

CONCURSO PÚBLICO

059. PROVA OBJETIVA

MÉDICO HEMOTERAPEUTA/HEMATOLOGISTA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **08**.

O lugar de estudo era isso. Os alunos se imobilizavam nos bancos: cinco horas de suplício, uma crucificação. Não há prisão pior que uma escola primária do interior. A imobilidade e a insensibilidade me aterraram. Abandonei os cadernos, não deixei que as moscas me comessem.

Assim, aos nove anos, ainda não sabia ler.

Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama. Novidade: meu velho nunca se dirigia a mim. E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia. Então, espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto e voltei à sala. Aí recebi ordem para me sentar e abrir o volume.

Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha, indiferente à pontuação, saltando linhas, alcancei o fim da página, sem ouvir gritos. No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia. Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida. Traduziu-me em linguagem de cozinha diversas expressões literárias. Alinhei o resto do capítulo, diligenciando penetrar o sentido da prosa confusa. E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono. Dormi com eles, acordei com eles. À noite meu pai pediu novamente o volume, e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações. Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso. E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa, afastou-me com um gesto, carrancudo.

Nunca experimentei decepção tão grande. Era como se tivesse descoberto uma coisa muito preciosa e de repente a maravilha se quebrasse. E o homem que a reduziu a cacos, depois de me haver ajudado a encontrá-la, não imaginou a minha desgraça. A princípio foi desespero, sensação de perda e ruína, em seguida uma longa covardia, a certeza de que as horas de encanto eram boas demais para mim e não podiam durar.

(Graciliano Ramos. *Infância*. 5. ed. São Paulo: Livraria Martins Editora, 1961. Excerto adaptado)

01. A surpresa do narrador diante da solicitação do pai para que lhe trouxesse um livro deveu-se

- (A) à reconhecida dificuldade do pai, praticamente analfabeto, para praticar qualquer leitura.
- (B) ao receio que ele tinha do quarto do pai, cujo aspecto sombrio lhe causava desconforto.
- (C) à novidade desse acontecimento, já que era muito precária a comunicação entre ele e o pai.
- (D) à decisão do pai de permitir-lhe manusear os livros da casa, algo que ele desejava muito até aquela ocasião.
- (E) à disposição do pai em atender-lhe o desejo num horário em que costumava estar dormindo.

02. No tocante à experiência vivida com seu pai na descoberta da leitura, o narrador conclui que tal passagem

- (A) foi positiva, tendo prevalecido as lembranças do empenho desajeitado do pai para levá-lo a compreender o sentido do que estava lendo.
- (B) constituiu uma tentativa do pai de aproximar-se dele, frustrada pela sua incapacidade em reconhecer a sinceridade desse ato do pai.
- (C) mostrou-se desastrosa, na medida em que ao medo que sentia do pai passou a somar-se o que lhe despertava os personagens da história.
- (D) resultou em frustração, com a forma brusca como o pai passa a negar-lhe os momentos aprazíveis que lhe vinha proporcionando.
- (E) trouxe-lhe a segurança de que precisava e, ao fim, dissiparam-se todas as suas desconfianças em relação ao novo estado de espírito do pai.

03. Considerando o sentido que os dois-pontos (:) estabelecem na frase “Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono...”, eles podem ser corretamente substituídos pelo termo:

- (A) pois.
- (B) mas.
- (C) quando.
- (D) todavia.
- (E) portanto.

04. Na seguinte frase do texto, o pai do narrador é caracterizado de maneira negativa:

- (A) E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando...
- (C) ... meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso.

05. Considere as seguintes frases do texto:

- A imobilidade e a insensibilidade me **aterraram**.
- Principiei. **Mastigando** as palavras, gaguejando...
- Alinhei o resto do capítulo, **diligenciando** penetrar o sentido da prosa...

Os termos em destaque nas frases são empregados como sinônimos, respectivamente, de

- (A) atemorizaram; pronunciando com pouca clareza; empenhando-se para.
- (B) surpreenderam; compreendendo vagamente; preparando-se para.
- (C) aterrorizaram; emitindo involuntariamente; desistindo de.
- (D) motivaram; lendo com dificuldade; atentando para.
- (E) chocaram; pronunciando com rapidez; furtando-se de.

06. O termo destacado na frase "... peguei **com** repugnância o antipático objeto e voltei à sala." forma uma expressão indicativa de

- (A) tempo.
- (B) modo.
- (C) dúvida.
- (D) finalidade.
- (E) intensidade.

