GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

HEMATOLOGISTA

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: “O paciente apresentou febre.”

q: “O paciente apresentou tosse.”

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.

(B) V – F – V.

(C) F – F – F.

(D) V – V – V.

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

Conhecimentos Específicos

31

Paciente de 48 anos de idade é internado por agudização de colite ulcerativa, com quadro de dor abdominal, febre e diarreia, mas sem sangue visível nas fezes ou enterorragia. Seu hemograma mostra hemoglobina de 9,5 g/dL, VCM de 72 fL, RDW aumentado, ferro sérico de 40 µg/dL, ferritina de 1.150 ng/mL, PCR ultrassensível de 10, com plaquetas normais e presença de leucocitose com desvio à esquerda. Para o caso, o diagnóstico mais provável é

(A) anemia da doença inflamatória.
(B) hemoconcentração devido à desidratação.
(C) anemia por hemólise associada à infecção.
(D) anemia ferropriva pela perda sanguínea associada à colite.

32

As hemoglobinopatias hereditárias do grupo das talassemias se subdividem em talassemias alfa e beta.

A respeito dessas condições, assinale a afirmativa correta.

(A) A talassemia beta resulta da supressão da produção das cadeias alfa e beta.
(B) A talassemia beta resulta da ausência dos genes que codificam a síntese das cadeias globínicas alfa.
(C) Na talassemia alfa no adulto, a deficiência de cadeias alfa resulta em um excesso relativo de cadeias globínicas beta.
(D) A talassemia caracterizada como doença da hemoglobina H resulta da supressão de três dos quatro genes que codificam a síntese das cadeias globínicas beta.

33

O modelo da cascata da coagulação foi substituído pelo modelo celular da hemostasia, desde o início do século XXI.

Assinale a opção que indica a situação fisiopatológica que o modelo da cascata ***não*** explicava.

(A) O papel procoagulante do fibrinogênio nas hemofilias A e B.
(B) A deficiência isolada do fator XII acarretar sangramentos graves na infância.
(C) A doença de von Willebrand não causar alteração no coagulograma.
(D) A gravidade da hemofilia A, sendo o fator VIII apenas um cofator na cascata da coagulação.

34

Um paciente masculino de 35 anos de idade, portador de leucemia mieloide aguda, é encaminhado para transplante de medula óssea. O paciente tem três irmãos biológicos, do mesmo pai e da mesma mãe; seu pai e sua mãe estão vivos e saudáveis. Foi realizada a tipificação molecular de HLA do paciente e das família, e se constatou que dois irmãos são HLA-compatíveis (10/10) e o terceiro possui uma compatibilidade HLA de 8/10 com o paciente. A melhor opção para o paciente é:

(A) Transplante haploidêntico.
(B) Transplante HLA compatível (10/10) de um dos irmãos biológicos.
(C) Transplante de sangue de cordão umbilical com compatibilidade HLA 9/10 ou 10/10, para diminuir o risco de Doença do Enxerto Contra Hospedeiro.
(D) Transplante autólogo.

35

Uma paciente de 56 anos de idade procura um hematologista devido ao surgimento, recente, de manchas roxas pelo corpo. Relata também artralgia, lesões na boca e febre intermitente (37,8 a 38,1 °C), que apareceram junto com as manchas roxas. O hematologista solicitou um hemograma que mostra anemia (hemoglobina: 8,5 g/dL), com VCM de 104 fL, leucócitos de 3.000/μL e plaquetas de 40.000/μL. A contagem de reticulócitos era de 350.000/μL e o teste de Coombs direto era positivo.

Assinale o exame mais indicado para o diagnóstico etiológico da anemia.

(A) FAN.
(B) Mielograma.
(C) Eluição dos autoanticorpos eritrocitários.
(D) Pesquisa de anticorpos antiplaquetários — anti-glicoproteínas IIb/IIIa.

36

O tratamento das leucemias mieloides crônicas com inibidores de tirosina-quinase tem um potencial de indução de remissão completa e de longa duração superior a 90%.

Uma vez obtida essa remissão, o acompanhamento do paciente deve ser feito com

(A) mielograma semestral.
(B) pesquisa do cromossomo Philadelphia uma vez ao ano.
(C) pesquisa quantitativa seriada de BCR:ABL1 por PCR.
(D) hibridização fluorescente in situ (FISH) semestral.

