



Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo

MÉDICO - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

MATÉRIA

QUESTÕES

Língua Portuguesa 01 a 10

Raciocínio Lógico e Matemático 11 a 15

Legislação Aplicada à EBSEH 16 a 20

Legislação Aplicada ao SUS 21 a 25

Conhecimentos Específicos 26 a 50



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

A CHAVE

Ela abre mais do que uma porta, inaugura um novo tempo

IVAN MARTINS

Certos objetos dão a exata medida de um relacionamento. A chave, por exemplo. Embora caiba no bolso, ela tem importância gigantesca na vida dos casais. O momento em que você oferece a chave da sua casa é aquele em que você renuncia à sua privacidade, por amor. Quando pede a chave de volta - ou troca a fechadura da porta - está retomando aquilo que havia oferecido, por que o amor acabou.

O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.

Quem já passou pela experiência sabe como é gostoso carregar no bolso - ou na bolsa - aquela cópia de cinco reais que vai dar início à nova vida. Carregada de expectativas e temores, a chave será entregue de forma tímida e casual, como se não fosse importante, ou pode vir embalada em vinho e flores, pondo violinos na ocasião. Qualquer que seja a cena, não cabe engano: foi dado um passo gigantesco. Alguém pôs na mão de outro alguém um totem de confiança.

Não interessa se você dá ou ganha a chave, a sensação é a mesma. Ou quase.

Quem a recebe se enche de orgulho. No auge da paixão, e a pessoa que provoca seus melhores sentimentos (a pessoa mais legal do mundo, evidentemente) põe no seu chaveiro a cópia discreta que abre a casa dela. Você só nota mais tarde, quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta. Primeiro, estranha a cor e o formato da chave nova, mas logo entende a delicadeza da situação. Percebe, com um sorriso nos lábios, que suas emoções são compartilhadas. Compreende que está sendo convidado a participar de outra vida. Sente, com enorme alívio, que foi aceito, e que uma nova etapa tem início, mais intensa e mais profunda que anterior. Aquela chave abre mais do que uma porta. Abre um novo tempo.

O momento de entregar a chave sempre foi para mim o momento de máximo otimismo.

[...]

Você tem certeza de que a outra pessoa ficará feliz e comovida, mas ao mesmo tempo teme,

secretamente, ser recusado. Então vê nos olhos dela a alegria que havia antecipado e desejado. O rosto querido se abre num sorriso sem reservas, que você não ganharia se tivesse lhe dado uma joia ou uma aliança. (Uma não vale nada; para a outra ela não está pronta). Por isto ela esperava, e retribui com um olhar cheio de amor. Esse é um instante que viverá na sua alma para sempre. Nele, tudo parece perfeito. É como estar no início de um sonho em que nada pode dar errado. A gente se sente adulto e moderno, herdeiro dos melhores sonhos da adolescência, parte da espécie feliz dos adultos livres que são amados e correspondidos - os que acharam uma alma gêmea, aqueles que jamais estarão sozinhos.

Se as chaves de despedida parecem a pior coisa do mundo, não são.

[...]

A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.

Pode ser que dentro de três meses ou três anos a chave inútil e esquecida seja encontrada no bolso de uma calça ou no fundo de uma bolsa. Ela já não abrirá porta alguma exceto a da memória, que poderá ser boa ou ruim. O mais provável é que o tato e a visão daquela ferramenta sem propósito provoquem um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia. Essa chave do adeus não dói, ela constata e encerra.

Nestes tempos de arrogante independência, em que a solidão virou estandarte exibido como prova de força, a doação de chaves ganhou uma solenidade inesperada. Com ela, homens e mulheres sinalizam a disposição de renunciar a um pedaço da sua sagrada liberdade pessoal. Sugerem ao outro que precisam dele e o desejam próximo. Cedem o seu terreno, correm o risco. É uma forma moderna e eloquente de dizer “eu te amo”. E, assim como a outra, dispensa “eu também”. Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente. Nada mais triste que uma chave falsa. Ela parece abrir uma esperança, mas abre somente uma ilusão.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/ivan-martins/noticia/2015/04/chave.html>

QUESTÃO 01

Em relação ao texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O autor considera as chaves da despedida a pior coisa do mundo.
- (B) O autor considera o ato de entregar a chave de sua casa ao outro mais um simples passo que ocorre com a evolução do relacionamento.
- (C) O autor considera a chave um dos objetos que dão a medida exata de um relacionamento.
- (D) Para o autor, quando você dá a chave de sua casa para alguém, é o momento em que você confirma e assume sua privacidade em nome do amor.
- (E) Para o autor, a chave de sua casa, entregue ao outro, carrega somente expectativas boas e nenhum temor.

