



M0529027N

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:

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


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 AOCB - www.institutoaocb.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.

-----(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.

Brasileiro está menos sedentário

3 abril, 2015

Segundo dados do Ministério da Saúde (Vigitel – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), em 2013, 33,8% da população adulta das capitais praticavam exercícios. O índice é maior que o de três anos atrás (33,5%), o que aponta para uma tendência de aumento deste hábito.

A prevalência da inatividade física em pessoas acima de 18 anos é um dos indicadores utilizados pelo Ministério para monitorar fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como câncer, hipertensão e diabetes. De acordo com dados de um estudo divulgado em 2012 pelo periódico The Lancet, o sedentarismo já responde pela redução da expectativa de vida da humanidade de forma tão significativa quanto o tabagismo e a obesidade. São estimadas cinco milhões de mortes por ano em todo o mundo por conta do sedentarismo.

Esse levantamento traçou um perfil da prática de atividade física no mundo e apontou que, no Brasil, 49% da população está inativa, ou seja, realiza menos de 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana. A pesquisa ainda revelou a situação de inatividade física de outros países como Argentina 68,3%, Congo 48,6%, Emirados 62,5%, Estados Unidos 40,5%, México 37,7%, Portugal 51% e Japão 60,2%. Entre as ações do Ministério da Saúde para incentivar a prática de atividades físicas e hábitos saudáveis na população, está o Programa Academia da Saúde. A iniciativa possibilita a implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para a promoção de modos de vida saudáveis. O Programa está implantado em todos os estados brasileiros, em um total de 2.857 municípios.

<http://www.idifusora.com.br/2015/04/03/brasileiro-esta-menos-sedentario/>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto, é possível inferir que

- (A) em três anos o número de pessoas adultas nas capitais que praticam exercícios físicos diminuiu.
- (B) a falta de atividade física já é um dos fatores responsáveis pela redução da expectativa de vida da humanidade.
- (C) doenças como hipertensão e diabetes não podem ser causadas pela inatividade física.
- (D) quase a metade dos brasileiros pratica o tempo adequado de exercícios físicos por semana.
- (E) a situação do Brasil com relação à inatividade física é bem parecida com a situação do México.

QUESTÃO 02

De acordo com o texto, é correto afirmar que entre as ações do Ministério Público para incentivar hábitos saudáveis está

- (A) o incentivo à alimentação de frutas e verduras.
- (B) o incentivo a comportamentos cotidianos decorrentes do conforto da vida moderna.
- (C) o Programa Academia da Saúde.
- (D) o Programa Bolsa Família.
- (E) o Programa Livro Aberto.

QUESTÃO 03

Dos países que participaram da pesquisa divulgada pelo periódico The Lancet, o que possui população que menos pratica atividades físicas é

- (A) Emirados.
- (B) Congo.
- (C) Argentina.
- (D) Estados Unidos.
- (E) México.

QUESTÃO 04

Em “Esse levantamento traçou um perfil da prática de atividade física no mundo e apontou que, no Brasil, 49% da população está inativa...”,

- (A) os verbos “traçou” e “apontou” têm o mesmo sujeito.
- (B) o sujeito do verbo “traçou” é: “um perfil da prática de atividade física no mundo”.
- (C) o sujeito do verbo “apontou” é: “um perfil da prática de atividade física no mundo”.
- (D) “no Brasil” é um adjunto adverbial que indica modo.
- (E) o termo “física”, em atividade física, é um adjunto adverbial com a função de complementar o nome “atividade”.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa que apresenta a divisão silábica correta.

- (A) Tran – smi – ssí - veis.
- (B) Pro – fi – ssi – o – nais.
- (C) Sa – u – dá – ve - is.
- (D) Ob – es – i – da - de.
- (E) Pos – si – bi – li – da - de.

QUESTÃO 06

Assinale a alternativa cuja palavra ou expressão em destaque NÃO tem a função de caracterizar o termo que a acompanha.