37

Um paciente de 52 anos de idade, transferido de uma emergência para um hospital terciário, com quadro sugestivo de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico — disartria, hemiparesia, alteração da consciência — apresenta também anemia, icterícia leve e plaquetopenia intensa (plaquetas: 13.000/μL).

Na emergência, recebeu transfusão de uma bolsa de concentrado de plaquetas. A suspeita diagnóstica, no hospital, foi de Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT).

O médico-residente solicitou nova transfusão de concentrado de plaquetas, mas o chefe do serviço vetou o procedimento e explicou que haveria risco de piora da doença.

Assinale a opção que apresenta a explicação para o veto.

(A) A presença de autoanticorpos antiplaquetários torna a transfusão ineficaz.
(B) A transfusão de plaquetas na PTT só está indicada quando a contagem está abaixo de 10.000/μL.
(C) A produção dos autoanticorpos anti-ADAMTS-13, típicos da PTT, é estimulada pelas plaquetas transfundidas.
(D) A transfusão piora o quadro porque haverá mais plaquetas para se aderirem aos fatores de von Willebrand e agravar a trombose.

38

Uma paciente de 28 anos de idade, vegetariana estrita (vegana) nos últimos 10 anos, buscou ajuda médica devido à astenia, falta de ar aos grandes esforços, tontura e falta de concentração.

O médico solicita exames complementares, cujos resultados são: Hemoglobina: 7,7 g/dL; VCM: 108 fL; leucócitos totais: 2.800/μL; neutrófilos: 1.500/μL; linfócitos: 900/μL; plaquetas: 92.000/μL; contagem de reticulócitos: 48.000/μL.

Diante desse quadro clínico e laboratorial, assinale a opção que indica os exames a serem solicitados para confirmar a suspeita de anemia megaloblástica e estabelecer sua causa.

(A) Teste de Coombs direto.
(B) Dosagem de ferritina e vitamina B12.
(C) Dosagem de vitamina B12, folato e ácido metilmalônico.
(D) Pesquisa de anticorpos anticélulas parietais e antifator intrínseco.

39

Um paciente de 27 anos de idade, sexo masculino, portador de doença falciforme, genótipo SS, dá entrada em uma unidade de emergência com febre alta (39 °C), dispneia, dor torácica localizada no hemitórax direito, além de icterícia e palidez.

Apresenta crepitações em base e terço médio do hemitórax direito e saturação de oxigênio de 88%. Sua dosagem de hemoglobina é de 9 g/dL. O R-x mostra extenso infiltrado no pulmão direito.

Além de antibióticos, hidratação venosa e analgésicos, o tratamento deve incluir

(A) hidroxicarbamida intravenosa.
(B) exsanguineotransfusão parcial.
(C) pulsoterapia com corticosteroides.
(D) transfusão de concentrado de duas unidades de hemácias irradiadas.

40

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde para a hemofilia A, os pacientes que desenvolvem anticorpos anti-fator VIII (inibidores) devem ser tratados profilaticamente com o anticorpo biespecífico emicizumabe.

O objetivo dessa profilaxia é prevenir os sangramentos, atuando diretamente sobre

(A) a estabilização do coágulo.
(B) a amplificação da geração de trombina na ausência do fator VIII.
(C) o bloqueio seletivo dos clones de linfócitos B autorreativos que produzem os inibidores.
(D) a promoção de um 8*by-pass* que permita a atuação do fator tecidual, mesmo na ausência de fator VIII.

41

Uma paciente de 29 anos de idade, portadora de doença de Graves e em uso de propiltiouracil, apresenta quadro súbito de febre alta (39,5 °C), intensa prostração, desorientação, dor torácica pleurítica no hemitórax direito e dispneia.

O Endocrinologista solicitou hemograma de urgência, que mostrou contagem de neutrófilos inferior a 100 células/µL. A paciente foi internada e um parecer foi solicitado ao Hematologista.

A conduta imediata consiste em suspensão do propiltiouracil, antibioticoterapia vigorosa e

(A) transfusão de neutrófilos.
(B) anticorpo anti-IL-6 (tocilizumabe).
(C) fator estimulador de colônias de granulócitos (G-CSF).
(D) propranolol para tratamento da tempestade tireotóxica.

42

Uma paciente com talassemia beta major, em programa de hipertransfusão, desenvolveu, nos últimos anos, os aloanticorpos anti-D (anti-Rh1), anti-E (anti-Rh5), anti-Kell (anti-K1) e, mais recentemente, anti-M.