07. A seguinte frase do texto caracteriza-se pelo emprego de palavras ou expressões em sentido figurado:

- (A) Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei.
- (C) No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

08. O emprego das vírgulas na frase "... uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama." atende à mesma regra de pontuação da norma-padrão da língua que se verifica em:

- (A) ... espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto...
- (B) Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha...
- (C) ... os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono.
- (D) ... e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações.
- (E) E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa..."

Leia o texto para responder às questões de números 09 e 10.

O último censo da educação superior brasileira deixa claro que o sistema de ensino superior está com dificuldades que _____ se arrastando ao longo dos últimos anos.

Com a crise sanitária da Covid-19, os problemas ficaram mais _____ e foram _____ pela aceleração na queda do número de alunos matriculados e pelos altos índices de evasão, criando uma situação _____ para grande parcela de instituições, principalmente às de pequeno porte do setor privado. Certamente o momento atual se apresenta como uma boa oportunidade para o início de grandes projetos de transformação institucional.

(Oscar Hipólito. Redes de colaboração: uma estratégia para o ensino superior. Folha de S.Paulo, *Caderno Opinião*. 07.04.2021. Adaptado)

09. Em conformidade com as regras de concordância da norma-padrão da língua, as lacunas do texto devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vêm ... evidentes ... escancarados ... insustentável
- (B) vem ... evidentes ... escancarados ... insustentáveis
- (C) vêm ... evidente ... escancarado ... insustentável
- (D) vem ... evidente ... escancarados ... insustentáveis
- (E) vêm ... evidente ... escancarados ... insustentáveis

10. Assinale a alternativa em que, na redação escrita a partir do texto, a colocação do pronome atende à norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) **Se** arrastam nos últimos anos as dificuldades enfrentadas pelo sistema de ensino superior.
- (B) Com a crise sanitária, acentuaram-**se** as dificuldades enfrentadas pelas universidades.
- (C) A queda nas matrículas no ensino superior não restringe-**se** mais a poucas instituições.
- (D) A situação atual já revela-**se** uma oportunidade de transformação das instituições.
- (E) Algumas instituições têm mostrado-**se** melhor preparadas para lidar com a atual crise.

11. Assinale a alternativa correta referente à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

- (A) Para ter acesso aos medicamentos da RENAME, o usuário deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma prescrição feita por médico brasileiro.
- (B) A RENAME deverá ser atualizada a cada 5 anos e aprovada pelo Ministério da Saúde e depois pelo Congresso Nacional.
- (C) Os estados, municípios e Distrito Federal deverão seguir a RENAME e qualquer complementação deverá ser aprovada pelo Ministério da Saúde.
- (D) A RENAME somente poderá conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (E) Todas as UBS devem ter os medicamentos da RENAME permanentemente.

12. A Reforma Sanitária brasileira teve, como uma de suas características,

- (A) valorizar a atualização dos conhecimentos médicos como centro da política de saúde coletiva no país.
- (B) constituir-se em movimento com ampla participação social na construção de uma política de saúde universal.
- (C) ter sido criada para subsidiar tecnicamente os parlamentares que definiram o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) colocar as evidências científicas em primeiro plano para definir ações de saúde combatendo falsas crenças populares.
- (E) ter construído as diretrizes do SUS a partir do aprimoramento de propostas feitas por um grupo de sanitaristas nomeados pelo Ministério da Saúde.

13. Referente à pandemia de COVID-19, assinale a alternativa que contenha as medidas mais importantes para a prevenção da doença em uma determinada comunidade.

- (A) Lavar todos os itens de compras, usar máscara e higienizar maçanetas das casas.
- (B) Usar luvas nas feiras livres, usar máscara e higienizar todos os itens de compras.
- (C) Usar máscara, manter distanciamento físico e preferir atividades ao ar livre.
- (D) Falar baixo, higienizar maçanetas das casas e usar máscara.
- (E) Usar máscara, lavar as mãos sempre que chegar em casa e higienizar folhas verdes.

14. Mulher de 43 anos é socorrida em um serviço de urgência e emergência de um município por tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. Feita a lavagem estomacal, recebe alta orientada e sai do serviço com familiares. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso deve ser imediatamente notificado pelo meio de comunicação mais rápido possível.
- (B) O caso deve ser investigado e se confirmada a tentativa de suicídio, notificado.
- (C) Como o suicídio não se consumou, o caso deve ser notificado em até 7 dias.
- (D) O caso deve ser imediatamente notificado, caso haja testemunho de parentes próximos.
- (E) Como se trata de tentativa de suicídio, somente um médico pode fazer a notificação.

