microtrombose.

QUESTÃO 18

Homem de 59 anos, previamente hígido, apresenta dor torácica pleurítica e dispneia súbita. Angiotomografia confirma TEP segmentar bilateral. Nega cirurgia, imobilização, viagens longas ou trauma recentes. História familiar: irmão com TVP aos 42 anos e mãe com “embolia pulmonar” aos 55 anos. Sem sangramento ativo.

Na admissão, foi iniciado rivaroxabana. No 4º dia, o paciente realiza por conta própria um “painel de trombofilia” que mostra: anticoagulante lúpico positivo (dRVVT alterado); anticardiolipina IgG/IgM negativos; anti-β2GPI negativos. Proteína C “baixa”; proteína S “baixa”. Dois meses depois, ele mantém rivaroxabana, está assintomático e pergunta se “já está confirmado SAF” e se “precisa procurar câncer oculto”.

Assinale a alternativa CORRETA sobre investigação de trombofilias e interpretação de exames neste cenário.

- A) O anticoagulante lúpico positivo já confirma SAF e indica anticoagulação vitalícia com DOAC.
- B) Anticoagulante lúpico pode ser falso-positivo (ou não interpretável) sob anticoagulação, especialmente com DOAC, e deve ser repetido fora de interferência e com intervalo mínimo de 12 semanas para critério laboratorial de SAF.
- C) A dosagem de proteína C e S é confiável durante evento agudo e em uso de DOAC, devendo orientar decisão definitiva.
- D) A presença de história familiar elimina necessidade de avaliar neoplasia oculta em TEP não provocado.
- E) A pesquisa de trombofilia hereditária deve ser feita no pronto atendimento, antes de iniciar anticoagulação, para não perder a “janela diagnóstica”.

QUESTÃO 19

Mulher de 26 anos, assintomática, procura consulta pré-natal (10 semanas). Nega sangramento digestivo. Refere menorragia desde a adolescência. Pai “tem anemia e nunca precisou tratar”. Sem comorbidades.

Exames: Hb 12,6 g/dL; Ht 38%; He 5,9 milhões/mm³; VCM 72 fL; HCM 23 pg; RDW 13,2% (normal); Leuco 6.100/mm³; PlaQ 310.000/mm³; reticulócitos 1,0%. Ferro 38 µg/dL; CTLF/TIBC 420 µg/dL; saturação 9%; ferritina 28 ng/mL; PCR 1,2 mg/L. Eletroforese/HPLC: HbA1 96,1% HbA2 3,1%, HbF 0,8%. Esfregaço: microcitose + hipocromia leves, algumas células-alvo.

Assinale a alternativa CORRETA sobre a hipótese mais provável e o próximo passo mais apropriado.

- A) Anemia ferropriva isolada; HbA2 3,1% confirma e dispensa investigação adicional.
- B) Traço talassêmico beta confirmado; ferritina 28 exclui deficiência de ferro e não há conduta adicional.
- C) Suspeita de traço talassêmico (provável) com deficiência de ferro concomitante possível; repor ferro e repetir HbA2 após repleção, pois ferropriva pode “mascarar” elevação de HbA2.
- D) Anemia de doença crônica; PCR baixa não interfere e a saturação baixa define o diagnóstico.
- E) Deficiência de folato; microcitose é esperada e HbA2 baixa confirma.

QUESTÃO 20

Homem de 46 anos, assintomático, encaminhado por leucocitose persistente há 3 meses. Ao exame: esplenomegalia 4 cm do RCE. Exames: Leuco 32.800/mm³ (bast 2%, seg 54%, miel 10%, meta 8%, prom 1%, eos 4%, baso 6%, linf 12%, mon 3%); Hb 13,2 g/dL; PlaQ 612.000/mm³; DHL 1,8x LSN; B12 sérica elevada; LAP (fosfatase alcalina leucocitária) baixa.

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável e ao exame confirmatório prioritário.

- A) Leucemia mieloide crônica; pesquisa de BCR:ABL1 (PCR quantitativo e/ou FISH) em sangue periférico.
- B) Leucemia neutrofilica crônica; pesquisa de mutação CSF3R como primeiro exame confirmatório.
- C) Reação leucemoide; solicitar procalcitonina e repetir hemograma após antibiótico empírico.
- D) Neoplasia mieloproliferativa BCR: ABL1 negativa; confirmar com mutação CALR antes de qualquer outro teste.
- E) Linfoma esplênico; confirmatório é biópsia de baço.