O serviço de hemoterapia informa ao médico assistente que, devido ao surgimento do anti-M, está com dificuldade de conseguir hemácias desprovidas de todos os antígenos contra os quais a paciente está imunizada.

Diante dessas circunstâncias, assinale a conduta a ser tomada.

(A) Avaliar, *in vitro,* o significado clínico do anticorpo anti-M.
(B) Retirar a paciente do programa de hipertransfusão.
(C) Transfundir as hemácias mais compatíveis possíveis e administrar imunoglobulina intravenosa imediatamente antes da transfusão.
(D) Suspender temporariamente o programa de hipertransfusão até encontrar doador com fenótipo idêntico, cujas doações sejam exclusivamente dedicadas à paciente.

43

Uma paciente de 58 anos se submete a exames de rotina que mostram, no hemograma, leucocitose (78.000 leucócitos/µL) às custas de linfocitose (74.000 linfócitos/µL), com séries vermelha e plaquetária normais.

Ao exame físico, apresenta adenomegalias cervicais, axilares e inguinais bilaterais. A paciente refere perda de peso de 5 kg nos últimos quatro meses. A imunofenotipagem do sangue periférico foi compatível com Leucemia Linfocítica Crônica (LLC).

O tratamento de escolha para essa paciente, e que esteja incorporado pelo SUS, é

(A) Clorambucil.
(B) Venetoclax + azacitidina.
(C) Transplante de medula óssea alogênico.
(D) Rituximabe + fludarabina + ciclofosfamida.

44

Um paciente de 32 anos tem diagnóstico de hemocromatose hereditária e indicação de flebotomias terapêuticas periódicas de 450 mL, para prevenir o acúmulo de Ferro tecidual.

O Serviço de Hemoterapia recebeu a incumbência de realizar essas sangrias terapêuticas.

De acordo com o novo regulamento técnico para serviços de hemoterapia (Portaria nº 11.685/2026, do MS), a respeito do sangue retirado, assinale a afirmativa correta.

(A) Deve ser descartado.
(B) Pode ser usado para transfusão, se o paciente cumprir os requisitos técnicos para doação de sangue.
(C) Deve ser congelado para o caso de o paciente vir a necessitar dele no futuro.
(D) As hemácias não podem ser transfundidas, mas o plasma desse doador pode ser enviado para a indústria de hemoderivados.

45

Uma paciente do sexo feminino, de 21 anos de idade, com queixa de epistaxe recorrente desde a infância, é encaminhada para um Hematologista, que suspeita de doença de von Willebrand.

Os exames laboratoriais solicitados mostraram: tempo de protrombina: normal (INR/RNI = 1,05); tempo parcial de tromboplastina ativada (PTTa): 44 segundos (padrão: 36 segundos); dosagem de fator VIII: 30 UI/dL; dosagem do fator de von Willebrand antígeno: 28 UI/dL; dosagem do cofator de ristocetina: 30 UI/dL; curva de agregação plaquetária ausente com a concentração habitual de ristocetina, normal com os demais agonistas.

Com esses resultados e a história clínica, assinale o diagnóstico mais provável.

(A) Doença de von Willebrand tipo 1.
(B) Doença de von Willebrand tipo 2N.
(C) Doença de von Willebrand tipo 3.
(D) Trombastenia de Glanzmann.

46

Um doador de sangue é convidado para uma consulta no hemocentro em que havia feito uma doação, devido à positividade para HIV na amostra do sangue doado.

Os resultados dos testes mostraram: anti-HIV_{1+2}/p24 positivo (S/CO = 1,4; cutoff = 1); NAT para HIV (em *pool* de amostras): não detectado; *Western blot* para HIV: negativo.

Nova amostra foi colhida e os resultados foram praticamente idênticos.

Esses resultados sugerem que

(A) o resultado sorológico é falso-positivo.
(B) o doador está no período de janela imunológica.
(C) o doador está recebendo terapia antirretroviral.
(D) o NAT não tem valor, nesse caso, porque foi feito em pool, e não individualmente.

47

A doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) é uma grave complicação dos transplantes de medula óssea alogênicos, mas também pode ser causada por transfusões.

A respeito dos mecanismos envolvidos na gênese desses dois tipos de DECH, assinale a afirmativa correta.

(A) A DECH pós-TMO não ocorre nos transplantes haploidênticos.
(B) A DECH não ocorre quando a compatibilidade HLA entre doador e receptor é total (10/10).
(C) A DECH pós-transfusional pode ser causada por transfusão de sangue oriundo de parente de primeiro grau do paciente.
(D) A DECH pós-transfusional se deve à incompatibilidade doador–receptor causada por reação do paciente aos antígenos menores de histocompatibilidade.