- (A) População adulta.
- (B) Doenças crônicas.
- (C) Fatores de risco.
- (D) Periódico The Lancet.
- (E) Intensidade moderada.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa em que o termo ou expressão destacada indica finalidade.

- (A) “Vigitel – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.”.
- (B) “A prevalência da inatividade física em pessoas acima de 18 anos é um dos indicadores utilizados pelo Ministério para monitorar fatores de risco...”.
- (C) “...indicadores utilizados pelo Ministério para monitorar fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis.”.
- (D) “São estimadas cinco milhões de mortes por ano em todo o mundo por conta do sedentarismo.”.
- (E) “O índice é maior que o de três anos atrás (33,5%), o que aponta para uma tendência de aumento deste hábito.”.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa que apresenta em língua portuguesa a grafia correta da palavra.

- (A) Enxente.
- (B) Lãnpada.
- (C) Pretenssão.
- (D) Ambulância.
- (E) Desinteria.

QUESTÃO 09

Qual das palavras a seguir NÃO apresenta dígrafo?

- (A) Lembrança.
- (B) Descer.
- (C) Professor.
- (D) Trabalho.
- (E) Pobreza.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa cuja palavra NÃO recebe a mesma regra de acentuação gráfica da palavra “física”.

- (A) Países.
- (B) Prática.
- (C) Hábitos.
- (D) Periódico.
- (E) Crônica.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

O arquivo de um escritório tem 20 gavetas. Metade dessas gavetas é verde e a outra metade é azul. A quinta parte das gavetas azuis está ocupada e a metade das gavetas verdes está ocupada. Qual é a fração correspondente às gavetas vazias?

- (A) $7/20$
- (B) $13/20$
- (C) $1/2$
- (D) $3/5$
- (E) $1/10$

QUESTÃO 12

Certa bebida energética, vendida em embalagem com 260ml, contém 120 kcal, o que corresponde a 6% do valor energético diário recomendado para uma dieta de T kcal. Nesse caso, o valor de T deve ser igual a

- (A) 1800.
- (B) 2000.
- (C) 2200.
- (D) 3000.
- (E) 3200.

QUESTÃO 13

Um valor logicamente coerente para o espaço com a interrogação na sequência a seguir é

(Preto, Prata), (Verde, Vermelho), (Azul, Amarelo), (Roxo, ?)

- (A) Rosa.
- (B) Branco.
- (C) Cinza.
- (D) Laranja.
- (E) Marrom.

QUESTÃO 14

A implicação “Se chover, pedras irão rolar” é falsa. Então

- (A) não choveu.
- (B) pedras rolam na chuva.
- (C) não choveu e as pedras não rolaram.
- (D) chove e as pedras não rolam.
- (E) a chuva faz as pedras rolarem.

QUESTÃO 15

Um baralho diferente tem 30 cartas. Essas cartas têm dois desenhos. Em algumas, os desenhos são vermelhos, em outras, os desenhos são brancos e há algumas em que um dos desenhos é branco e o outro é vermelho. Se 20 cartas têm algum desenho vermelho e 20 cartas têm desenho branco, o número

de cartas que tem desenhos de exatamente uma cor é

- (A) 5.
- (B) 10.
- (C) 20.
- (D) 25.
- (E) 30.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

QUESTÃO 16

Entre os recursos que constituem a EBSEERH, podemos considerar

- (A) apenas os recursos destinados por pessoas jurídicas de direito privado.
- (B) doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados apenas por pessoas físicas e rendas provenientes de outras fontes.
- (C) obtenção de recursos através da atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo.
- (D) recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado e rendas provenientes de outras fontes.
- (E) que através da apresentação de metas de desempenho, indicadores e prazos de execução a serem observados, consegue-se obter os recursos necessários.