QUESTÃO 21

Homem de 71 anos com perda de peso e queixas de esquecimentos com maior frequência. Exames: Hb 9,8 g/dL; VCM 110 fL; RDW 19%; Leuco 3.100/mm³ (neutropenia leve); Pla_q 118.000/mm³; reticulócitos baixos; DHL elevada; bilirrubina indireta discretamente elevada.

Assinale a alternativa CORRETA sobre a conduta inicial.

- A) Iniciar ácido fólico isolado, pois corrige anemia e neuropatia simultaneamente.
- B) O padrão sugere hemólise extramedular; iniciar ácido fólico.
- C) O VCM elevado exclui deficiência de ferro concomitante.
- D) Iniciar reposição de B12 antes / associada ao folato.
- E) Realizar primeiro avaliação medular devido à idade do paciente para descartar hipótese Neoplasia mielodisplásica.

QUESTÃO 22

Homem de 43 anos, sem história hemorrágica prévia, apresenta grande hematoma muscular espontâneo. Exames: TP normal; TTPa 67s; mistura 1:1: TTPa 49s imediatamente e 65s após incubação 2h; FVIII atividade 1%; FIX normal.

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável e ao próximo passo confirmatório.

- A) Hemofilia A congênita; confirmar com dosagem de fator IX.
- B) Hemofilia adquirida (inibidor anti-FVIII) com inibidor tempo-dependente; confirmar com ensaio de Bethesda/Nijmegen e tratar sangramento com bypass/anti-FVIII conforme cenário.
- C) Anticoagulante lúpico; confirmar com dRVVT e tratar com anticoagulação plena.
- D) Deficiência de vitamina K; confirmar com INR elevado.
- E) CIVD; confirmar com fibrinogênio baixo e D-dímero alto obrigatoriamente.

QUESTÃO 23

Mulher de 62 anos, HAS, linfocitose persistente. Citometria: CD19+, CD5+, CD23+, restrição de cadeia leve kappa. Sem sintomas B. Após 6 meses, piora de fadiga. Exames: Hb 9,6 g/dL; VCM normal; reticulócitos altos; DHL normal; bilirrubina indireta elevada; Coombs direto positivo; plaquetas 190.000/mm³; linfócitos 38.000/mm³.

Assinale a alternativa CORRETA quanto à conduta mais apropriada.

- A) Iniciar tratamento específico com inibidor de tirosina de bruton (iBTK) para a LLC imediatamente já que Hb<10g/dL.
- B) Iniciar prednisona 1mg/kg.
- C) O teste de antiglobulina direta no caso em questão pode ser considerado como falso positivo devido a linfocitose clonal.
- D) Solicitar painel de mutação do IGHV e TP53 /del17p para definir melhor linha de tratamento.
- E) Esplenectomia é o tratamento inicial padrão.

QUESTÃO 24

Homem de 33 anos chega ao PS com gengivorragia, epistaxe e equimoses extensas. Ao exame: rebaixamento leve do nível de consciência, PA 100/60, FC 118.

Exames: Hb 7,9 g/dL; Leuco 28.000/mm³ (observado células de moderado a grande tamanho, alta relação núcleo/citoplasma, cromatina frouxa, presença de 1-3 nucléolos e bastonete de auer); Pla_q 18.000/mm³; TP 19 s (INR 1,8); TTPa 55 s; fibrinogênio 85 mg/dL; D-dímero muito elevado; DHL elevada; creatinina 1,2 mg/dL. Sem sinais de infecção evidente.

Assinale a alternativa CORRETA sobre a conduta inicial mais adequada neste momento.

- A) Iniciar apenas hidroxiureia e aguardar citorredução inicial para definir tratamento definitivo após resultado molecular.
- B) Aguardar confirmação por citogenética /FISH/RT-PCR para iniciar ATRA.
- C) Priorizar leucaférese urgente para reduzir o risco hemorrágico e estabilizar coagulopatia.

- D) Evitar transfusão de plaquetas e crioprecipitado, pois aumenta risco trombótico diante do quadro de CIVD.
- E) Iniciar ATRA, dexametasona 10mg IV 12/12h e instituir reposição hemostática agressiva (alvo fibrinogênio >150 mg/dL e plaquetas geralmente >30–50 mil).

QUESTÃO 25

Homem de 70 anos com pancitopenia progressiva. Medula: displasia multilineagem e blastos 7%. Exames: Hb 8,2 g/dL; Neutrófilos 900/mm³; Plaquetas 32.000/mm³; cariótipo: 46,XY[20]; ferritina 900; EPO sérica = 200 mUI/mL. Não candidato a transplante por fragilidade.

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao enquadramento clínico e estratégia terapêutica mais apropriada.

