



**CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPA**

EDITAL Nº 02 – EBSEH – ÁREA MÉDICA

NÍVEL SUPERIOR – MANHÃ

**MÉDICO – HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA**

Nome do Candidato \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

**COMPOSIÇÃO DO CADERNO  
DE 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. Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição na folha de Respostas. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o emprego 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 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. A Folha de Respostas deve ser preenchida 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. Os 3 (três) últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos.
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 prazo de realização da prova estabelecido em edital.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - [www.institutoaocp.org.br](http://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.



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

Gabarito Rascunho  
CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPB

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.																										

## Zygmunt Bauman: Estamos isolados em rede?

“As relações humanas não são mais espaços de certeza, tranquilidade e conforto espiritual. Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso, prometem uma ansiedade perpétua e uma vida em estado de alerta. Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman

Em tempos líquidos, a crise de confiança traz consequências para os vínculos que são construídos. Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura que nos protege e, ao mesmo tempo, nos expõe. É isso mesmo?

O sociólogo polonês Zygmunt Bauman, em seu livro *Medo líquido*, diz que estamos fragilizando nossas relações e, diante disso, nos contactamos inúmeras vezes, seja qual for a ferramenta digital que usamos, acreditando que a quantidade vai superar a qualidade que gostaríamos de ter.

Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais. Por que isso acontece? Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação? Talvez sim, afinal a conexão com a rede, muitas vezes, se dá em momentos de isolamento real. O sociólogo, então, aponta que, quanto mais ampla a nossa rede, mais comprimida ela está no painel do celular. “Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias, esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade”, aponta ele.

E já que as novas sociabilidades, aumentadas pelas pequenas telas dos dispositivos móveis, nos impedem de formar fisicamente as redes de parcerias, Bauman diz que apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas”.

A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida, parece que participa de tudo, mas os habitantes

dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los. Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção porque se estranha a formação de redes de parceria reais. “Para vínculos humanos, a crise de confiança é má notícia. De clareiras isoladas e bem protegidas, lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada e a máscara rígida que precisam ser usadas na imensidão do mundo lá fora, duro e competitivo, as ‘redes’ de vínculos humanos se transformam em territórios de fronteira em que é preciso travar, dia após dia, intermináveis conflitos de reconhecimento.”

(<http://www.fronteiras.com/artigos/zygmunt-bauman-estamos-isolados-em-rede>)

## QUESTÃO 01

De acordo com o texto, para o sociólogo Zygmunt Bauman, as relações humanas modernas

- (A) estão em eterna crise de confiança, pois as redes substituíram o contato face a face, gerando, assim, maior conforto espiritual.
- (B) são líquidas porque duram muito tempo e priorizam a qualidade ao invés da quantidade.
- (C) buscam, atualmente, enfrentar os problemas cotidianos, eliminando os conflitos de reconhecimento.
- (D) são aumentadas pelas telas de celulares, ganhando cada vez mais espaço e sendo concretizadas no espaço físico.
- (E) constituem-se pela liquidez e ansiedade e prezam pela quantidade em lugar da qualidade, fato que se expressa pelas relações em rede.

## QUESTÃO 02

Segundo o texto, para Zygmunt Bauman, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais porque,

- (A) nas redes, o homem encontra um espaço de lealdade.
- (B) possivelmente, os relacionamentos em rede trazem o desejo de aproximação em momentos de isolamento.
- (C) quanto menor são as telas dos celulares, mais numerosas são suas redes de relacionamentos.
- (D) em uma rede, sempre há celulares disponíveis para enviar e receber mensagens instantaneamente.
- (E) com frequência, a liquidez do mundo moderno corrói a vida.

**QUESTÃO 03****Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em: “[...] os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman [...]”, o travessão é utilizado para introduzir um discurso indireto.
- (B) Em “[...] Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais [...]”, a vírgula é utilizada para separar termos de mesma função morfossintática.
- (C) Em “[...] conforme vemos no excerto: ‘mas os habitantes dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los’ [...]”, os dois pontos são utilizados para apresentar um aposto enumerador.
- (D) Em “[...] Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias [...]”, as aspas da palavra “redes” são utilizadas para criar uma ironia pelo autor do texto.
- (E) Em “[...] lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada [...]”, os parênteses são utilizados para inserir uma explicação do que foi apresentado anteriormente.