QUESTÃO 02

Em relação ao excerto: “Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente.”, é correto afirmar que

- (A) “chave” exerce função de sujeito na primeira e na segunda oração do período.
- (B) “quem” exerce função de sujeito nas orações em que está presente.
- (C) “recíproca” é uma palavra proparoxítona e deveria receber acento agudo, grafando-se “recíproca”.
- (D) todos os termos “a” presentes no período são artigos femininos.
- (E) “verdadeiramente” é um advérbio que expressa intensidade.

QUESTÃO 03

Em “... quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta.”, a crase

- (A) é facultativa.
- (B) é obrigatória.
- (C) foi utilizada incorretamente.
- (D) foi utilizada para atender a regras de concordância.
- (E) foi utilizada por causa da presença da palavra feminina “porta”.

QUESTÃO 04

Em relação ao excerto: “O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.”, é correto afirmar que

- (A) a primeira oração refere-se à solicitação de devolução da chave por uma das partes do casal.
- (B) a segunda oração refere-se ao momento de oferecimento da chave ao outro por uma das partes do casal.

- (C) ocorre uma elipse na segunda oração.
- (D) “sombrio” exerce a função de objeto direto.
- (E) “exaltação e esperança” são complementos nominais preposicionados.

QUESTÃO 05

Em “A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.”, existe uma inadequação gramatical quanto à

- (A) acentuação gráfica.
- (B) ortografia.
- (C) regência.
- (D) concordância.
- (E) pontuação.

QUESTÃO 06

Em “... um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia.”, o termo destacado significa

- (A) saudade.
- (B) indiferença.
- (C) indecisão.
- (D) morbidez.
- (E) languidez.

QUESTÃO 07

Em “Não interessa se você dá ou ganha a chave...”, temos

- (A) um período composto apenas por coordenação.
- (B) um período simples.
- (C) um período composto apenas por subordinação.
- (D) um período composto por subordinação e coordenação.
- (E) dois períodos.

QUESTÃO 08

Em “... aceita a chave quem a deseja...”, o termo destacado exerce função sintática de

- (A) objeto indireto.
- (B) objeto direto.
- (C) sujeito.
- (D) complemento nominal.
- (E) agente da passiva.

QUESTÃO 09

Pelo texto, infere-se que são termos que o autor utiliza para designar “a chave” após o fim de um relacionamento, EXCETO

- (A) ferramenta sem propósito.
- (B) chave do adeus.
- (C) chave inútil e esquecida.
- (D) chaves de despedida.
- (E) chave falsa.

QUESTÃO 10

No texto, o autor considera “a chave” oferecida ao outro, em um relacionamento,

- (A) uma joia.
- (B) uma aliança.
- (C) um sorriso agrídoce.
- (D) um buquê de flores.
- (E) um totem de confiança.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Na loja A, é possível comprar um HD externo por R\$ 300,00. Para obter a garantia estendida, um comprador deve desembolsar mais 12% do valor da mercadoria. Dessa forma, se alguém deseja comprar tal produto com garantia estendida, deve desembolsar, exatamente,

- (A) R\$ 330,00.
- (B) R\$ 336,00.
- (C) R\$ 350,00.
- (D) R\$ 360,00.
- (E) R\$ 390,00.

QUESTÃO 12

Enquanto Ana esperava por Beto, que estava atrasado, recebeu uma mensagem dizendo: “Chego em um quinto de hora”. A quantos minutos isso corresponde?

- (A) 5 minutos
- (B) 10 minutos
- (C) 30 minutos
- (D) 300 minutos
- (E) 12 minutos

QUESTÃO 13

O conjunto formado pelas letras da palavra **ORDEM** e o conjunto formado pelas letras da palavra **PROGRESSO** têm quantos elementos em sua intersecção?