- A) A presença de 7% de blastos define leucemia mieloide aguda, afastando o diagnóstico de síndrome mielodisplásica.
- B) Trata-se de síndrome mielodisplásica de alto risco (R-IPSS), e a estratégia terapêutica mais adequada é o uso de agente hipometilante associado a cuidados de suporte, sendo essa a conduta padrão neste cenário.
- C) O valor da eritropoetina sérica no caso em questão indica o tratamento com ESA.
- D) O uso de luspatercepte é a melhor estratégia inicial, por ser indicado em pacientes com SMD, anemia transfusional e cariótipo normal.
- E) A associação de venetoclax a agente hipometilante é recomendada de rotina na SMD de alto risco não candidata a transplante.

QUESTÃO 26

Homem de 70 anos, HAS, com síndrome mielodisplásica de alto risco, internado para suporte transfusional. Durante a primeira hora de transfusão de concentrado de hemácias, evolui com dispneia súbita, taquipneia e hipoxemia. Não havia sinais respiratórios prévios. Rx de tórax com aumento da trama vascular bilateralmente.

Dados clínicos e exames: PA 110/70 mmHg; FC 118 bpm; temperatura 37,8 °C; SatO₂ 85% em ar ambiente; ausculta pulmonar com estertores difusos; BNP dentro da normalidade; balanço hídrico neutro; função renal preservada; não houve melhora após administração de furosemida 40mg Intravenoso.

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável e à conduta imediata.

- A) A hipótese mais provável é a sobrecarga circulatória associada à transfusão (TACO); a conduta adequada é parar a transfusão e intensificar diuréticos, independentemente do BNP. O caso deve ser notificado à hemovigilância com investigação do doador.
- B) O quadro é compatível com lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI); a transfusão deve ser imediatamente suspensa, instituído suporte ventilatório/oxigenoterapia.
- C) A hipótese mais provável é reação hemolítica aguda por incompatibilidade ABO.
- D) O diagnóstico mais provável é anafilaxia relacionada à deficiência de IgA.
- E) O quadro de hipoxemia grave decorre de sepse de instalação rápida devido contaminação bacteriana.

QUESTÃO 27

Homem de 60 anos, recém-diagnosticado com linfoma B agressivo. Biópsia: linfoma B de alto grau.

IHQ: CD20+, BCL2+, MYC+; Ki-67 ~90%. FISH: rearranjos de MYC e BCL2 positivos (linfoma “double-hit”); BCL6 negativo. Estadiamento: Ann Arbor IV; DHL = 2x LSN; ECOG 1; FEVE 62%; função renal preservada.

Considerando diretrizes atuais (NCCN/ESMO) e nível de evidência disponível, assinale a alternativa CORRETA quanto à estratégia terapêutica inicial mais apropriada.

- A) R-CHOP é o esquema preferencial e suficiente, independentemente da presença de rearranjos genéticos de alto risco.
- B) Não existe um esquema único universalmente estabelecido como padrão; diretrizes recomendam preferencialmente esquemas mais intensivos baseados em antraciclina (como DA-EPOCH-R), ou esquemas modernos selecionados, em centros experientes, para pacientes com linfoma “double-hit”.
- C) CAR-T anti-CD19 é a terapia de escolha já na primeira linha para todos os pacientes com linfoma “double-hit”, devido à superioridade comprovada sobre quimioterapia.
- D) A conduta padrão consiste em R-CHOP por 6 ciclos seguido obrigatoriamente de transplante autólogo de consolidação em primeira remissão completa.
- E) Esquemas ultra-intensivos (como R-CODOX-M/R-IVAC) são recomendados de rotina para todos os pacientes com linfoma “double-hit”, independentemente de idade, estágio ou condição clínica.

QUESTÃO 28

Paciente de 52 anos, com linfoma B agressivo refratário, submetido a CAR-T anti-CD19 após linfodepleção padrão.

No D+2, evolui com febre 39,5 °C, hipotensão necessitando noradrenalina em baixa dose e hipoxemia leve, sem foco infeccioso identificado. Culturas iniciais negativas. Recebe tocilizumabe, com melhora hemodinâmica nas 24 horas seguintes.

No D+4, passa a apresentar confusão mental, afasia expressiva, mioclonias finas e dificuldade de escrita. Evolui em horas com crise convulsiva focal, revertida com benzodiazepínico. PA: 145/90 mmHg (habitual 120/80). Afebril no momento.