15. Considerados aspectos como magnitude, gravidade e severidade, entre outros, para fins de notificação compulsória de importância nacional, o evento de saúde pública inclui

- (A) aborto e ocorrência de surto ou epidemia.
- (B) alteração no padrão clinicoepidemiológico das doenças conhecidas e consumo de álcool.
- (C) consumo de drogas ilícitas e aborto.
- (D) epizootia e consumo de drogas ilícitas.
- (E) ocorrência de surto ou epidemia e ocorrência de doença ou agravo de causa desconhecida.

16. Assinale a alternativa correta referente à vigilância de COVID-19 no Brasil.

- (A) A Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) foi criada para o monitoramento da COVID-19.
- (B) Atualmente é considerado caso confirmado de COVID-19 somente aquele em que o exame de biologia molecular ou de pesquisa da antígeno seja positivo.
- (C) Um exame laboratorial negativo para COVID-19 em um paciente com uma SG descarta caso de COVID-19.
- (D) Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de recente infecção pelo SAR-CoV-2 devem ser notificados no SUS.
- (E) Os casos de suspeita de COVID-19 devem ser investigados, e casos confirmados devem ser notificados imediatamente.

17. Em relação à COVID-19 afirma-se que

- (A) a vacinação em massa, junto com outras medidas, tem se mostrado uma via adequada para o controle da pandemia.
- (B) há evidências da existência de muitos indivíduos resistentes por mecanismo natural em alguns países onde a pandemia teve pouco impacto.
- (C) os quadros clínicos persistentes após a fase aguda da doença são definitivos.
- (D) sendo uma doença aguda não deve influenciar no indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos Ajustados para Incapacidade.
- (E) as populações em que o banho culturalmente é valorizado têm tido sucesso no seu controle.

18. Criança com pouco mais de 3 meses em dia com o calendário básico de vacinação no Brasil deve ter sido imunizada pelas seguintes vacinas:

- (A) Oral contra a pólio (2 doses), tríplice bacteriana, tríplice viral, contra a febre amarela.
- (B) Contra a febre amarela, BCG-ID, tetravalente (2 doses), contra a hepatite (uma dose), BCG-ID.
- (C) BCG-ID, contra a hepatite B (2 doses), tetravalente, oral contra pólio, oral contra rotavírus humano.
- (D) BCG-ID, tríplice bacteriana, tetravalente, contra a febre amarela.
- (E) Contra a hepatite A, hepatite B, tetravalente (2 doses) e tríplice viral.

19. Assinale a alternativa correta no tocante ao sarampo.

- (A) O sarampo tende a se comportar de forma endêmica mesmo com a cobertura vacinal acima de 95%.
- (B) As complicações do sarampo só ocorrem em crianças desnutridas.
- (C) A imunidade passiva conferida pela mãe ao lactente habitualmente é transitória e dura até os 5 anos de idade.
- (D) O período de incubação varia de 5 a 7 dias.
- (E) A transmissibilidade começa 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

20. Assinale a alternativa que contenha objetivos a serem atingidos com a organização da seguridade social, segundo a Constituição Federal.

- (A) Diferenciação dos benefícios às populações urbanas das rurais.
- (B) Fonte de financiamento única.
- (C) Valores flexíveis dos benefícios.
- (D) Universalidade de cobertura e do atendimento.
- (E) Seleção de serviços necessários a cada segmento populacional.

21. A valorização da Atenção Primária da Saúde (APS) vem sendo levantada por muitos estudiosos do SUS. Assinale a alternativa que contenha uma de suas características positivas.

- (A) Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm formação para dar aulas sobre as doenças mais prevalentes nos territórios.
- (B) Todas as UBS têm médicos especializados em doenças crônicas o que garante a longitudinalidade do cuidado.
- (C) As equipes de saúde conhecem o seu território.
- (D) As UBS são excelentes triadoras de usuários que necessitam de cuidados especializados.
- (E) Os usuários são responsáveis pela gestão.