- (A) 5
- (B) 9
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Na sequência de palavras **A, BU, CAI, DADO, ESTAR,**, a sexta palavra é

- (A) FOFOCA.
- (B) BANANA.
- (C) ÁRVORE.
- (D) CAFÉ.
- (E) FANTOCHE.

QUESTÃO 15

Sabendo que a implicação “Se a canoa não virar, eu chego lá” é falsa, então,

- (A) “A canoa vira”.
- (B) “Eu chego, independente da canoa”.
- (C) “A canoa vira e eu chego”.
- (D) “A canoa não virou e eu não cheguei”.
- (E) “Se não virar a canoa, eu não chego”.

QUESTÃO 16

Quanto à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), assinale a alternativa correta.

- (A) A integralização do capital social da EBSEERH será realizada com doações feitas por pacientes.
- (B) A EBSEERH terá por finalidade a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio, e terapêutico à comunidade, podendo ser de forma gratuita ou onerosa, conforme a renda do paciente.
- (C) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde a serem prestadas pela EBSEERH estão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde e do Sistema Particular e Suplementar de Saúde.
- (D) É assegurado à EBSEERH o ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, na forma da lei.
- (E) No desenvolvimento de suas atividades, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Educação, de responsabilidade do Ministério da Educação.

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições congêneres de que trata a Lei 12.550/2011 referem-se exclusivamente às instituições públicas federais que desenvolvam atividades de ensino e pesquisa na área da saúde.
- (B) Os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (C) Parte do lucro líquido da EBSEERH deverá ser entregue aos cofres da União, para investimento em campanha de saúde preventiva.
- (D) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções fiscalizatórias, por uma Diretoria Executiva e com funções deliberativas, por um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.
- (E) A atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares será remunerada e será considerada função relevante.

QUESTÃO 18

Quanto à Diretoria Executiva da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Podem participar da Diretoria Executiva os que tiverem sido declarados falidos ou insolventes.
- (B) Compete à Diretoria Executiva opinar sobre a modificação do capital social.
- (C) Os membros da Diretoria Executiva devem ter notório conhecimento na área de gestão, de atenção hospitalar e do ensino em saúde há mais de 5 anos.
- (D) Compete à Diretoria Executiva autorizar a contratação de empréstimo no interesse da EBSEERH.
- (E) A Diretoria Executiva é composta pelo Presidente e até seis Diretores, nomeados e destituíveis a qualquer tempo pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.

QUESTÃO 19

Quanto ao Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Os membros do Conselho Consultivo serão indicados bianualmente e designados pelo Ministro de Estado da Saúde.
- (B) O Conselho Consultivo será constituído por dois representantes do Ministério da Saúde.
- (C) O Conselho Consultivo será constituído por um representante dos usuários dos serviços de saúde dos hospitais universitários federais, filiais da EBSEERH, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) Compete ao Conselho Consultivo opinar sobre a modificação do capital social, orçamento, planos de investimento, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (E) O Conselho Consultivo da EBSEERH reunir-se-á extraordinariamente, somente a pedido do seu presidente.

QUESTÃO 20

Quanto ao órgão de Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de Auditoria Interna é vinculado ao Conselho Fiscal.
- (B) A Auditoria Interna é dependente da Diretoria da EBSEERH.
- (C) A nomeação, designação, exoneração ou dispensa do Auditor Geral, titular da Auditoria Interna da sede será submetida, pelo Presidente da EBSEERH, à aprovação do Conselho de

Administração e, subsequentemente, à aprovação da Controladoria-Geral da União.

- (D) Compete à Auditoria Interna analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEH.
- (E) A Auditoria Interna precisa de autorização do Conselho de Administração para ter acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa correta.

- (A) Constitui, o Sistema Único de Saúde, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde, em caráter concorrente com a iniciativa pública.
- (C) Não estão incluídas no Sistema Único de Saúde as instituições públicas de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (D) Não são objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) as atividades preventivas.
- (E) O desenvolvimento de políticas econômicas não tem relação com os objetivos do SUS.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que NÃO apresenta um princípio ou diretrizes do Sistema Único de Saúde.

