



Prefeitura de Manaus

Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

708 – ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO HEMATOLOGISTA

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
Um Caderno de Questões contendo **80 (oitenta) questões** objetivas de múltipla escolha.
Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade das Provas terá a duração de **5 (cinco) horas**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- O candidato poderá se retirar da sala de prova após transcorridas **2 (duas) horas** do efetivo início da prova, entregando sua Folha de Respostas ao fiscal, a qual será o único documento válido para a correção.
- O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões faltando **60 (sessenta) minutos** para o término do horário estabelecido para o fim da prova, desde que o candidato permaneça em sala até esse momento, deixando com o fiscal de sala a sua Folha de Respostas.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido a revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato estiver portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- Após o término da prova, ao sair da sala de prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local de realização das provas, não podendo permanecer nas suas dependências, bem como não poderá utilizar os sanitários.

ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de **tinta preta, fabricada em material transparente**. Não será permitido uso de lápis, lapiseira e/ou borracha durante a realização das provas.
- Para cada questão, existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



CONCURSOS PÚBLICOS

05/2012

Espaço reservado para anotação das respostas

PREFEITURA DE MANAUS – SEMSA – CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

708 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO HEMATOLOGISTA



Nome: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	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	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

O gabarito da Prova Objetiva estará disponível no site da **Cetro Concursos (www.cetroconcursos.org.br)** a partir do dia **23 de maio de 2012**.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 3.

Retrocesso

O visitante estranhou porque, quando o levaram para conhecer a sala de aula do futuro, não havia uma professora-robô, mas duas. A única diferença entre as duas era que uma era feita totalmente de plástico e fibra de vidro — fora, claro, a tela do seu visor e seus componentes eletrônicos —, e a outra era acolchoada. Uma falava com as crianças com sua voz metálica e mostrava figuras, números e cenas coloridas no seu visor, e a outra ficava quieta num canto. Uma comandava a sala, tinha resposta para tudo e centralizava toda a atenção dos alunos, que pareciam conviver muito bem com a sua presença dinâmica, a outra dava a impressão de estar esquecida ali, como uma experiência errada.

O visitante acompanhou, fascinado, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor. O entendimento entre a máquina e as crianças era perfeito. A máquina falava com clareza e estava programada de acordo com métodos pedagógicos cientificamente testados durante anos. Quando não entendiam qualquer coisa as crianças sabiam exatamente que botões apertar para que a professora-robô repetisse a lição ou, em rápidos segundos, a reformulasse, para melhor compreensão. (As crianças do futuro já nascerão sabendo que botões apertar).

– Fantástico! – comentou o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, sorrindo com satisfação.

Foi quando uma das crianças, errando o botão, prendeu o dedo no teclado da professora-robô. Nada grave. O teclado tinha sido cientificamente preparado para não oferecer qualquer risco aos dedos infantis. Mesmo assim, doeu, e a criança começou a chorar. Ao captar o som do choro nos seus sensores, a professora-robô desligou-se automaticamente. Exatamente ao mesmo tempo, o outro robô acendeu-se automaticamente. Dirigiu-se para a criança que chorava e a pegou no colo com os braços de imitação, embalando-a no seu colo acolchoado e dizendo palavras de carinho e conforto numa voz parecida com a do outro robô, só que bem menos metálica. Passada a crise, a criança, consolada e restabelecida, foi colocada no chão e retomou seu lugar entre as outras. A segunda professora-robô voltou para o seu canto e se desligou enquanto a primeira voltou à vida e à aula.

– Fantástico! – repetiu o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, ainda mais satisfeito.

– Mas me diga uma coisa... – começou a dizer o visitante.

– Sim?

– Se entendi bem, o segundo robô só existe para fazer a parte mais, digamos, maternal do trabalho pedagógico, enquanto o primeiro faz a parte técnica.

– Exatamente.

– Não seria mais prático – sugeriu o visitante – reunir as duas funções num mesmo robô?

Imediatamente o visitante viu que tinha dito uma bobagem. O técnico sorriu com condescendência.