48

Um homem de 35 anos, portador de síndrome de imunodeficiência adquirida, causada pelo HIV, é encaminhado para um Hematologista devido a adenomegalias cervicais, febre vespertina e sudorese, surgidas um mês antes.

O Hematologista solicita biópsia de um gânglio, e a análise histológica e imuno-histoquímica confirmou tratar-se de um linfoma de Hodgkin, subtipo celularidade mista.

O vírus que pode ter contribuído para o surgimento desse linfoma é

(A) HIV.
(B) HTLV-1.
(C) Herpesvírus 8 (HHV-8).
(D) Vírus de Epstein–Barr.

49

Sobre o processo que resulta na produção das células sanguíneas - a hematopoiese - que em que atuam diversos mediadores e adjuvantes, assinale a afirmativa correta.

(A) A produção do heme depende da disponibilidade de zinco.
(B) O ferro está diretamente implicado na síntese das cadeias globínicas.
(C) A vitamina B12 e o ácido fólico são essenciais para estimular a produção do ácido metilmalônico.
(D) A eritropoetina estimula a diferenciação dos precursores hematopoiéticos para a linhagem eritróide.

50

A Portaria nº 11.685/2026 estabelece que candidatos à doação que utilizaram profilaxia pré-exposição antirretroviral (PrEP) injetável ficam inaptos para a doação durante um período de dois anos a contar da data da última aplicação.

O uso da PrEP por via oral impede a doação por um período de quatro meses após a última utilização.

Assinale a opção que apresenta a razão dessa disparidade.

(A) A PrEP oral tem uma meia-vida muito curta.
(B) Pessoas que usam PrEP injetável são muito mais expostas à infecção pelo HIV.
(C) A PrEP oral mantém o usuário sob risco de se contaminar por até quatro meses.
(D) A PrEP injetável tem potencial de interferir nos resultados dos testes sorológicos e moleculares por até dois anos.

51

Um paciente submetido a transplante de medula óssea autólogo apresenta trombocitopenia (18.500 plaquetas/µL) no período de aplasia pós-enxerto, embora não apresente hemorragias, exceto gengivorragia à escovação dentária.

O protocolo do serviço é realizar transfusões profiláticas de plaquetas quando a trombocitopenia for ≤10.000/µL, ou quando houver hemorragias graus 3 e 4 da Organização Mundial de Saúde (OMS) e as plaquetas forem ≤ 50.000/ µL.

No caso desta paciente, em relação à transfusão de plaquetas, assinale a afirmativa correta.

(A) Deve-se transfundir plaquetas colhidas por aférese, obrigatoriamente, para obtenção de um melhor rendimento.
(B) As plaquetas a serem transfundidas devem ser recentes e ABO-isogrupo.
(C) Devem ser transfundidas plaquetas HLA compatíveis.
(D) Não há indicação para a transfusão de plaquetas.

52

Uma paciente de 68 anos de idade, em acompanhamento para *policitemia vera* há três anos, compareceu à consulta com queixa de cansaço e perda de peso.

O hemograma revelou queda da hemoglobina e plaquetopenia, além de leucocitose. O Hematologista suspeitou de transformação da doença para mielofibrose.

Para confirmar a presença de fibrose na medula óssea, o exame indicado é

(A) Biópsia de medula óssea.
(B) Pesquisa da mutação *JAK2* V617F.
(C) Dosagem de eritropoietina sérica.
(D) Pesquisa de BCR-ABL1.

53

Um paciente de 25 anos de idade sofreu traumatismo craniano após acidente automobilístico e, no acidente, também teve amputação traumática do antebraço esquerdo. Foi atendido na via pública, 15 minutos após o acidente, com sangramento profuso. Durante o atendimento, entrou em choque hipovolêmico.

Assinale a medida terapêutica a ser feita imediatamente após o início da reposição hídrica, ainda no cenário do trauma.

(A) Soro fisiológico hipertônico.
(B) Dexametasona intravenosa, 20 mg IV.
(C) Ácido tranexâmico, 1 g Intravenoso (IV).
(D) Coloide, preferencialmente amido hidroxietílico.

54

Uma paciente de 42 anos procura o médico com queixas de astenia, icterícia e urina escura, há duas semanas. Está sem instabilidade hemodinâmica, com saturação de Oxigênio de 96%.