QUESTÃO 17

Quanto à Auditoria Interna, é correto afirmar que

- (A) a nomeação, designação, exoneração ou dispensa do Auditor Geral, titular da Auditoria Interna da Sede, será submetida, pelo Conselho Fiscal.
- (B) recebe orientação normativa e supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Legislativo Federal.
- (C) é uma atividade independente, de avaliação e assessoramento aos gestores da entidade, no acompanhamento da execução dos programas de governo, visando comprovar o cumprimento das metas, o alcance dos objetivos e a adequação da gestão.
- (D) não possui autorização para acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas para a execução de suas ações de controle.
- (E) nenhum servidor e empregado da EBSEERH poderá prestar apoio para a realização das Ações de Controle da Auditoria Interna.

QUESTÃO 18

A estrutura organizacional da EBSEERH e a respectiva distribuição de competências serão

estabelecidas

- (A) pelo Conselho de Administração.
- (B) pelo Conselho Fiscal.
- (C) pela Diretoria Financeira.
- (D) pelo Conselho Consultivo.
- (E) pela Presidência.

QUESTÃO 19

Quanto aos contratos entre a EBSEERH e as instituições de ensino, é correto afirmar que

- (A) em nenhuma hipótese será dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social nas instituições de ensino.
- (B) sempre que se fizer necessário, a EBSEERH poderá prestar serviços com instituições privadas de ensino, porém sempre através de licitação.
- (C) a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências, mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (D) o contrato realizado entre a EBSEERH e as instituições de ensino deverão possuir caráter sigiloso, sendo vedada sua divulgação.
- (E) no âmbito dos contratos entre a EBSEERH e as instituições de ensino os servidores titulares de cargo efetivo em exercício, que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH, não poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde.

QUESTÃO 20

NÃO compete ao Conselho de Administração da EBSEERH

- (A) fixar as orientações gerais das atividades da EBSEERH e examinar e aprovar, por proposta do Presidente da EBSEERH, as políticas gerais e programas de atuação da Empresa, a curto, médio e longo prazos, em consonância com as políticas de educação; de saúde; e econômico-financeira do Governo Federal.
- (B) autorizar a aquisição, alienação e oneração de bens imóveis e valores mobiliários e autorizar a contratação de empréstimos no interesse da EBSEERH.
- (C) aprovar o Regimento Interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, o qual deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da Empresa e os níveis de alçada decisória das Diretorias e do Presidente.
- (D) propor e implementar as linhas orientadoras das ações da EBSEERH e aprovar os regulamentos internos das Diretorias da EBSEERH e demais órgãos da Sede, assim como seus respectivos quadros de pessoal e organogramas funcionais.
- (E) designar e destituir o titular da Auditoria Interna, após aprovação da Controladoria Geral da União, e aprovar a criação de escritórios, representações, dependências e filiais da Empresa.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu de forma relevante uma seção sobre a saúde. Qual das alternativas a seguir faz parte dessa seção?

- (A) A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.
- (B) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão em regime de colaboração seus sistemas de saúde.
- (C) A saúde, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.
- (D) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (E) Os programas suplementares de alimentação e assistência à saúde serão financiados com recursos provenientes de contribuições sociais e outros recursos orçamentários.

QUESTÃO 22

Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social. Qual item NÃO se enquadra nessa competência?

- (A) Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- (B) Equidade na forma de participação no custeio.
- (C) Habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.
- (D) Caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.
- (E) Universalidade da cobertura e do atendimento.

QUESTÃO 23

Compete ao SUS prestar assistência às pessoas, por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Qual das alternativas a seguir NÃO se enquadra nessas ações?

- (A) Realizar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (B) Realizar proteção à maternidade, especialmente à gestante.
- (C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

- (D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (E) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

QUESTÃO 24

O que é a Comissão Intergestores Tripartites do SUS?