22. Assinale características do estudo de caso-controle e do estudo de coorte, respectivamente.

- (A) Baixo poder analítico e alto poder analítico.
- (B) Alto poder analítico e capacidade de produzir de medidas diretas de risco.
- (C) Inadequado para doenças de baixa frequência e baixo poder analítico.
- (D) Simplicidade de desenho e baixo custo relativo.
- (E) Alto custo relativo e incapacidade de estimar risco.

23. A humanização do SUS com política pública tem como um dos objetivos

- (A) construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- (B) corrigir distorções das diretrizes do SUS que foram implementadas ao longo dos anos.
- (C) tratar o usuário com respeito, lembrando que, em geral, ele não possui conhecimentos que as equipes de saúde têm.
- (D) promover atividades educativas que convençam o usuário para que siga os procedimentos orientados para proteger a sua saúde.
- (E) ensinar práticas com metas diárias para que o usuário consiga prevenir a ocorrência e doenças crônicas.

24. Em um determinado ano, uma doença de alta letalidade e curta evolução acomete os internados de um hospital. Assinale a alternativa correta no tocante aos indicadores de saúde desse hospital nesse ano.

- (A) O coeficiente de mortalidade geral deve se elevar em relação aos outros anos.
- (B) O coeficiente de prevalência da doença deve permanecer relativamente baixo durante o ano.
- (C) O coeficiente de incidência da doença deve ser alto durante todo o ano.
- (D) O coeficiente de mortalidade específica pela doença deve se elevar no ano seguinte.
- (E) O coeficiente de letalidade deve diminuir durante o ano.

25. Trabalhador é vítima de uma queda de altura na empresa onde trabalhava, é hospitalizado e evolui a óbito após 10 dias. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso é de acidente de trabalho, deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o evento deve ser investigado pela vigilância de saúde.
- (B) O caso é de acidente de trabalho, mas a notificação não deve ser feita, pois o óbito não ocorreu imediatamente após o evento e a polícia deve investigar o ocorrido.
- (C) Se o trabalhador tiver carteira assinada, o órgão a ser notificado deve ser a Previdência Social e o caso deve ser investigado pela polícia.
- (D) Se o trabalhador for informal, o caso deve ser notificado no SINAN e a investigação deve ser feita pela polícia por se tratar de evento de causa externa.
- (E) A investigação do ocorrido deve ser feita pelo serviço de atendimento e a notificação deve ser feita no SINAN se for comprovada a responsabilidade da empresa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Qual dos medicamentos a seguir pode causar deficiência de ácido fólico por inibir a enzima glutamato formil transferase, enzima responsável pela formação do ácido folínico?

- (A) Aspirina.
- (B) Corticosteroides.
- (C) Omeprazol.
- (D) Fenitoína.
- (E) Metformina.

27. Uma primigesta de 27 anos de idade apresenta início súbito de dor em região pélvica com sangramento vaginal na 36ª semana de gestação. O parto emergencial de um bebê nascido vivo do sexo masculino é realizado, mas ela apresenta, no Hemograma coletado após o parto, um hematócrito = 18%. São solicitadas 2 unidades de concentrado de hemácias em caráter de urgência. Durante a transfusão da primeira unidade, a paciente apresenta dor no local da infusão, hipotensão grave, febre, calafrios, hemoglobinúria e sensação de morte iminente. Qual das situações a seguir é a mais provável neste caso?

- (A) A unidade transfundida continha anticorpos dirigidos contra os granulócitos da paciente.
- (B) O volume transfundido causou sobrecarga volêmica.
- (C) Houve erro de identificação do receptor ou de amostras coletadas para os testes pré-transfusionais.
- (D) A unidade transfundida estava contaminada com o vírus da hepatite C.
- (E) Os linfócitos T na unidade transfundida causaram doença do enxerto contra o hospedeiro transfusional.

28. Em consulta de *check-up* anual, uma mulher assintomática de 68 anos apresenta no hemograma uma linfocitose de $32\,000/\text{mm}^3$ com hemoglobina e contagem de plaquetas normais. No exame físico, palpa-se uma linfadenopatia de 1 cm na região cervical, sem organomegalias. Foi solicitada avaliação de esfregaço de sangue periférico que mostrou linfócitos de aspecto maduro e com sombras nucleares. A citometria de fluxo dos linfócitos do sangue periférico mostrou fenótipo CD19, CD5, CD23 e expressão fraca de imunoglobulinas de superfície monoclonais. A melhor conduta para o seguimento desta paciente é:

- (A) rituximab.
- (B) clorambucil.
- (C) transplante alogênico de células progenitoras hematopoéticas.
- (D) ibrutinibe.
- (E) monitoramento ativo para progressão da doença e complicações.