Seu hemograma mostra uma hemoglobina de 8,5 g/dL, com VCM de 97 fL; a contagem de reticulócitos era de 400.000/uL. Bilirrubina indireta de 2,5 mg%, LDH elevada, diminuição de haptoglobina e teste de Coombs direto positivo, tipo IgG. Assinale a conduta inicial mais adequada.

(A) Rituximabe.
(B) Vitamina B12 Intramuscular (IM).
(C) Prednisolona, 1 mg/Kg de peso, por via oral.
(D) Transfusão de 1 bolsa de concentrado de hemácias.

55

Uma primípara de 28 anos de idade, na 28ª semana de gestação, RhD negativo, apresenta pesquisa de anticorpos irregulares negativa. Ela não sabe qual é o fator Rh do pai da criança, com quem não mantém nenhum contato.
A recomendação para reduzir o risco de aloimunização anti-D (anti-Rh1) materna é

(A) aguardar o parto e administrar imunoglobulina anti-D se o recém-nascido for Rh positivo.
(B) realizar a pesquisa antenatal do fator Rh do feto, antes de decidir aplicar ou não a imunoglobulina anti-D durante a gravidez.
(C) acompanhar a gestação com ultrassonografia obstétrica com Doppler, para realizar transfusão intrauterina precoce, em caso de sofrimento fetal.
(D) administrar imunoglobulina anti-D entre a 28ª e a 32ª semana de gestação e repetir a dose até três dias depois do parto, caso o bebê seja Rh positivo.

56

Uma paciente apresenta febre e calafrios 60 minutos depois do início de uma transfusão de concentrado de hemácias. A transfusão foi interrompida e a investigação excluiu hemólise, contaminação bacteriana e incompatibilidade ABO.

O diagnóstico de exclusão foi Reação Febril Não-Hemolítica.

O tratamento imediato da RFNH e a prevenção de novas reações deste tipo nas próximas transfusões devem ser feitas, respectivamente, com

(A) hidrocortisona intravenosa; transfusão de hemácias irradiadas.
(B) antitérmico; desleucocitação de hemocomponentes, por filtração.
(C) administração de imunoglobulina intravenosa; uso de hemácias fenotipadas.
(D) antibiótico oral; lavagem rotineira dos concentrados de hemácias.

57

Um paciente com mieloma múltiplo começou a apresentar um aumento recente de creatinina e piora progressiva da taxa de filtração glomerular. A dosagem sérica de cadeias leves livres está muito elevada.

A complicação renal mais provável neste contexto, é

(A) nefropatia por cilindros de cadeias leves.
(B) glomerulonefrite pós-estreptocócica.
(C) necrose cortical decorrente de aloanticorpos anti-HLA.
(D) nefrite intersticial causada pelo excesso de imunoglobulinas intactas.

58

Um paciente de 66 anos, sem sintomas, apresenta pico monoclonal de IgG de 1,2 g/dL. O aspirado medular mostra que a medula óssea contém 6% de plasmócitos clonais.

A hemoglobina, a função renal e o cálcio são normais; não há lesões ósseas líticas nem outros comemorativos de mieloma.
O diagnóstico presuntivo desse paciente é:

(A) Leucemia plasmocitária.
(B) Mieloma múltiplo tipo IgA.
(C) Mieloma múltiplo indolente.
(D) Gamopatia monoclonal de significado indeterminado (MGUS).

59

Um paciente de 46 anos recebeu diagnóstico de leucemia mieloide aguda classificada morfologicamente como M1 pela classificação FAB.

Ele está em condições clínicas de receber quimioterapia intensiva; a investigação excluiu leucemia promielocítica aguda e não identificou mutação de FLT3 nem outra alteração que aponte para a necessidade de esquema terapêutico específico.
O esquema convencional de indução da remissão consiste em

(A) citarabina e antraciclina.
(B) venetoclax + azacitidina.
(C) rituximabe, fludarabina e ciclofosfamida.
(D) ácido todo-trans-retinoico e trióxido de arsênio.

60

Uma paciente de 32 anos com leucemia linfoblástica aguda de precursores B, CD19 positiva e cromossomo Philadelphia negativo, mantém blastos na medula óssea após a quimioterapia de indução.

Assinale a opção que apresenta o tratamento de resgate dirigido à doença refratária.

(A) Blinatumomabe.
(B) Metotrexate.
(C) Ruxolitinibe.
(D) Ibrutinibe.

Realização