**QUESTÃO 04**

**Na frase: “[...] Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes.[...]”, o termo em destaque pode ser substituído, sem prejuízo gramatical ou alteração de sentido, por**

- (A) conquanto.  
 (B) porquanto.  
 (C) contudo.  
 (D) pois.  
 (E) todavia.

**QUESTÃO 05****Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] traz consequências para os vínculos que são construídos [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção integrante.
- (B) Em “[...] acreditando que a quantidade vai superar a qualidade [...]”, o termo em destaque tem função de pronome relativo.
- (C) Em “[...] Bauman diz que apelamos [...]”, o termo em destaque tem função de partícula expletiva ou de realce.
- (D) Em “[...] A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida [...]”, o termo em destaque tem função de índice de indeterminação do sujeito.
- (E) Em “[...] se sentem seguros somente se conectados a essas redes. [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção condicional.

**QUESTÃO 06****Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais.[...]”, os dois termos em destaque introduzem orações subordinadas substantivas objetivas diretas.
- (B) Em “[...] Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração subordinada adverbial causal.
- (C) Em “[...] Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada substantiva completiva nominal.
- (D) Em “[...] Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração coordenada sindética alternativa.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada adverbial consecutiva.

**QUESTÃO 07****Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso [...]”, o termo em destaque é um substantivo, pois está precedido de artigo.
- (B) Em “[...] transformaram-se numa fonte [...]”, o termo em destaque é resultante da aglutinação vocabular da preposição “em” com o artigo indefinido “uma”.
- (C) Em “[...] um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas [...]”, haveria erro gramatical ao se inserir a preposição “de” imediatamente antes da palavra “expectativas”.
- (D) Em “[...] Os sinais de aflicção nunca vão [...]”, os termos em destaque formam uma locução adverbial.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares [...]”, o termo em destaque é um adjetivo.

**QUESTÃO 08**

Na frase “[...] Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. [...]”, o termo “prolífica” pode ser trocado, sem gerar alteração de sentido, por

- (A) fecunda.
- (B) lógica.
- (C) coerente.
- (D) alternativa.
- (E) infértil.

**QUESTÃO 09**

Na frase “[...] Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar. [...]”, os verbos em destaque estão flexionados no

- (A) pretérito perfeito do indicativo.
- (B) futuro do presente do indicativo.
- (C) futuro do pretérito do indicativo.
- (D) futuro do pretérito do subjuntivo.
- (E) presente do indicativo.

**QUESTÃO 10**

Em “[...] apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas” [...]”, o termo em destaque se refere

- (A) às novas mensagens.
- (B) às novas participações.
- (C) às manifestações efusivas.
- (D) às redes sociais digitais.
- (E) às expectativas frustradas.

**RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO****QUESTÃO 11**

Um grupo de 200 pessoas respondeu a uma pesquisa sobre a preferência entre dois produtos. Dessas pessoas, 160 optaram pelo produto X e 80 pessoas optaram pelo produto Y. Sabendo que todas as 200 pessoas optaram por pelo menos um dos produtos, qual foi a porcentagem de pessoas que optou apenas pelo produto X?

- (A) 40%.
- (B) 50%.
- (C) 60%.
- (D) 70%.
- (E) 80%.

**QUESTÃO 12**

Uma mulher comprou uma blusa que custava R\$ 200,00. Como ela pagou à vista, recebeu um desconto de 15% no valor total da blusa. Então, qual foi o valor pago por essa mulher?

- (A) R\$ 150,00.
- (B) R\$ 160,00.
- (C) R\$ 165,00.
- (D) R\$ 170,00.
- (E) R\$ 185,00.

**QUESTÃO 13**

Considere uma sequência de números pares consecutivos iniciada pelo número 12. Qual é a diferença entre o oitavo e o quinto termos?

- (A) 8
- (B) 6
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

**QUESTÃO 14**

Um jarro que estava cheio de suco foi esvaziado para  $\frac{2}{7}$  de sua capacidade, restando 300 ml de suco nele. Qual era a capacidade total desse jarro?

- (A) 1050 ml.
- (B) 1000 ml.
- (C) 950 ml.
- (D) 900 ml.
- (E) 850 ml.



**QUESTÃO 15**

**A negação de “Todos os alunos vão gabaritar a prova de matemática” é**

- (A) “Todos os alunos não vão gabaritar a prova de matemática”.
- (B) “Nenhum aluno vai gabaritar a prova de matemática”.
- (C) “Existe apenas um aluno que não vai gabaritar a prova de matemática”.
- (D) “Existe apenas um aluno que vai gabaritar a prova de matemática”.
- (E) “Existem alunos que não vão gabaritar a prova de matemática”.

**LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH****QUESTÃO 16**

**Assinale a alternativa correta, conforme a Lei nº 12.550/2011.**

- (A) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde de competência da EBSEERH estarão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, vedado, em qualquer hipótese, o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (B) Não se admite, em qualquer hipótese, a cessão de servidores de outras entidades à EBSEERH.
- (C) A EBSEERH tem personalidade jurídica de direito privado e é vinculada ao Ministério da Saúde.
- (D) 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.
- (E) É indispensável a licitação para a contratação da EBSEERH, pela administração pública, para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

**QUESTÃO 17**

**Referente à administração e ao funcionamento da EBSEERH, assinale a alternativa correta. Conforme as disposições da Lei nº 12.550/2011,**

- (A) o lucro líquido da EBSEERH será revertido em favor da União.

- (B) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o celetista.
- (C) não se admite a contratação pela EBSEERH de pessoal por tempo determinado.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Diretor não remunerado.
- (E) ato do Congresso Nacional aprovará o estatuto da EBSEERH.

**QUESTÃO 18**

**Nos termos do Decreto nº 7.661/2011, cabe ao Conselho Fiscal, EXCETO**

- (A) fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e estatutários.
- (B) opinar sobre o relatório anual da administração e demonstrações financeiras do exercício social.
- (C) opinar sobre a modificação do capital social, planos de investimento ou orçamentos de capital, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (D) opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições.
- (E) denunciar, por qualquer de seus membros, os erros, fraudes ou crimes que descobrirem, e sugerir providências úteis.

**QUESTÃO 19**

**A respeito dos órgãos de fiscalização previstos no Regimento Interno da EBSEERH, assinale a alternativa correta.**

- (A) Os órgãos de fiscalização da EBSEERH são o Conselho Fiscal e a Diretoria Executiva.
- (B) O mandato dos membros do Conselho Fiscal será de dois anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (C) Em caso de renúncia, falecimento ou impedimento de um membro efetivo, o Conselho Fiscal é dissolvido.
- (D) Auditores internos podem cumular função de gestão da EBSEERH.
- (E) A Auditoria Interna não possui autorização para acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle, devendo requerer tal acesso, quando necessário, ao juiz competente.

**QUESTÃO 20**

A respeito do órgãos de administração previstos no Regimento Interno da EBSERH, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de orientação superior da EBSERH é a Comissão de Controle Interno.
- (B) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será indeterminado, sendo esses membros demitidos a qualquer tempo pelo Presidente.
- (C) O Presidente da EBSERH não poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração, ainda que interinamente.
- (D) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH aprovar os planos e relatórios anuais de cada Diretoria da EBSERH.
- (E) As deliberações do Conselho de Administração somente serão tomadas por maioria qualificada.

**LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS****QUESTÃO 21**

De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (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) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, educação, moradia e também à seguridade e assistência social.

**QUESTÃO 22**

De acordo com o que dispõe a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, acerca da Organização dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O número de conselheiros dos Conselhos de Saúde será definido pelo chefe do executivo de cada ente federativo e constituído por meio de decreto.
- (B) As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 25% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 50% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.
- (C) A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.
- (D) As funções do membro do Conselho de Saúde são de relevância pública e serão remuneradas, por meio de subsídio, correspondente a 67% do teto remuneratório do Poder Legislativo correspondente.
- (E) A representação nos segmentos é autônoma e independente em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

**QUESTÃO 23**

De acordo com o que estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a pactuação das diretrizes gerais para a composição da RENASES (Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde) será de competência

- (A) exclusiva do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (B) comum entre o Ministro da Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (C) exclusiva do Presidente da República.
- (D) exclusiva da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
- (E) exclusiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

**QUESTÃO 24**

Conforme estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de

- (A) Lei Complementar de âmbito Nacional.
- (B) resolução do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de Decreto Estadual dos entes federativos envolvidos.
- (C) decreto do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de resolução dos governadores dos entes federativos envolvidos.
- (D) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- (E) Contrato de Gestão Concorrente, mediante licitação na modalidade concorrência.