- (A) Instância de articulação e pactuação na esfera federal que atua na direção nacional do SUS, integrada por gestores do SUS das três esferas de governo.
- (B) Comissão de gestores municipais, estaduais e federais que se encarregam dos planos estaduais, regionais e de regionalização das ações e serviços propostos pelos Colegiados de Gestão Regional.
- (C) Um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinada a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- (D) Gestão compartilhada nos âmbitos federal e estadual, com direção única em cada esfera de governo.
- (E) Espaços estaduais de articulação e pactuação política que objetivam orientar, regulamentar e avaliar os aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde.

QUESTÃO 25

A Assistência Farmacêutica faz parte das políticas e dos programas de saúde do SUS. Assinale a alternativa que trata dos princípios dessa assistência.

- (A) Política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, não garantindo a intersectorialidade inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve o setor público de atenção à saúde.
- (B) Controle do avanço científico e tecnológico em relação à produção de medicamentos.
- (C) Manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede privada de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS.
- (D) Parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade.
- (E) Política de capacitação e formação de profissionais na área farmacêutica, visando auxiliar a divulgação do uso correto dos medicamentos em atenção à saúde da família.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

O volume corpuscular médio (VCM) dos eritrócitos é determinado por contadores automáticos ou pode ser calculado pela seguinte fórmula:

- (A) hematócrito (Ht, %) dividido pela contagem de eritrócitos ($\times 10^6/\mu\text{L}$) e multiplicado por dez.
- (B) hemoglobina (Hb, g/dL) dividida pela contagem de eritrócitos ($\times 10^6/\mu\text{L}$) e multiplicado por dez.
- (C) hemoglobina (Hb g/dL) dividida pelo hematócrito (Ht %) e multiplicado por cem.
- (D) hematócrito (Ht %) dividido pela hemoglobina Hb (g/dL) e multiplicado por vinte.
- (E) não há como calcular o VCM.

QUESTÃO 27

A unidade de medida do VCM dos eritrócitos é

- (A) picogramas por célula.
- (B) picogramas por mL de sangue.
- (C) fentolitros.
- (D) gramas de Hb por dL de eritrócitos.
- (E) percentual.

QUESTÃO 28

Em relação à hemoglobina corpuscular média (HCM), assinale a alternativa correta.

- (A) Não há como calcular o HCM.
- (B) É calculada da seguinte forma: Hb (g/dL) dividida pelo Ht (%) e multiplicado por cem.
- (C) É calculada da seguinte forma: Ht (%) dividido pela Hb (g/dL) e multiplicado por vinte.
- (D) É calculada da seguinte forma: Ht (%) dividido pela contagem de eritrócitos ($\times 10^6/\mu\text{L}$) e multiplicado por dez.
- (E) É calculada da seguinte forma: Hb (g/dL) dividida pela contagem de eritrócitos ($\times 10^6/\mu\text{L}$) e multiplicado por dez.

QUESTÃO 29

A unidade de medida da HCM é

- (A) picogramas por mL de sangue.
- (B) picogramas por célula.
- (C) percentual.
- (D) gramas de Hb por dL de eritrócitos.
- (E) fentolitros.

QUESTÃO 30

Em relação à concentração da hemoglobina corpuscular média (CHCM), assinale a alternativa correta.

- (A) É calculada da seguinte forma: Ht (%) dividido pela Hb (g/dL) e multiplicado por vinte.

- (B) É calculada da seguinte forma: Hb (g/dL) dividida pela contagem de eritrócitos ($\times 10^6/\mu\text{L}$) e multiplicado por dez.
- (C) É calculada da seguinte forma: Ht (%) dividido pela contagem de eritrócitos ($\times 10^6/\mu\text{L}$) e multiplicado por dez.
- (D) É calculada da seguinte forma: Hb (g/dL) dividida pelo Ht (%) e multiplicado por cem.
- (E) Não há como calcular o CHCM.