29. Paciente masculino, 70 anos, apresenta-se com queixa de fraqueza no braço e na perna direita de início recente. Relata uma história de seis meses de dores de cabeça recorrentes e fadiga. É ex-tabagista e seu histórico médico é significativo para hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico, apresenta: PA de 167 x 88 mmHg, saturação de oxigênio de 93% em ar ambiente, pleura facial e presença de um sopro carotídeo à direita. Outros achados no exame físico são normais. Os resultados dos testes iniciais de diagnóstico mostram:

Hemoglobina: 20,5 g/dL;

Hematócrito: 58%;

Volume corpuscular médio: 88 fL;

Leucócitos: 12500/mm³ (Neutrófilos 83%, Linfócitos 12%, Monócitos 3% Basófilos 2%);

Plaquetas: 600 000/mm³;

Eritropoietina sérica: 1,5 mIU/mL (intervalo de referência 2,6-18,5).

A ultrassonografia da carótida mostra uma lesãoestenótica de 30% na carótida direita. O paciente é hospitalizado e inicia a terapia antiplaquetária. Entre os exames a seguir, deve ser solicitado, em seguida:

(A) análise do gene JAK2 – mutação V617F.

(B) análise do rearranjo BCR-ABL por FISH.

(C) dosagem de vitamina B12.

(D) mielograma.

(E) PET Scan.

30. A terapia anticoagulante de longa duração tem como principal objetivo impedir a recorrência de tromboembolismo venoso e a ocorrência de tromboembolismo pulmonar fatal. Na decisão de manter o anticoagulante, é importante também estimar o risco de sangramento, pesando-se a relação risco-benefício dessa terapia. Nesse sentido, o tempo de anticoagulação deve ser sempre individualizado diante do contexto do paciente. Assim sendo, a recomendação para tromboprofilaxia secundária em paciente com trombose venosa profunda com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico há mais de 3 meses e persistência do anticoagulante lúpico é:

(A) 14 dias.

(B) 3 meses.

(C) 6 meses.

(D) 12 meses.

(E) a longo prazo.

31. Paciente masculino, 22 anos, em programação para realização de uma colecistectomia eletiva, é referenciado ao hematologista para avaliação de anemia nos exames de pré-operatório. Tem histórico de anemia leve de longa data. No exame físico, apresenta as conjuntivas levemente ictéricas e um baço palpável no quadrante superior esquerdo. Os achados no restante do exame físico são normais. A avaliação laboratorial mostra:

Hemoglobina: 11,2 g/dL;

Hematócrito: 34%;

Volume corpuscular médio: 89 fL;

Leucócitos: 9000/mm³ com diferencial normal;

Plaquetas: 295 000/mm³;

Contagem de reticulócitos: 4%;

Contagem absoluta de reticulócitos: 200 x 10⁹/L (intervalo de referência 29,5-87,3);

Esfregaço de sangue periférico: Policromasia com presença de numerosos microesferócitos;

Qual dos seguintes testes provavelmente ajudaria a confirmar o diagnóstico?

(A) Eletroforese de hemoglobina.

(B) Teste de fragilidade osmótica.

(C) Teste de antiglobulina direto.

(D) Teste de quebra cromossômica.

(E) Teste de viscosidade sanguínea.

32. Qual das seguintes complicações é a mais provável de ser observada em pacientes que recebem transfusão de concentrado de hemácias autólogas?

(A) Reação febril não hemolítica.

(B) Transmissão de infecções virais.

(C) Sobrecarga volêmica.

(D) Doença do enxerto contra hospedeiro.

(E) Aloimunização.

33. Hemocomponente obtido por centrifugação de bolsa de sangue total com posterior congelamento. Consiste na porção líquida do sangue, que contém água, proteínas e íons, dentre outros. É conservado à temperatura inferior a -20 °C e contém todas as proteínas (fatores) da coagulação sanguínea em níveis hemostáticos. O volume médio é em torno de 200 mL. A qual dos seguintes hemocomponentes refere-se esta descrição?

(A) Crioprecipitado.

(B) Plasma fresco congelado.

(C) Concentrado de linfócitos.

(D) Concentrado de granulócitos.

(E) Albumina.