– Isso – explicou – seria um retrocesso.

– Por quê?

– Estaríamos de volta ao ser humano.

E o técnico sacudiu a cabeça, desanimado. Decididamente, o visitante não entendia de futuro.

(Luís Fernando Veríssimo. In: **Revista Nova Escola**. São Paulo. abr/out., 1990, p. 19.).

1. A partir da leitura do texto, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

() O texto faz uma crítica às formas de lecionar dos professores e sua presença esquecida na sala de aula frente às tecnologias.

() O técnico concorda que os dois robôs devem ser fundidos, já que o trabalho pedagógico é mais importante e o segundo robô poderia ser eliminado.

() O técnico fica satisfeito com o comentário do visitante, pois ele entende que a parte afetiva não deve interferir na sala de aula e considera que o robô metálico pode ser eliminado.

(A) V/ F/ F

(B) F/ F/ F

(C) V/ V/ V

(D) V/ V/ F

(E) F/ F/ V

2. Na frase: “O visitante acompanhou, **fascinado**, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor”, a palavra destacada pode apresentar-se como sinônimo de

(A) cansado.

(B) deslumbrado.

(C) desinteressado.

(D) distraído.

(E) entristecido.

3. A palavra “Retrocesso”, que dá nome ao texto, pode apresentar como antônimo o seguinte vocábulo:

- (A) desinteresse.
- (B) regresso.
- (C) declínio.
- (D) volta.
- (E) evolução.

4. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Há diversos cursos para design de sombrancelha.
- (B) A polícia aumentará a fiscalização nas estradas durante o feriado.
- (C) Ingnorância é a falta de conhecimento sobre um assunto.
- (D) Os deslizes cometidos prejudicaram seu desempenho no trabalho.
- (E) Era um dezafo difícil de ser cumprido.

5. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de carangueijo.
- (B) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentas gramas de caranguejo.
- (C) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentos gramas de carangueijo.
- (D) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentos gramas de caranguejo.
- (E) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de caranguejo.

6. Em relação ao plural dos substantivos, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa correta.

- () Esta loja é especializada em chapéis.
 - () Cuidado para não tropeçar nos degrais.
 - () Os atletas receberam os troféis dos organizadores do concurso.
- (A) F/ F/ F
 - (B) V/ V/ V
 - (C) V/ F/ V
 - (D) F/ V/ F
 - (E) F/ V/ V

7. Em relação à concordância verbal, assinale a alternativa correta.

- (A) Fazem cem anos que o Titanic afundou.
- (B) Existia muitas dúvidas em relação ao conteúdo.
- (C) Pai e filho compareceram ao evento.
- (D) Os Emirados Árabes não aprovou a entrada de brasileiros sem visto.
- (E) Estados Unidos realizarão eleições para presidente neste ano.

8. Em relação à concordância verbal, assinale alternativa correta.

- (A) Realizou-se as provas na data e horário marcados.
- (B) Não eram dez horas e eles já tinham ido embora.
- (C) A multidão invadiram o campo após o jogo.
- (D) As provas foi realizada na data e horário marcado.
- (E) As exigências do fiscal não foi cumprida.

9. Em relação à ocorrência da crase, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Veja quem é obrigado à declarar o Imposto de Renda.
- (B) Quero uma pizza à italiana.
- (C) A sessão será às duas da tarde.
- (D) Pedi que fosse à farmácia logo cedo.
- (E) A viagem à Itália foi extremamente cansativa.

10. Observe a frase abaixo.

Segundo o sindicato, haverá paralisação **das** atividades no dia de hoje.

Assinale a alternativa cuja palavra destacada apresente a mesma classe gramatical da palavra destacada na frase acima.

- (A) Sem acordo com a empresa, **os** funcionários mantiveram a greve.
- (B) **Se** o governo não atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (C) Se o governo **não** atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (D) Os funcionários **também** pedem reposição salarial imediata.
- (E) Sem acordo **com** a empresa, os funcionários mantiveram a greve.

11. Leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Esses imóveis não estão mais _____ venda.
- II. A prova não poderá ser realizada _____ lápis.
- III. Não o encontrava _____ muito tempo.

- (A) a/ a/ há
- (B) a/ a/ a
- (C) à/ à/ à
- (D) há/ à/ à
- (E) à/ a/ há

12. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. É necessário que _____ as contas.
- II. Eram muitos alunos, nem todos _____ na sala.
- III. Os garotos _____ das notícias pela televisão.
- IV. _____ atencioso e simpático com as pessoas.

- (A) refaçamos/ couberam/ saberam/ seja
- (B) refazemos / caberam/ saberam/ seja
- (C) refaçamos/ couberam/ souberam/ seja
- (D) refazemos/ caberam/ souberam/ fosse
- (E) refizemos/ couberam/ souberam/ seja

13. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Quando você _____ o que ela fez, _____ as providências necessárias.
- II. Quando você _____, não se esqueça de pegar os documentos.

- (A) vesse/ tomaria/ vim
- (B) ver/ tomasse/ vim
- (C) vir/ tomasse/ vier
- (D) ver/ tomará/ ver
- (E) vir/ tomará/ vier

14. Assinale a alternativa em que a palavra destacada está grafada corretamente.

- (A) Estava **ancioso** para saber a nota que havia tirado na prova.
- (B) Depois de muita **incistência**, conseguiu ser atendido.
- (C) Roteiros de viagens **exóticas** têm sido cada vez mais procurados por brasileiros.
- (D) Especialistas criticam **previlégios** concedidos a políticos.
- (E) Faça primeiro a **pesquisa** em nosso banco de dados.

15. As alternativas abaixo apresentam uma figura de linguagem denominada barbarismo. Assinale a alternativa que **não** apresenta essa figura.

- (A) Quando eu pôr o vestido, você ficará de queixo caído.
- (B) Sua rubrica está um pouco apagada nesta folha.
- (C) Não gosto de pão com mortandela.
- (D) Quando você quiser podemos ir.
- (E) Saiba como tratar a desinteria.

16. Em relação à colocação pronominal, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca se notou a ausência dele.
- (B) Há pessoas que querem-nos bem.
- (C) Depois, me encaminhei para a sala indicada.
- (D) Quanto custou-me dizer a verdade!
- (E) Não deve-se discutir assuntos irrelevantes.

17. Assinale a alternativa em que os sinais de pontuação estão empregados corretamente.

- (A) “Na ocasião, os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’, área que reproduz uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (B) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que, reproduz uma cidade com sinalização para transmitir informações, sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (C) “Na ocasião os educadores, vão ensinar, como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz, uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (D) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para transmitir, informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”
- (E) “Na ocasião os educadores vão, ensinar como os monitores podem aproveitar, a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para, transmitir informações sobre, as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”

Leia o fragmento abaixo para responder à questão 18.

Na infância, ele era diferente. Acreditava nos outros, acreditava nas coisas. Quando alguém dizia:

– Por que não vai ver se estou na esquina?

Ele corria até a esquina, olhava, esperava um pouco, reconfirmava e voltava:

– Não tem ninguém na esquina.

– Quer dizer que voltei.

– Por que não me avisou que voltou?

– Voltei por outro caminho.

– Que outro caminho?

– O caminho das pedras. Não conhece o caminho das pedras?

(BRANDÃO, Ignácio de Loyola. Para quem não dorme de touca. In: O Estado de São Paulo, 8 jul. 2005. Caderno 2, p.D14. Fragmento.)

18. O texto faz uma alusão à forma ingênua como a criança entende, literalmente, o discurso do adulto. A esse respeito, assinale a alternativa que apresenta o recurso predominante na compreensão do menino.

- (A) Conotação.
- (B) Denotação.
- (C) Homonímia.
- (D) Paronímia.
- (E) Antonímia.

19. Leia o texto abaixo.

O homem utilizou uma escavadeira e, movido por uma fúria incontrolável, começou a destruir completamente as portas da frente de acesso ao hall de entrada. Imediatamente, nós corremos em direção ao homem e tentamos impedi-lo, sem sucesso.