QUESTÃO 31

Paciente masculino, 35 anos, com anemia (Hb 8g/dL) pouco sintomática, macrocítica (VCM 110fL), com macroovalócitos e neutrófilos hipersegmentados no sangue periférico. O diagnóstico mais provável neste caso é

- (A) mieloma (múltiplo).
- (B) leucemia linfoblástica aguda.
- (C) intoxicação por chumbo.
- (D) hemoglobinopatia C.
- (E) anemia megaloblástica (perniciosa).

QUESTÃO 32

Paciente feminina, 41 anos, com suspeita de anemia perniciosa (AP). Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O estudo da medula óssea (mielograma) é imprescindível para o diagnóstico de AP.
- (B) A presença de sintomas ou sinais neurológicos diminui a chance de ser AP.
- (C) Gastrite atrófica e acloridria ocorre em praticamente todos os pacientes com AP.
- (D) A AP, em resumo, decorre da má absorção de vitamina B9 (hidroxicobalamina).
- (E) O tratamento empírico da AP é a ação mais lógica, repondo-se a vitamina B9.

QUESTÃO 33

Acerca da anemia megaloblástica aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) É caracterizada por queda abrupta e proeminente da Hb, sem mudanças nos leucócitos ou plaquetas.
- (B) Não há tempo para mudanças megaloblásticas na medula óssea, razão pela qual o exame é fútil neste caso.
- (C) O diagnóstico é feito pela dosagem sérica das vitaminas B12 e B9, que estarão elevadas neste caso.
- (D) A causa mais comum é o uso de óxido nítrico em anestésias ou outras situações em que este gás é usado.
- (E) O óxido nítrico não permite a formação de neutrófilos hipersegmentados (polissegmentados) neste caso.

QUESTÃO 34

Sobre o tratamento da anemia megaloblástica (AM), de forma geral, é correto afirmar que

- (A) consiste na oferta/reposição da vitamina carente, habitualmente vitamina B12 ou B9.
- (B) a dose terapêutica de vitamina B12 é de 1µg/dia.
- (C) a dose terapêutica de vitamina B9 é de 1µg/dia.
- (D) reticulocitopenia, sete dias depois do início da reposição de B12/B9, sugere boa resposta.
- (E) hipercalemia é comum durante a reposição de B12, podendo levar à morte nos casos graves.

QUESTÃO 35

Sobre o tratamento da anemia megaloblástica (AM), assinale a alternativa correta.

- (A) A transfusão de hemácias é contraindicada neste caso, uma vez que há rápida resposta à reposição de B12/B9.
- (B) Na reposição empírica, deve-se sempre começar pela vitamina B9, seguida da vitamina B12, se não houver resposta à B9.
- (C) Pacientes com anemia perniciosa não respondem à reposição oral de vitamina B12, independentemente da dose.
- (D) Pacientes com síndrome da alça cega não respondem à reposição de B12, apenas respondem à antibioticoterapia oral.
- (E) A hipersegmentação do núcleo dos neutrófilos ainda persiste por poucas semanas após uma terapia correta.

QUESTÃO 36

Acerca da anemia ferropênica, assinale a alternativa correta.

- (A) Após uma gastrectomia subtotal, má absorção clinicamente significativa de ferro ocorre em todos os pacientes.
- (B) Menorragia é a causa mais comum em homens.
- (C) Sangramento gastrointestinal é a causa mais comum em mulheres em idade fértil.
- (D) Pode ocorrer leucopenia associada, em um pequeno número de pacientes.
- (E) Dentre os sinais clínicos, coiloníquia é um dos mais frequentes.

QUESTÃO 37

Acerca dos testes diagnósticos para anemia ferropênica, assinale a alternativa correta.

- (A) TIBC (Capacidade Total de Ligação do Ferro) está usualmente diminuída, mas pode ser normal na carência leve.
- (B) Ferritina sérica maior que 50µg/L exclui anemia ferropênica, independentemente das morbidades associadas.
- (C) A concentração da protoporfirina eritrocitária livre está habitualmente elevada na deficiência de ferro.
- (D) Anisocitose (RDW aumentado) é um dos sinais mais tardios de ferropenia no hemograma.