- (A) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, exceto em casos de doença terminal.
- (B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- (C) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- (D) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- (E) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em sua constituição, o Sistema Único de Saúde não tem a participação da iniciativa privada.
- (B) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, inexistindo Regiões de Saúde interestadual.
- (C) A instituição das Regiões de Saúde observará cronograma no Plano Plurianual do Governo Federal.
- (D) As Regiões de Saúde não serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (E) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

QUESTÃO 24

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, com acesso preferencial aos mais pobres.
- (B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede centralizada e constitui um sistema único.
- (C) A União aplicará anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, valor não inferior a 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro.
- (D) As ações e serviços públicos de saúde não contarão com a participação da comunidade.
- (E) A assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 25

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas poderão participar de forma subsidiária do Sistema Único de Saúde.
- (B) É permitida a destinação de recursos públicos para auxiliar as instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde do País, salvo nos casos previstos em lei.
- (D) Não compete ao Sistema Único de Saúde ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (E) Ao Sistema Único de Saúde, compete colaborar na proteção do meio ambiente, exceto o meio ambiente do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Mulher de 31 anos chega à consulta referindo ter notado nas últimas duas semanas manchas na pele e discreto sangramento gengival ao escovar os dentes, além de aumento nas perdas menstruais. Negou doenças prévias ou uso de qualquer medicação. Ao exame físico, foram identificadas algumas petéquias e equimoses em membros e parede abdominal, sendo o estado geral bom. Hemograma normal, exceto trombocitopenia importante ($23.000/\text{mm}^3$). Com base no quadro descrito, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Leucemia aguda, mieloide.
- (B) Leucemia aguda, linfoide.
- (C) Púrpura trombocitopênica trombótica.
- (D) Púrpura trombocitopênica imunológica idiopática.
- (E) Púrpura de Henoch-Schonlein.

QUESTÃO 27

Menino de seis anos é levado ao pronto atendimento pela mãe, que mostra lesões palpáveis (púrpuras, pápulas, placas, vesículas hemorrágicas) nas pernas da criança, simétricas e “ascendentes” (“Tá subindo, doutor”). A mãe também refere que o menino teve febre há alguns dias, que precedeu o início das lesões, além de

dor abdominal. O exame físico da criança é normal, exceto pelas referidas lesões e dor à palpação abdominal, difusamente, e articular (artrite?). Exames de laboratório normais, exceto por hematúria moderada. Dentre as alternativas a seguir, assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) Leucemia aguda, mieloide.
- (B) Leucemia aguda, linfoide.
- (C) Púrpura trombocitopênica trombótica.
- (D) Púrpura trombocitopênica imunológica idiopática.
- (E) Púrpura de Henoch-Schonlein.

QUESTÃO 28

Homem de 25 anos procura ajuda médica com história de leve hemorragia cutâneo-mucosa, infecções de repetição e eczemas, trazendo os seguintes resultados de exames: hemograma normal, exceto plaquetopenia importante ($20.000/\text{mm}^3$) e VPM baixo (microplaquetas); tempo de sangramento (Ivy) aumentado; agregação plaquetária anormal. Considerando essas informações, assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) Síndrome de Wiskott-Aldrich.
- (B) Macrotrombocitopenia do Mediterrâneo.
- (C) Púrpura trombocitopênica trombótica.
- (D) Púrpura trombocitopênica imunológica idiopática.
- (E) Púrpura de Henoch-Schonlein.

QUESTÃO 29

Menina de 13 anos de idade com diagnóstico de púrpura trombocitopênica imunológica (PTI) idiopática, contagem plaquetária de $3.000/\text{mm}^3$ e hemorragias (petéquias, equimoses, hematomas em todos os segmentos do corpo; sangramento mucoso gengival, nasal, do trato urinário e digestivo). A melhor abordagem terapêutica para o caso, neste momento, é

- (A) aguardar a recuperação natural da contagem plaquetária, já que a PTI é autolimitada nas crianças.
- (B) iniciar prednisona, 1-2mg/kg/dia, ou equivalente, com redução da dose após adequada resposta terapêutica.
- (C) iniciar azatioprina, 2 mg/kg/dia, por via oral, diariamente, até melhora.
- (D) iniciar ciclofosfamida, 50-100 mg/m², por via oral, diariamente, até melhora.
- (E) realizar esplenectomia eletiva, após preparo com Imunoglobulina humana intravenosa.