Exames:

Na⁺, Ca²⁺, Mg²⁺ normais

PCR ainda elevada

TC de crânio: sem alterações

RM de encéfalo (FLAIR): hipersinal cortical/subcortical bilateral predominando em

regiões parieto-occipitais, sem restrição à difusão

Punção lombar: líquido claro, 3 células/mm³, proteína discretamente elevada, glicose normal, PCR viral negativo até o momento

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável e à conduta prioritária, de acordo com consensos atuais.

- A) O quadro é mais compatível com encefalite infecciosa, devendo-se aguardar confirmação etiológica antes de qualquer corticoterapia, pois esta piora o prognóstico neurológico.
- B) O diagnóstico mais provável é PRES, uma complicação descrita após CAR-T; a conduta prioritária inclui controle rigoroso da pressão arterial, manejo das crises convulsivas e suspensão temporária de agentes potencialmente neurotóxicos, não sendo o tocilizumabe indicado.
- C) A presença de lesões parieto-occipitais na RM exclui ICANS e confirma PRES, não sendo indicada corticoterapia.
- D) O quadro é compatível com ICANS de alto grau, independentemente dos achados de RM; a conduta prioritária inclui corticoterapia sistêmica (ex.: dexametasona ou metilprednisolona), monitorização neurológica intensiva e tratamento das crises, mantendo investigação paralela de causas infecciosas.
- E) A normalidade do líquido praticamente exclui ICANS, sendo a observação clínica a conduta mais apropriada.

QUESTÃO 29

Homem de 47 anos, previamente hígido, internado por febre persistente há 12 dias, perda ponderal, astenia intensa e icterícia discreta. Evolui nas últimas 48 horas com hipotensão transitória, necessitando volume. Em uso de antibiótico de amplo espectro há 72 horas, sem resolução da febre.

Exame físico: T 38,9 °C; FC 118 bpm; PA 105/65 mmHg; esplenomegalia palpável a 6 cm do RCE; sem foco infeccioso evidente.

Exames: Hb 8,7 g/dL; Leuco 2.900/mm³ (Neutrófilos 1.200); Plaq 62.000/mm³; PCR 19 mg/dL; procalcitonina 8,5 ng/mL (elevada); ferritina 22.000 ng/mL; triglicérides 510 mg/dL; fibrinogênio 110 mg/dL; DHL 1230 U/L; TGO/TGP elevadas; INR 1,6; creatinina 1,1 mg/dL. Hemoculturas negativas até o momento. TC abdome: esplenomegalia homogênea, sem abscessos. Mielograma: hemofagocitose presente. Sorologia / PCR: EBV PCR alto.

Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico sindrômico mais provável e à conduta inicial mais apropriada.

- A) O quadro é compatível com sepse grave, sendo a ferritina elevada e a hemofagocitose achados inespecíficos; deve-se intensificar antibiótico e aguardar resposta clínica antes de qualquer imunossupressão.
- B) A procalcitonina elevada praticamente exclui HLH, confirmando sepse bacteriana como diagnóstico principal.
- C) O conjunto de achados favorece síndrome hemofagocítica secundária, possivelmente associada ao EBV, coexistindo ou não com infecção; trata-se de emergência, devendo-se iniciar imunossupressão (ex.: dexametasona) e investigação/tratamento do gatilho sem aguardar resolução completa do quadro infeccioso.
- D) A presença de instabilidade hemodinâmica contraindica corticoterapia, que só deve ser iniciada após confirmação genética de HLH.
- E) A ausência de foco infeccioso documentado exclui sepse e confirma diagnóstico definitivo de linfoma oculto, devendo-se aguardar biópsia antes de qualquer intervenção terapêutica.

QUESTÃO 30

Homem de 63 anos com mieloma múltiplo IgG κ. Tratado previamente com VRd → transplante autólogo → manutenção com lenalidomida. Evolui com 1^a recaída sintomática (dor óssea e aumento de componente monoclonal) progredindo em uso de lenalidomida. Comorbidades: neuropatia periférica grau 2 e FEVE 45%.

Exames: Hb 10,8 g/dL; Cr 1,0 mg/dL; Ca 9,6 mg/dL; ECOG 1; sem infecção ativa.

Assinale a alternativa CORRETA sobre o esquema de resgate inicial mais apropriado para o caso acima:

- A) KPd (carfilzomibe + pomalidomida + dexametasona) é a melhor opção.
- B) DPd (daratumumabe + pomalidomida + dexametasona) é uma escolha nesse cenário.
- C) Isa-Kd (isatuximabe + carfilzomibe + dexametasona) é a melhor opção.
- D) Indicar CAR-T anti-BCMA como padrão imediato na 1^a recaída.
- E) Iniciar anticorpo biespecífico anti-BCMA (ex.: teclistamabe) como terapia de escolha para o paciente na 1^a recaída.