**QUESTÃO 25**

De acordo com o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) A execução de ações de saúde do trabalhador, especialmente no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, por tratar-se de matéria de competência da seguridade social, não está no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, de modo que não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****QUESTÃO 26**

Acerca da neutropenia congênita grave (severa), assinale a alternativa correta.

- (A) É definida clinicamente como uma neutropenia crônica grave ( $< 1 \times 10^9/L$ ).
- (B) Os pacientes com essa hemopatia ficam suscetíveis a infecções diversas, mormente virais.
- (C) O bloqueio de maturação geralmente ocorre no estágio de promielócito-mielócito.
- (D) As mutações subjacentes mais frequentes envolvem o gene HAX1.
- (E) Uma minoria de pacientes (cerca de 10%) responde ao CSF3 (G-CSF).

**QUESTÃO 27**

Em relação à deficiência de ferro e à anemia dela decorrente, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) São condições comuns em todo o mundo, especialmente em crianças e mulheres jovens.
- (B) Ferritina sérica é o teste mais sensível e específico para identificar deficiência isolada de ferro.
- (C) Uma ferritina sérica  $< 30\text{ng/mL}$  denota baixas reservas de ferro corporal, mesmo sem anemia.
- (D) Anemia por deficiência de ferro habitualmente só ocorre quando a ferritina sérica é  $< 12\text{ng/mL}$ .
- (E) Não existem formas genéticas primárias de anemia por deficiência de ferro.

**QUESTÃO 28**

Sobre o tratamento de uma anemia por deficiência de ferro, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A suplementação oral com ferro medicamentoso continua sendo a terapia de primeira linha.
- (B) Um adulto com essa anemia deve receber 100-200mg de ferro elementar por dia.
- (C) Uma criança com essa anemia deve receber 3-6mg/Kg/dia de ferro elementar.
- (D) Os sais férricos são os tratamentos "padrão-ouro", principalmente os de liberação lenta.
- (E) O uso de preparações intravenosas de ferro causa menos efeitos gastrointestinais adversos do que o uso das preparações orais.



**QUESTÃO 29**

**Ainda sobre o tratamento de uma anemia por deficiência de ferro, assinale a alternativa correta.**

- (A) Quando necessário o uso parenteral de ferro, deve-se dar preferência às injeções intramusculares.
- (B) A resposta hematológica (normalização da Hb) é melhor (mais rápida) com a reposição intravenosa de ferro, se comparada com a suplementação oral.
- (C) O uso de ferro intravenoso piora a classe funcional (NYHA) de pacientes com insuficiência cardíaca e deficiência de ferro, na ausência de anemia.
- (D) O uso de ferro intravenoso não é contraindicado na vigência de infecções graves.
- (E) O uso de ferro intravenoso só é contraindicado no terceiro trimestre da gravidez, podendo ser usado nas demais fases gestacionais.

**QUESTÃO 30**

**Acerca da “anemia de doença crônica”, assinale a alternativa correta.**

- (A) Não tem qualquer correlação etiológica com a obesidade.
- (B) Não tem qualquer correlação etiológica com a idade (envelhecer).
- (C) Não tem qualquer correlação etiológica com insuficiência renal.
- (D) Pode ocorrer secundariamente a um quadro séptico grave.
- (E) Protoporfirina eritrocitária  $< 1,24\mu\text{M}$  é um critério diagnóstico dessa condição.

**QUESTÃO 31**

**Em relação às anemias sideroblásticas, assinale a alternativa correta.**

- (A) Grupo heterogêneo de desordens hematológicas caracterizado pela presença de sideroblastos em anel na medula óssea.
- (B) A anemia sideroblástica ligada ao X é causada por mutações genéticas autossômicas dominantes (SLC25A38).
- (C) A anemia sideroblástica autossômica recessiva é causada por mutações genéticas germinativas (ALAS2).
- (D) Anemia refratária com sideroblastos em anel é uma mielodisplasia, caracterizada por eritropoese ineficaz adquirida, sem mutações somáticas subjacentes.
- (E) A sobrecarga de ferro que caracteriza essas desordens deve ser tratada, quando indicado, com quelantes de ferro apenas, sendo contraindicado o uso de sangrias terapêuticas.