QUESTÃO 30

Em relação à esplenectomia no manejo de PTI em adultos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Em pacientes com falha aos corticoides e à imunoglobulina humana, a esplenectomia é a opção terapêutica de escolha.
- (B) O fundamento terapêutico reside no fato de o baço ser o principal responsável pela destruição plaquetária, além de conter cerca de 25% da massa linfóide envolvida na produção de anticorpos.
- (C) A esplenectomia não é uma opção terapêutica à PTI crônica, com necessidade de uso crônico de corticoides.
- (D) Contagens plaquetárias acima de 50.000/mm³ devem ser atingidas para realização da cirurgia, podendo ser utilizada imunoglobulina humana ou corticosteroides em doses elevadas para elevação das contagens.
- (E) Mielograma pré-operatório está indicado para afastar mielodisplasia.

QUESTÃO 31

Mulher, 36 anos, grávida (35 semanas de gestação), com contagem de plaquetas de 48.000/mm³, sem sangramentos aparentes. Em relação a casos como esse, é correto afirmar que

- (A) na gestação o diagnóstico de PTI é fácil por se tratar de uma enfermidade mais comum do que outras causas frequentes de plaquetopenia, como trombocitopenia gestacional, pré-eclâmpsia e síndrome HELLP.
- (B) o tratamento de PTI na gestação permanece motivo de debate, em vista da carência de estudos.
- (C) recomenda-se que o tratamento seja instituído apenas se houver indicação fetal, usando-se imunoglobulina humana, salvo quando houver sangramentos significativos, quando a Prednisona deve ser considerada.
- (D) nas pacientes com PTI crônica e plaquetopenia persistente, sem resposta às medidas terapêuticas usuais, recomenda-se não postergar a realização de esplenectomia, visto que grande parte dessas pacientes não recupera as contagens após o parto.
- (E) no momento do parto, seja por via vaginal ou cesárea, devem ser mantidas contagens de plaquetas acima de 150.000/mm³, tendo em vista o risco de sangramento aumentado relacionado ao procedimento na presença de contagens menores.

QUESTÃO 32

Mulher, 22 anos, dentista recém-formada, procura ajuda médica queixando-se de adinamia, discretos sangramentos em pele e mucosas e “gripes” de repetição. Hemograma: neutropenia (< 500/mm³) e trombocitopenia (< 20.000/mm³) importantes, e anemia moderada (Hb 7,5g/dL). Há reticulocitopenia (< 20.000/mm³). Medula óssea com celularidade < 25%. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável com base nessas informações, supondo que os demais exames são normais?

- (A) Síndrome mielodisplásica (mielodisplasia).
- (B) Hemoglobinúria paroxística noturna.
- (C) Leucemia aguda, provavelmente linfóide.
- (D) Anemia aplásica (aplásica) adquirida grave.
- (E) Anemia perniciosa (deficiência de vitamina B12).

QUESTÃO 33

Paciente masculino, 45 anos, em tratamento imunossupressor de anemia aplásica grave, retorna à consulta, após cinco meses sem precisar tomar transfusão de sangue. Hemograma atual mostra: Hb 6,1g/dL (sintomático), cerca de 1.000 neutrófilos/mm³ e 38.000 plaquetas/mm³. Opta-se por transfundi-lo com hemácias. Nesse momento, considerando os critérios de resposta ao tratamento, esse paciente está

- (A) com resposta completa.
- (B) com resposta parcial.
- (C) sem resposta.
- (D) em recaída.
- (E) em convalescença.

QUESTÃO 34

Paciente masculino, 34 anos de vida, com diagnóstico de leucemia mieloide crônica (LMC), hemograma com 23% de basófilos e 880.000 plaquetas/mm³, 16% de blastos na medula óssea. Em que fase da doença esse paciente se encontra?

- (A) Não se trata de uma LMC, mas de uma LMA.
- (B) Transformação de Richter.
- (C) Fase crônica.
- (D) Fase blástica.
- (E) Fase acelerada.

QUESTÃO 35

Paciente masculino, 56 anos, com diagnóstico recente de LMC, em fase crônica, e com o transcrito p190(e1a2) BCR-ABL nos exames moleculares. Qual das alternativas a seguir apresenta uma informação correta a ser repassada para esse paciente?