- (E) Trombocitopenia é mais frequente do que trombocitose em pacientes com anemia ferropênica.

QUESTÃO 38

Sobre o tratamento da anemia ferropênica, assinale a alternativa correta.

- (A) A reposição do ferro carente (e da reserva) deve ser feita, de preferência, por via oral.
- (B) A correção dietética costuma ser suficiente para a correção de uma anemia ferropênica.
- (C) A reposição parenteral de ferro só deve ser feita em pacientes gastrectomizados.
- (D) Reações anafiláticas às preparações atualmente disponíveis de ferro parenteral são muito comuns.
- (E) O tempo máximo de reposição, por razões de toxicidade, não deve exceder três meses.

QUESTÃO 39

Paciente feminina, 46 anos, com leve anemia microcítica (VCM 61fL), discreta eritrocitose (> 5 x 10⁶/µL), ferro sérico normal, ferritina sérica pouco aumentada, TIBC normal, saturação da transferrina sérica normal, HbA2 elevada na eletroforese de Hb. Qual é o diagnóstico mais provável neste caso?

- (A) Anemia ferropênica.
- (B) Beta-talassemia *minor*.
- (C) Alfa-talassemia *intermedia*.
- (D) Anemia de doença crônica.
- (E) Anemia da doença renal crônica.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que apresenta a causa genética/hereditária de sobrecarga de ferro.

- (A) Ingestão crônica de ferro medicinal.
- (B) Sobrecarga transfusional de ferro.
- (C) Anemia sideroblástica adquirida.
- (D) Siderose associada a *shunt* portocaval.
- (E) Porfíria cutânea tardia.

QUESTÃO 41

Paciente masculino de 58 anos chega ao consultório trazendo um hemograma normal e uma dosagem alta de ferritina sérica (> 1500ng/mL). Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Possível caso de hemocromatose hereditária, mas outras causas de excesso de ferro devem ser descartadas.
- (B) Se for uma hemocromatose hereditária, a mutação genética subjacente mais provável é a S65C no gene HFE.
- (C) Trata-se apenas de um erro laboratorial. Deve-se repetir o exame em seis a doze meses.
- (D) Deve-se proceder precocemente uma biópsia hepática para quantificar adequadamente o ferro corporal.
- (E) Neste caso, a primeira opção é encetar quelação do excesso de ferro o mais precocemente possível.

QUESTÃO 42

A respeito da esferocitose hereditária, assinale a alternativa correta.

- (A) Na deficiência de espectrina, ocorre perda de carboidratos e de proteínas nas membranas celulares.
- (B) A membrana eritrocitária torna-se mais permeável, o que gera perda de sódio e desidratação celular.
- (C) Os esferócitos são mais frágeis e deformáveis, sendo fagocitados em todo sistema monocítico-macrofágico.
- (D) Cerca de 75% dos casos têm história familiar compatível com transmissão genética autossômica dominante.
- (E) A retirada do baço (esplenectomia) não costuma ser eficaz no controle desta doença, sendo contraindicada.

QUESTÃO 43

Acerca da anemia hemolítica secundária à deficiência de G6PD (Glicose-6-Fosfato-Desidrogenase), assinale a alternativa correta.

- (A) Não é uma desordem ligada ao sexo (gênero sexual).
- (B) A enzima normal é chamada de G6PD B e a enzima mutante mais comum de G6PD A.
- (C) Hemólise contínua piorada pelo uso de antioxidantes é a característica mais marcante.
- (D) O uso de fenazopiridina (Pyridium) é seguro em pacientes com deficiência de G6PD.
- (E) *Icterus neonatorum* é mais comum na variante A do que na forma mediterrânea.

QUESTÃO 44

Sobre a doença falciforme, assinale a alternativa correta.