34. A trombocitopenia imune é uma doença geralmente benigna e de causa desconhecida que se caracteriza por trombocitopenia (baixas contagens de plaquetas). Pode ser classificada, de acordo com a faixa etária acometida, como infantil ou adulta, e quanto ao tempo de evolução da doença. Assinale a alternativa correta em relação à trombocitopenia imune.
- (A) O padrão ouro para o diagnóstico da PTI é a dosagem de anticorpos antiplaquetários.
 - (B) O tratamento convencional da PTI em adultos começa com a observação clínica e laboratorial (contagem de plaquetas), uma vez que 80% delas melhoram espontaneamente, ou seja sem tratamento, em até seis meses.
 - (C) A hematúria é uma manifestação frequente de sangramento na PTI.
 - (D) Independentemente da presença de sangramento, pacientes com trombocitopenia grave devem ser internados para iniciar tratamento.
 - (E) Prednisona é a linha inicial de terapia em adultos, com dose que varia de 0,5 mg/kg/dia a 2 mg/kg/dia, até que as plaquetas aumentem para $\geq 30-50 \times 10^9/L$, por duas a quatro semanas.
35. Paciente, feminina, 45 anos, raça negra, é encaminhada ao serviço de Hematologia para investigação de neutropenia identificada em avaliação periódica pelo médico do trabalho. Refere apresentar uma média de um quadro gripal por ano e nega infecções bacterianas nos últimos dois anos. Em uso de polivitamínico. Apresenta $950 \text{ neutrófilos/mm}^3$, sem demais alterações de hemograma. Todos os exames prévios exibem neutropenia de mesma intensidade que a atual. Com relação ao caso apresentado, é correto afirmar que se trata-se de provável
- (A) neutropenia constitucional, sendo a informação racial do paciente o item fundamental para a conclusão diagnóstica.
 - (B) aplasia de medula óssea, sendo necessário transplante de medula óssea.
 - (C) mielodisplasia, sendo necessário tratamento com fatores de crescimento de colônias de granulócitos.
 - (D) neutropenia autoimune, sendo necessária a investigação adicional com os testes de FAN e fator reumatoide para a conclusão diagnóstica.
 - (E) agranulocitose por medicação, sendo necessária a suspensão imediata do polivitamínico em uso.
36. Paciente, masculino, 62 anos, diagnóstico de linfoma folicular, estágio clínico II, Hemoglobina de 10,0 g/dL, performance status = 2, metástase em 4 linfonodos e DHL = 640. De acordo com o Índice prognóstico Internacional para linfoma folicular (FLIPI2), esse paciente enquadra-se no grupo de risco:
- (A) baixo risco.
 - (B) risco intermediário.
 - (C) mediano.
 - (D) risco não avaliável.
 - (E) alto risco.
37. Paciente masculino, 55 anos, passou em consulta com um clínico geral para avaliação de fadiga. Previamente hígido, fazia uso ocasional de antiinflamatórios não esteroidais por dor lombar crônica musculoesquelética. Ao exame físico, apresentava palidez cutâneo mucosa, sem outras alterações significativa. Os resultados dos testes iniciais de investigação revelaram:
- Hemoglobina: 8,3 g/dL;
 Volume corpuscular médio: 73 fL;
 Leucócitos: $6900/\text{mm}^3$;
 Plaquetas $398000/\text{mm}^3$.
- Os resultados do teste de sangue oculto nas fezes foram positivos. Durante a endoscopia superior e inferior, uma lesão ulcerativa de 1,2 x 2,5 cm foi observada na curvatura menor do estômago. A lesão foi então biopsiada e identificada como um linfoma MALT. Qual das alternativas a seguir é característica do linfoma MALT?
- (A) A maioria dos casos é tratada com quimioterapia à base de antraciclina.
 - (B) É causada por estimulação crônica com *chlamydomphila psittaci*.
 - (C) A radioterapia é necessária na maioria dos casos.
 - (D) Frequentemente, sofre transformação em um linfoma de células grandes.
 - (E) A combinação de amoxicilina, omeprazol e claritromicina é o tratamento de primeira linha mais apropriado.
38. Paciente masculino, 80 anos, vem ao pronto-socorro após queda da própria altura com fratura de quadril, sendo submetido à redução e fixação interna da fratura. Nos exames pré-operatórios, observou-se hemoglobina de 10,5 d/dL normocítica e normocrômica. Após extensa investigação, observou-se um pico monoclonal em gama na eletroforese de proteínas < 3 g/dL, padrão monoclonal IgA/lambda, ausência de proteínas monoclonais em urina de 24h, mielograma com menos de 10% de plasmócitos e ausência de lesões líticas, hipercalcemia, anemia e insuficiência renal. O diagnóstico mais provável para esse caso é
- (A) linfoma linfoplasmocítico.
 - (B) mieloma múltiplo.
 - (C) gamopatia monoclonal de significado indeterminado.
 - (D) amiloidose.
 - (E) macroglobulinemia de Waldenström.