- (A) A “sua” LMC não responde à terapia com inibidores da tirosinoquinase, se comparada à média dos casos.
- (B) A “sua” LMC tem menor resposta aos inibidores da tirosinoquinase, se comparada à média dos casos.
- (C) A “sua” LMC tem maior resposta aos inibidores da tirosinoquinase, se comparada à média dos casos.
- (D) A resposta molecular aos inibidores da tirosinoquinase é superior a 50% em casos semelhantes ao seu.
- (E) Em casos como o seu, a maioria dos pacientes não progride para fases mais avançadas (blástica, por exemplo).

QUESTÃO 36

Em relação ao escore Sokal no manejo de pacientes com LMC, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O escore Sokal leva em consideração o tamanho do baço em centímetros palpáveis abaixo do RCE, o número de plaquetas, o percentual de blastos e a idade do paciente.
- (B) O resultado < 0,8 corresponde a LMC de baixo risco, de 0,8 a 1,2 de risco intermediário e > 1,2 de alto risco.
- (C) O escore Sokal tem valor preditivo em pacientes com LMC tratados com Imatinibe: as respostas molecular e citogenética são maiores em pacientes de baixo risco.
- (D) O escore Sokal de alto risco está inversamente relacionado com a resposta citogenética nesses pacientes.
- (E) O escore Sokal não prediz a resposta ao tratamento de pacientes com LMC com Interferon alfa.

QUESTÃO 37

Mulher de 69 anos, com LMC em fase crônica, com falta de resposta citogenética maior após 12 meses de tratamento com Imatinibe (400mg/dia). Qual seria o tratamento de escolha mais eficaz nesse caso?

- (A) Aumentar a dose do Imatinibe para 600mg/dia.
- (B) Aumentar a dose do Imatinibe para 800mg/dia.
- (C) Iniciar tratamento com Dasatinibe 100mg/dia.

- (D) Iniciar tratamento com Nilotinibe 100mg/dia.
- (E) Iniciar tratamento com Bosutinibe 100mg/dia.

QUESTÃO 38

Em relação ao transplante de medula óssea (TMO) em pacientes com LMC, assinale a alternativa correta.

- (A) O Imatinibe é utilizado como segunda linha no tratamento da fase crônica da LMC, após falha do TMO.
- (B) O TMO se associa com uma maior sobrevida, se comparado ao tratamento com Imatinibe.
- (C) O TMO não é mais uma opção terapêutica para o tratamento da LMC.
- (D) O TMO pode ser reservado aos casos resistentes ao tratamento com inibidores de tirosinoquinase.
- (E) O TMO é reservado ao paciente em fase inicial de doença, após um curso de inibidor de tirosinoquinase.

QUESTÃO 39

Sobre a neutropenia, assinale a alternativa que apresenta o conceito correto.

- (A) Neutropenia pode ser leve (1.000-1.500/mm³), moderada (500-1.000/mm³) ou grave (< 500/mm³).
- (B) O National Cancer Institute/EUA classifica a neutropenia, conforme os graus de toxicidade do esquema quimioterápico, em grau I (1.500-1.000/mm³), grau II (1.000 a 500/mm³) e grau III (<500/mm³).
- (C) Neutropenia febril é definida como temperatura oral isolada > 38°C, associada à contagem absoluta de neutrófilos < 1.500/mm³ (Infectious Diseases Society of America - IDSA).
- (D) Neutropenia crônica grave é definida pela contagem absoluta de neutrófilos < 1.500/mm³, com duração de meses a anos.
- (E) A frequência e a gravidade das infecções dependem exclusivamente da contagem e da velocidade de queda dos neutrófilos.

QUESTÃO 40

Paciente masculino, 16 anos de idade, retorna ao hospital após alta recente referindo febre. Na internação prévia, há 2 semanas, recebeu quimioterapia para linfoma não-especificado. O hemograma revelou neutropenia moderada, apenas. Exame físico normal, exceto por febre (38°C). Na estratificação de risco desse paciente, é correto afirmar que o quadro neutropênico febril em questão é de

- (A) baixo risco.
- (B) moderado risco.
- (C) risco moderadamente alto.
- (D) alto risco.
- (E) risco muito alto.