**QUESTÃO 32**

**Sobre as hemofilias, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) São desordens hemorrágicas hereditárias cuja transmissão genética é ligada ao cromossomo X.
- (B) Os sangramentos decorrem da falta ou disfunção de fatores da coagulação sanguínea.
- (C) A hemofilia A se caracteriza pela falta/disfunção do fator VIII da coagulação.
- (D) A hemofilia B (falta/disfunção do fator IX) é menos frequente e menos intensa do que a hemofilia A.
- (E) A falta do fator VIII pode prolongar o tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPa).

**QUESTÃO 33**

**Em relação à síndrome antifosfolípide (SAF), é correto afirmar que**

- (A) é caracterizada apenas por trombose venosa, como as trombofilias hereditárias.
- (B) tromboembolismo pulmonar (TEP) é a manifestação clínica mais comum.
- (C) a presença de anticorpos antifosfolípide não é fundamental para o seu diagnóstico.
- (D) todo aborto espontâneo ou malformação fetal deve fazer pensar em SAF.
- (E) o alvo antigênico mais comum dos anticorpos antifosfolípidos é a  $\beta 2\text{GPI}$ .

**QUESTÃO 34**

**Paciente com critérios clínicos para SAF e presença de anticorpo anticardiolipina (IgG, ELISA,  $> 40$  GPL, 2 amostras coletadas com doze semanas de intervalo) em seu soro, sendo os demais anticorpos testados (Anti- $\beta 2\text{GPI}$  e anticoagulante lúpico) negativos. Com base nessas informações, a SAF desse paciente deve ser classificada (Consenso de Sydney) como categoria**

- (A) I.
- (B) IIa.
- (C) IIb.
- (D) IIc.
- (E) III.

**QUESTÃO 35**

Acerca do perfil de anticorpos presentes e o risco trombótico na SAF, assinale a alternativa correta.

- (A) A positividade para Anticoagulante Lúpico (AL) é um fator de risco mais forte para trombose do que a positividade para Anticorpos Anticardiolipina (AACL).
- (B) A positividade para AACL é um fator de risco mais forte para trombose do que a positividade para AL.
- (C) A positividade para AL é um fator de risco menos forte para trombose do que a positividade para anticorpos anti- $\beta$ 2GPI.
- (D) A presença de apenas um anticorpo antifosfolípide (anti- $\beta$ 2GPI, AL ou AACL) confere o mesmo risco trombogênico do que a associação de dois ou mais desses anticorpos.
- (E) Não há correlação entre o tipo de anticorpo antifosfolípide (anti- $\beta$ 2GPI, AL ou AACL) e o risco de trombose.

**QUESTÃO 36**

Paciente se apresenta à consulta médica com eosinofilia ( $> 100 \times 10^9/L$ ) no hemograma e evidência de dano orgânico (cardíaco e neurológico) possivelmente secundário a isso. Caso não se consiga um diagnóstico etiológico rápido. Qual é a primeira medida a ser tomada?

- (A) Seguir buscando a etiologia do problema, sem usar drogas que atrapalhem esse objetivo.
- (B) Encaminhar para um alergista/imunologista, pois se trata de uma alergia.
- (C) Metilprednisolona (alta dose, até melhora) + Ivermectina ( $200\mu g/kg/dia$ , 2 dias).
- (D) Ivermectina ( $200\mu g/kg/dia$ , 2 dias), apenas, repetindo o ciclo em 3 semanas.
- (E) Anti-histamínico em alta dose + Ivermectina ( $200\mu g/kg/dia$ , 2 dias).

**QUESTÃO 37**

Qual é o critério maior para o diagnóstico da mastocitose sistêmica?

- (A) Mielograma demonstrando mastocitose com morfologia anormal ( $> 25\%$  dos mastócitos).
- (B) Mastócitos medulares expressando CD2 e/ou CD25 em imunofenotipagem (citometria de fluxo).
- (C) Infiltrados densos multifocais de mastócitos ( $> 15$ ) em amostra de biópsia de medula óssea.
- (D) Presença de mutação KIT D816V em órgão extracutâneo.
- (E) Triptase sérica total  $> 20ng/mL$ .

**QUESTÃO 38**

Paciente jovem, assintomático e sem doenças conhecidas, apresenta-se à consulta médica trazendo uma ultrassonografia que mostra uma “adenopatia retroperitoneal”. O exame foi pedido por um clínico geral para o “check-up” anual. Essa adenopatia pode ser considerada “anormal” e passível de intervenções médicas adicionais se

- (A) o seu diâmetro for menor do que 1 (um) cm.
- (B) for arredondada, com hilo indistinto.
- (C) não apresentar áreas de necrose.
- (D) não for hipervascularizada.
- (E) não houver mais do que 3 linfonodos na mesma região nodal.