- (A) A susceptibilidade do eritrócito à falcização não é proporcional à concentração de Hb S dentro desse eritrócito.
- (B) Indivíduos com traço falciforme são assintomáticos e, pelo menos, 50% da sua Hb eritrocitária é Hb S.
- (C) A desidratação eritrocitária aumenta a probabilidade de falcização, por aumento da concentração da Hb S.
- (D) A concomitância (com a Hb S) de Hb F, Hb C ou Hb D reduz a probabilidade de falcização eritrocitária.
- (E) A alcalose acelera a falcização eritrocitária, já a acidose reduz essa falcização (eritrofalção).

QUESTÃO 45

Paciente feminino, 21 anos, com anemia normocítica e normocrômica, icterica, desidrogenase láctica sérica aumentada, haptoglobina sérica baixa e teste da antiglobulina direta (Coombs) positivo. Quais são, respectivamente, o diagnóstico mais provável e a terapia inicial mais apropriada?

- (A) Anemia carencial; repor vitamina B12, vitamina B9 e ferro, por via parenteral.
- (B) Anemia hemolítica autoimune por anticorpos "quentes"; imunossupressão com corticoide (Prednisona).
- (C) Anemia hemolítica criopática; imunossupressão com Clorambucil.

- (D) Anemia megaloblástica (perniciosa); apenas reposição de vitamina B12 parenteral.
- (E) Síndrome de Evans; imunossupressão com Ciclofosfamida ou Azatioprina.

QUESTÃO 46

É uma causa de esplenomegalia com hiperesplenismo apropriado a

- (A) malária.
- (B) doença de Gaucher.
- (C) doença de Niemann-Pick.
- (D) mielofibrose idiopática.
- (E) síndrome de Budd-Chiari.

QUESTÃO 47

Paciente com prurido generalizado, eritrocitose (Ht > 64%), esplenomegalia, medula óssea pan-hiperplásica, saturação arterial de oxigênio normal, vitamina B12 sérica aumentada, ácido úrico sérico elevado, fosfatase alcalina leucocitária aumentada, eritropoetina sérica diminuída, mutação JAK2 presente e cromossomo Filadélfia (Ph) negativo. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Policitemia rubra factícia.
- (B) Policitemia rubra secundária.
- (C) Policitemia rubra vera.
- (D) Trombocitemia essencial.
- (E) Leucemia mieloide crônica.

QUESTÃO 48

É uma porfiria crônica (sem ataques agudos) a

- (A) porfiria intermitente aguda.
- (B) coproporfiria hereditária.
- (C) porfiria variegata.
- (D) porfiria por deficiência de ALA (ácido delta-amino-levulínico).
- (E) porfiria hepatoeritropoiética.

QUESTÃO 49

Paciente com leucemia aguda, imunofenótipo de aspirado de medula óssea positivo para CD11, CD13, CD15, CD33, CD117 e HLA-DR (negativo para CD14, CD10, CD20) e cariótipo de aspirado de medula óssea com t(8;21). Qual é o melhor tratamento para indução da remissão neste caso?

- (A) Citarabina isolada em altas doses (10g/m², 12/12h, 5 dias).
- (B) Citarabina em baixas doses (100mg/m²/dia, 7 dias) + Idarrubicina (12mg/m²/dia, 3 dias).
- (C) Daunorrubicina em altas doses (80mg/m²/dia, 3 dias), isoladamente.
- (D) Mitoxantrona (40mg/m²/dia, 3 dias) + Etoposídeo (100mg/m²/dia, por 3 dias).
- (E) Pulsoterapia com Metilprednisolona (2g/dia, 5 dias).

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa que apresenta uma característica considerada de alto risco em pacientes com leucemia linfoblástica aguda.

- (A) Hiperdiploidia.
- (B) Ausência de hipodiploidia.
- (C) Imunofenótipo de “precursor de células B”.
- (D) $t(9;22)(q34;q11)$, resultando no gene de fusão *BCR-ABL*.
- (E) Ausência de envolvimento testicular ou do SNC.