QUESTÃO 41

Paciente feminina, 70 anos, com mielodisplasia, neutropenia grave e infecções bacterianas de repetição. Em relação ao uso de Filgrastima (G-CSF) nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A administração de filgrastima (G-CSF) pode ser feita por infusão intravenosa ou por via subcutânea; a via preferencial é a intravenosa pela melhor relação custo-benefício.
- (B) A dose inicial é de 15mcg/kg/dia se a contagem de neutrófilos estiver $<1.500/\text{mm}^3$ e ocorrerem infecções resistentes ou de repetição que necessitem de hospitalização.
- (C) Deve-se manter a dose indicada até a obtenção de contagem estável de neutrófilos $> 5.000/\text{mm}^3$.
- (D) Em seguida, sugere-se reduzir a dose progressivamente e utilizar a menor dose suficiente para manter as contagens de neutrófilos $> 1.500/\text{mm}^3$.
- (E) A administração pode ser mantida de forma intermitente (2 ou 3 vezes por semana), em doses baixas (1-5mcg/kg/dia), associada ou não à alfaepoetina, ajustando-se a dose à resposta obtida.

QUESTÃO 42

Paciente com doença renal crônica e anemia. Qual dos seguintes critérios exclui ou protela o uso de Eritropoetina humana recombinante nesse caso?

- (A) Doença renal crônica nos estágios 3 a 5, definida como taxa de filtração glomerular calculada $< 60\text{mL}/\text{min. por } 1,73\text{m}^2$.
- (B) Presença de anemia com nível de hemoglobina $<10\text{g}/\text{dL}$.
- (C) Hipertensão arterial sistêmica não controlada (níveis acima de 140/90mmHg) mesmo com uso de três anti-hipertensivos.
- (D) Reservas adequadas de ferro, definidas por ferritina sérica $>100\text{ng}/\text{mL}$ e saturação da transferrina $>20\%$ em pacientes em tratamento conservador ou diálise peritoneal.
- (E) Reservas adequadas de ferro, definidas em pacientes em hemodiálise por ferritina sérica $>200\text{ng}/\text{mL}$ e saturação da transferrina $>20\%$.

QUESTÃO 43

Paciente com doença renal crônica e anemia, em uso regular de Eritropoetina humana recombinante (Alfaepoetina) via subcutânea, porém com necessidade de transfusão de pelo menos uma unidade de hemácias por semana para “manter os níveis de hemoglobina”. Exames normais, exceto por anemia moderada a importante, baixa contagem de reticulócitos e ausência de precursores eritroides na medula óssea, na presença de normalidade das outras séries (leucócitos e plaquetas). Quais são o diagnóstico e a conduta mais adequados?

- (A) Refratariedade à Alfaepoetina; dobrar a dose da Alfaepoetina.
- (B) Anemia aplásica adquirida grave; dobrar a dose da Alfaepoetina.
- (C) Mielodisplasia; aumentar dose da Alfaepoetina e iniciar quimioterapia.
- (D) Refratariedade à Alfaepoetina por déficits associados; aumentar dose da Alfaepoetina e repor ferro e B12.
- (E) Aplasia pura da série eritroide; o uso de Alfaepoetina deve ser suspenso e tratamento específico deve ser instituído.

QUESTÃO 44

Em relação à anemia hemolítica autoimune (AHAI), assinale a alternativa correta.

- (A) É uma condição clínica comum em que autoanticorpos se ligam à superfície dos eritrócitos, ocasionando sua destruição via sistema complemento ou sistema reticuloendotelial.
- (B) Na AHAI a quente, os autoanticorpos “quentes” se ligam aos eritrócitos mais fortemente à temperatura corporal (37°C), podendo levar à aglutinação de eritrócitos na circulação sanguínea, e, ao ser ativado o sistema complemento, ocorre a hemólise.
- (C) Na AHAI a frio, os autoanticorpos “frios” reagem em temperaturas entre $4-18^\circ\text{C}$, sendo incapazes de aglutinar as hemácias, e a hemólise ocorre pela destruição pelo sistema reticuloendotelial.
- (D) As doenças linfoproliferativas são responsáveis por mais da metade dos casos de AHAI secundária.
- (E) Nos pacientes com doença idiopática, a prevalência é maior em homens, com pico entre a quarta e a quinta década de vida.

QUESTÃO 45

Paciente masculino, 59 anos, 60 kg de peso, com diagnóstico de hemoglobinúria paroxística a frio. NÃO é uma opção terapêutica potencialmente eficaz nesse caso

- (A) esplenectomia.
- (B) prednisona, 60mg/dia, via oral.
- (C) metilprednisolona, 60mg/dia, via oral.
- (D) pulsoterapia com Metilprednisolona.
- (E) ciclofosfamida, 100mg/dia, via oral.