**QUESTÃO 39**

Paciente com ultrassonografia de abdome total mostrando linfadenopatia retroperitoneal “anormal” (forte suspeita de neoplasia hematológica). O próximo passo deve ser

- (A) uma nova ultrassonografia de abdome.
- (B) uma tomografia de abdome total, contrastada.
- (C) uma ressonância magnética nuclear de abdome.
- (D) uma PET-CT (PET-Scan, FDG-PET).
- (E) biopsiar a linfadenopatia anormal (suspeita).

**QUESTÃO 40**

Em relação ao traço falciforme e à malária, assinale a alternativa correta.

- (A) Os portadores desse traço têm uma menor proteção contra formas graves de malária (*P. falciparum*).
- (B) A parasitemia (*P. falciparum*) é maior nos portadores desse traço genético do que nos não portadores.
- (C) A chance de ter malária cerebral é maior nos portadores de traço falciforme.
- (D) O traço falciforme não protege da infecção pelo *P. falciparum*, mas interfere na mortalidade infantil associada à malária, inibindo a evolução para as suas formas clínicas mais graves.
- (E) Não há qualquer correlação comprovada entre traço falciforme e malária, seja protetiva ou adversa.

**QUESTÃO 41**

Paciente jovem (17 anos) procura socorro médico com quadro de febre ( $39^\circ C$ ), esplenomegalia, anemia (Hb  $8g/dL$ ), trombocitopenia ( $90.000/mm^3$ ), neutropenia ( $900/mm^3$ ), hipertrigliceridemia ( $400mg/$

dL), hipofibrinogenemia (100mg/dL), hiperferritinemia (12.000ng/mL), baixa atividade de células NK e elevação do CD25 solúvel, após um quadro infeccioso recente (mononucleose infecciosa por EBV). Com base nesses dados, o diagnóstico atual mais provável, nesse caso, é

- (A) leucemia mieloide aguda.
- (B) leucemia linfóide aguda.
- (C) linfocitose hemofagocítica.
- (D) linfoma não-Hodgkin.
- (E) sepse bacteriana grave.

#### QUESTÃO 42

Paciente de 36 anos, hemofílico A “moderado”, traz resultado de tomografia computadorizada de tórax, solicitada para avaliar “nódulo pulmonar”: “pequena embolia pulmonar subsegmentar isolada; calcificação pulmonar de aspecto cicatricial”. Não há sintomas ou sinais clínicos relevantes no momento, nem história compatível com câncer. US Doppler (venoso) de membros inferiores sem evidência de TVP. D-dímero negativo (normal). Qual é a conduta mais adequada nesse caso?

- (A) Anticoagular de imediato, dando preferência para heparinização plena com heparina não-fractionada.
- (B) Anticoagular de imediato, dando preferência para heparinização plena com heparina de baixo peso molecular.
- (C) Anticoagular de imediato, dando preferência para os novos anticoagulantes orais (Rivaroxabana, por exemplo).
- (D) Trombolisar de imediato, dando preferência à trombólise mecânica (tromboembolectomia).
- (E) Reavaliar em uma ou duas semanas com dosagem de D-dímero e/ou angiotomografia pulmonar.

#### QUESTÃO 43

Criança de 7 anos com púrpura trombocitopênica imunológica idiopática (PTI) recém-diagnosticada, com discreto sangramento cutâneo-mucoso (poucas petéquias e equimoses, epistaxe discreta) e contagem de plaquetas de 31.000/mm<sup>3</sup>, sem outras doenças ou queixas associadas. A melhor conduta terapêutica, nesse caso, deve ser

- (A) observação cuidadosa apenas, já que o quadro pode ter resolução espontânea.

- (B) corticoterapia em alta dose até melhora do quadro e retirada lenta posterior.
- (C) imunoglobulina humana, seguida de corticoterapia em dose intermediária.
- (D) rituximabe, precocemente.
- (E) agonista de receptor da trombopoetina.

#### QUESTÃO 44

Considerando a coagulopatia hepática, assinale a alternativa correta sobre “testes de coagulação”.