39. Qual a conduta a ser adotada nas situações em que o paciente apresenta febre relacionada à transfusão com elevação da temperatura corporal de pelo menos 1 °C em relação ao valor pré-transfusional e atingindo temperatura superior 38 °C?
- A transfusão não necessita ser interrompida, exceto se o paciente apresentar instabilidade hemodinâmica.
 - A transfusão será interrompida e o componente sanguíneo será infundido após cessação da febre.
 - A transfusão será interrompida imediatamente e o componente sanguíneo será infundido após resultado negativo da cultura realizada de uma alíquota da bolsa.
 - A transfusão será interrompida imediatamente e o componente sanguíneo não será mais infundido no paciente.
 - A transfusão não necessita ser interrompida, exceto se for a febre for relacionada a transfusão de plasma fresco congelado.
40. A indicação de componentes celulares irradiados tem como objetivo reduzir o risco de Doença do Enxerto Contra Hospedeiro associada à Transfusão (DECH-AT), em situações como:
- pacientes recebendo terapia imunossupressora como pós-transplante de medula óssea.
 - pacientes com histórico de reação alérgica transfusional.
 - pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV).
 - quando o hemocomponente a ser transfundido já está próximo da data de validade, a fim de evitar lesão de estocagem.
 - pacientes CMV negativos.
41. Paciente com diagnóstico de anemia falciforme deu entrada no pronto-socorro com história de febre de 39 °C havia 2 dias, tosse e desconforto respiratório. Hemograma de entrada mostrou Leucócitos = $14\,000/\text{mm}^3$ e RX de tórax com velamento em lobos inferiores. Diante do exposto, o diagnóstico mais provável para esse paciente é:
- crise de sequestro esplênico.
 - síndrome torácica aguda.
 - crise aplástica.
 - crise de hiperhemólise.
 - deficiência de ferro.
42. O crioprecipitado (CRIO) é a fração de plasma insolúvel em frio, obtida a partir do plasma fresco congelado. Para qual das seguintes situações está indicada a transfusão de crioprecipitado?
- Reposição de fibrinogênio em pacientes com hemorragia e deficiência isolada congênita ou adquirida de fibrinogênio, quando não se dispuser do concentrado de fibrinogênio industrial.
 - Sangramento severo causado por uso de anticoagulantes orais (Warfarina) ou necessidade de reversão urgente da anticoagulação.
 - Transfusão maciça com sangramento por coagulopatia.
 - Em estados de perda proteica e imunodeficiências.
 - Hemofilia B leve.
43. Paciente com diagnóstico de leucemia mieloblástica aguda será submetido a endoscopia digestiva alta com biópsia. Qual a recomendação em relação à contagem mínima de plaquetas para que o procedimento seja realizado?
- $10\,000/\text{mm}^3$.
 - $20\,000/\text{mm}^3$.
 - $30\,000/\text{mm}^3$.
 - $50\,000/\text{mm}^3$.
 - $100\,000/\text{mm}^3$.
44. Paciente masculino, 48 anos, dá entrada no pronto-socorro com história de seis semanas de dor abdominal com piora progressiva e sudorese noturna. Os achados do exame físico foram significativos para linfonodos axilares palpáveis e bilaterais de 2 cm, e sensibilidade abdominal difusa sem sinais de irritação peritoneal. A tomografia computadorizada de abdome e pelve mostrou linfadenopatia retroperitoneal e mesentérica e a biópsia excisional de um nódulo axilar demonstrou tratar-se de um linfoma difuso de grandes células B.
- A tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET SCan) mostrou avides nos linfonodos axilares, mesentéricos e retroperitoneais. Os resultados do exame da medula óssea foram normais. Qual das seguintes alternativas terapêuticas deve ser considerada como terapia inicial para este paciente?
- Terapia combinada com rituximabe, ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona (R-CHOP).
 - Observação.
 - Terapia combinada com daunorubicina e ARA-C em altas doses.
 - Transplante autólogo de células progenitoras hematopoéticas.
 - Radioterapia de campo envolvida.