QUESTÃO 46

Acerca da anemia por deficiência de ferro (ADF), assinale a alternativa correta.

- (A) Os sintomas usuais da ADF incluem fraqueza, cefaleia, irritabilidade, síndrome das pernas inquietas e vários graus de fadiga e intolerância aos exercícios ou pica (apetite pervertido por terra, papéis, amido ou gelo).
- (B) Idosos costumam apresentar início abrupto, com sintomas relacionados à exacerbação de suas comorbidades subjacentes (piora da angina, aumento da confusão mental, dispneia).
- (C) Primeiro há depleção do ferro disponível para a síntese da Hb e depois das reservas de ferro.
- (D) A ADF pós-parto se caracteriza por sintomas específicos, como astenia, fadiga, dispneia, palpitações ou infecções e dificuldades físicas, cognitivas e depressão, que dificultam a relação mãe-filho e a nutrição do RN.
- (E) O diagnóstico diferencial da ADF não inclui doenças parasitárias, como malária e esquistossomose.

QUESTÃO 47

Gestante, 30 semanas de gravidez, anêmica (Hb 8g/dL). Conforme conceitos do MS, essa anemia seria

- (A) leve.
- (B) moderada.
- (C) grave.
- (D) muito grave.
- (E) extremamente grave.

QUESTÃO 48

Em relação à ferritina sérica (FS), é correto afirmar que

- (A) a concentração da FS é o mais confiável marcador das reservas de ferro do corpo, todavia ainda não substitui a avaliação da medula óssea realizada neste sentido.
- (B) indivíduos com concentração de FS < 10-15ng/mL têm deficiência de ferro, com uma

sensibilidade de 59% e uma especificidade de 99%.

- (C) devido à baixa sensibilidade do nível abaixo de 15ng/mL, um valor de corte mais baixo é mais apropriado.
- (D) o efeito da inflamação sobre a ferritina é de reduzi-la em três vezes; portanto, nesses casos, a regra de ouro é multiplicar o valor da ferritina por três.
- (E) desde que os pacientes com anemia por deficiência de ferro tenham uma infecção ou uma doença inflamatória junto, o valor limite de 41ng/mL dá uma melhor eficiência diagnóstica com uma sensibilidade e especificidade de 98% e 98%, respectivamente.

QUESTÃO 49

Criança de 8 anos de idade, 30kg de peso e anemia ferropênica leve a moderada. Optou-se pela oferta de Sulfato Ferroso, com 5mg de ferro elementar por mL de xarope (única apresentação disponível no momento). Qual seria a dose terapêutica correta nesse caso?

- (A) 180mg de ferro elementar, ou seja, 36mL do xarope ao dia, fracionado.
- (B) 90mg de ferro elementar, ou seja, 18mL do xarope ao dia, fracionado,
- (C) 60mg de ferro elementar, ou seja, 12mL do xarope ao dia, fracionado.
- (D) 30mg de ferro elementar, ou seja, 6mL do xarope ao dia, não fracionado.
- (E) 6mg de ferro elementar, ou seja, 1,2mL do xarope ao dia, não fracionado.

QUESTÃO 50

Em relação à doença falciforme (DF), assinale a alternativa correta.

- (A) DF é uma condição genética autossômica dominante resultante de defeitos na estrutura da hemoglobina (Hb), associados ou não a defeitos em sua síntese.
- (B) Indivíduos com DF, obrigatoriamente, herdam uma mutação materna ou outra paterna.
- (C) Estima-se que 4% da população brasileira tenha o traço falciforme (heterozigose simples) e que 25.000-50.000 pessoas tenham a doença em estado homozigótico (SS - anemia falciforme) ou na condição de heterozigotos compostos (SC, SD, SE, Sbetatalassemia - doença falciforme).
- (D) A HbS na forma desoxigenada perde sua complexa estrutura primária e adquire uma estrutura quaternária (polimerização hemoglobínica).
- (E) A partir da polimerização, a HbS torna-se solúvel, alterando a forma eritrocitária (que normalmente é um disco bicôncavo) para uma estrutura que lembra uma foice.