- (A) A contagem de plaquetas reflete a função plaquetária.
- (B) O TAP/RNI não prediz o risco de sangramento.
- (C) O TTPa habitualmente reflete a gravidade da hepatopatia subjacente.
- (D) O teste de agregação plaquetária se correlaciona fortemente com o risco de sangramento.
- (E) O tempo de sangramento (Duke) é o melhor teste para definir risco de sangramento.

#### QUESTÃO 45

Paciente com cirrose hepática alcoólica, coagulopatia documentada e hemorragia digestiva alta ativa (varizes esofágicas). Assinale a alternativa correta sobre o manejo transfusional desse caso.

- (A) A transfusão de hemácias deve ter uma Hb alvo > 10g/dL.
- (B) A contagem de plaquetas deve ser mantida > 50.000/mm<sup>3</sup> com transfusões regulares.
- (C) A oferta de plasma fresco deve ser irrestrita (> 40mL/kg/dose, 4/4h) até cessar o sangramento.
- (D) A oferta de crioprecipitado deve ser feita apenas para hemofílicos.
- (E) O uso de fator VIIa recombinante diminui a hemorragia e a mortalidade nesse tipo de caso.

**QUESTÃO 46**

Paciente masculino de 58 anos se apresenta à consulta trazendo os seguintes exames (solicitados por outro médico): hemograma com 128.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> (predomínio de neutrófilos, 2% blastos, 3% eosinófilos, 2% basófilos), Hb 13g/dL e 640.000 plaquetas/mm<sup>3</sup>; RT-PCR em sangue periférico para BCR/ABL1 positivo para o transcrito p210; biópsia de medula óssea (MO) compatível com leucemia mieloide crônica (LMC) em fase crônica; cariótipo de MO: 46 XY, t(9;22) em todas as 30 metáfases. Seu baço é palpável 5cm abaixo do rebordo costal esquerdo. Escores de risco calculados: intermediário (Sokal e Hasford) ou baixo (EUTOS). O paciente é diabético (não controla adequadamente), hipertenso, cardiopata (ICC), enfisematoso (DPOC por tabagismo), etilista, com história prévia de HDA. Qual é a primeira escolha terapêutica mais adequada para a LMC nesse caso?

- (A) Imatinibe (abordagem padrão).
- (B) Dasatinibe.
- (C) Nilotinibe.
- (D) Alfa-interferon.
- (E) Transplante de medula óssea alogênico.

**QUESTÃO 47**

Paciente apresenta gamopatia monoclonal de significado indeterminado (GMSU) de baixo risco (proteína M IgG < 1,5g/dL e razão de cadeias leves livres normal). Assinale a taxa de risco de progressão para mieloma e o manejo mais corretos nesse caso.

- (A) 0,25% ao ano; revisão em 6 meses e, após, se houver alguma manifestação clínica de progressão.
- (B) 2-3% ao ano; revisão em 6 meses e, após, anualmente.
- (C) 5% ao ano; revisão a cada 3-4 meses por 5 anos e, após, semestralmente.
- (D) 25% ao ano; revisão a cada 3-4 meses.
- (E) 50% ao ano; revisão a cada 60 dias.

**QUESTÃO 48**

Paciente com suspeita clínica e laboratorial de mielodisplasia (síndrome mielodisplásica). Assinale a alternativa que apresenta a anormalidade cromossômica recorrente que mais corroboraria com esse diagnóstico, na ausência de critérios morfológicos definitivos.

- (A) t(17p).
- (B) del(5q).
- (C) del(13q).
- (D) t(3;21)(q26.2;q22.1).
- (E) t(2;11)(p21;q23).

**QUESTÃO 49**

Paciente com leucemia linfocítica crônica em estágio precoce (Binet A). Qual é o fator de risco independente que sugere pior prognóstico nesse caso?

- (A) Idade > 60 anos.
- (B) Gene IGVH não-mutado.
- (C)  $\beta$ 2-MG > 3,5mg/L.
- (D) 17p-/TP53mut.
- (E) 11q-.

**QUESTÃO 50**

Paciente com trombocitopenia hipoproliferativa sem sangramento ativo ou fatores de risco para tal. Qual é a contagem de plaquetas, dentre as apresentadas a seguir, da qual a transfusão profilática das mesmas é mais aceita atualmente?

- (A) 100.000/mm<sup>3</sup>.
- (B) 50.000/mm<sup>3</sup>.
- (C) 30.000/mm<sup>3</sup>.
- (D) 20.000/mm<sup>3</sup>.
- (E) 10.000/mm<sup>3</sup>.