45. Vários relatos de casos e pequenas séries de casos descreveram a detecção de espécies de *Candida* (*C. albicans*, *C. glabrata* e *C. parapsilosis*) durante a revisão de esfregaços de sangue corados na rotina laboratorial, ou pela preparação de esfregaços de camada leucocitária, geralmente alguns dias antes do diagnóstico ser possível pela hemocultura. A presença de candidemia acentuada, com concentração de leveduras em níveis superiores a $1,5 \times 10^6$ CFU/mL, também pode provocar resultados espúrios de alguns parâmetros hematológicos, sendo a alteração mais comum a presença de
- pseudoplaquetose.
 - esquizócitos.
 - apoptose.
 - hemácias em rouleaux.
 - hemofagocitose.
46. Paciente feminina, 42 anos, com diagnóstico de linfoma de Hodgkin, é internada com história de febre elevada há duas semanas e confusão mental. Ao exame físico, nota-se esplenomegalia. Exames laboratoriais mostram:
- Hb: 7,5 g/dL;
 Leucócitos: $2600/\text{mm}^3$ (Neutrófilos = $800/\text{mm}^3$);
 Plaquetas: $90\,000/\text{mm}^3$;
 Ferritina: 5000 mg/L;
 Triglicérides: 285 mg/dL (150-200);
 Fibrinogênio 120 mg/dL (150-370).
- A hipótese diagnóstica para o caso é:
- meningite viral.
 - endocardite infecciosa.
 - síndrome hemofagocítica.
 - anemia hemolítica autoimune.
 - síndrome metabólica.
47. O tratamento medicamentoso dos pacientes com leucemia mieloide crônica (LMC) deve ser feito observando-se a fase da doença, os critérios objetivos de segurança, eficácia e efetividade dos medicamentos, a finalidade do tratamento e o(s) medicamento(s) previamente utilizado(s) pelo paciente. Com relação à LMC, é correto afirmar:
- a hidroxiureia deve ser utilizada para reduzir o número de leucócitos em todos os pacientes com diagnóstico confirmado de LMC.
 - o mesilato de imatinibe é primeira linha de tratamento para pacientes com LMC.
 - o transplante autólogo de células progenitoras hematopoéticas é a única terapêutica curativa para pacientes com LMC.
 - a terapia alvo com lenalidomida pode levar a um excelente controle da doença.
 - plaquetopenia abaixo de $50\,000/\text{mm}^3$ é indicação de aumento da dose do inibidor de tirosinquinase.
48. Qual defeito genético é mais frequentemente envolvido na etiologia da doença trombotica venosa, sendo encontrado em 10 a 50% dos casos de tromboembolismo venoso?
- Hiper-homocisteinemia.
 - Deficiência de proteína H.
 - Fator V Leiden.
 - Doença de von Willebrand.
 - Deficiência de anticardiolipina.
49. A síndrome mielodisplásica (SMD) é uma proliferação clonal anormal das células da medula óssea caracterizada por pancitopenia devido a defeitos de maturação. Qual das seguintes alterações cromossômicas é mais comum em SMD primária?
- t(9;21).
 - inv(16).
 - Y.
 - t(15;17).
 - del(5q).
50. A neutropenia febril continua sendo uma complicação importante do tratamento de pacientes submetidos a quimioterapia citotóxica. Frequentemente é o primeiro, e, às vezes, o único sinal ou sintoma de infecção neste grupo de pacientes. A avaliação e o tratamento urgentes e apropriados são imperativos uma vez que o atraso no início da antibioticoterapia adequada pode representar risco de vida. Com relação à neutropenia febril, é correto afirmar:
- a etiologia infecciosa é identificada em mais de 90% dos casos.
 - Clostridium perfringens* é historicamente o patógeno mais comum envolvido nas infecções da corrente sanguínea em pacientes neutropênicos.
 - pacientes de baixo risco pelo MASCC score devem aguardar o resultado da cultura para iniciar antibioticoterapia.
 - a fonte mais comum de bacteremia nesses pacientes é a translocação de bactérias entéricas para a corrente sanguínea.
 - em pacientes estáveis, mas com febre contínua, apesar de mais de 3 a 4 dias de tratamento com antibióticos de amplo espectro sem uma fonte identificada, deve-se de ampliar a cobertura antimicrobiana para vírus.