O termo destacado refere-se a

- (A) “hall de entrada”.
- (B) “homem”.
- (C) “sucesso”.
- (D) “acesso ao hall”.
- (E) “direção”.

20. Assinale a alternativa em que a conjunção destacada imprime à oração sentido de adição.

- (A) Correu bastante, **mas** não conseguiu pegar o ônibus.
- (B) Não chegarei a tempo, **porque** o trânsito está engarrafado.
- (C) Você deveria ter ajudado com as compras, **pois** estavam muito pesadas.
- (D) A promoção era muito boa, **no entanto**, nem tudo foi vendido.
- (E) Não é só inteligente, **mas também** educado.

RACIOCÍNIO LÓGICO

21. Se Wagner é alemão então Walter é alemão. Walter é alemão se, e somente se, Wellington não é alemão. Wellington é alemão e Washington não é alemão. Ora, Washington não é alemão. Portanto,

- (A) Wellington e Walter são alemães.
- (B) Wagner e Wellington são alemães.
- (C) somente Walter é alemão.
- (D) somente Wagner é alemão.
- (E) somente Wellington é alemão.

22. Considere o seguinte argumento: “Se Fabrício estuda, Carlos trabalha. Ora, Fabrício não estuda. Logo, Carlos não trabalha”. Esse não é um argumento logicamente válido, uma vez que

- (A) o argumento só é válido se Fabrício na realidade estuda.
- (B) a segunda premissa não é decorrência lógica da primeira.
- (C) a conclusão não é decorrência necessária das premissas.
- (D) a segunda premissa pode ser falsa, embora a primeira possa ser verdadeira.
- (E) a primeira premissa pode ser falsa, embora a segunda possa ser verdadeira.

23. Considerando que a proposição “todo camelo é marrom” é verdadeira, é correto concluir que

- (A) “algum camelo não é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (B) “algum camelo é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (C) “nenhum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (D) “algum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (E) “algum camelo não é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.

24. Cinco pessoas vão, cada uma, fazer uma viagem e a mala de cada uma delas tem cores diferentes. Paulo vai viajar a trabalho, assim como o que tem a mala vermelha, e é mais baixo do que o que tem a mala preta e mais alto do que João. O que tem a mala vermelha, o que tem a mala verde e Marcos estão no mesmo aeroporto. O que tem a mala verde, o que tem a mala azul e Paulo vão, todos, para a Europa. O que tem a mala azul é amigo de Marcos e Fábio. O que tem a mala verde é mais alto do que Fábio e mais baixo do que Lucas; este, por sua vez, é mais baixo do que o que tem a mala cinza. Logo,

- (A) Marcos tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e o que tem a mala verde é mais baixo que Paulo.
- (B) João tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; Paulo é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (C) Lucas tem a mala azul, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala preta; e João é mais alto do que o que tem a mala vermelha.
- (D) Paulo tem a mala cinza, e o que tem a mala preta é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e Lucas é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (E) Fábio tem a mala preta, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala azul; e Marcos é mais alto do que o que tem a mala verde.

25. O número que substitui corretamente o asterisco da sequência abaixo é

27, 34, 42, 51, 61, *

- (A) 70.
- (B) 71.
- (C) 72.
- (D) 73.
- (E) 74.

26. Assinale a alternativa que apresenta o número que **não** pertence à série abaixo.

72, 90, 100, 132, 156, 182, 210

- (A) 100.
- (B) 132.
- (C) 156.
- (D) 182.
- (E) 210.

27. Todos os ARCS são também BARCS, mas nenhum BARC é CORK. Todos os DARKS são também FARCS, e alguns FARCS são também CORKS. Como nenhum FARC é BARC, e como nenhum DARK é CORK, então

- (A) pelo menos um DARK é BARC.
- (B) nenhum DARK é ARC.
- (C) todos os FARCS são DARKS.
- (D) todos os FARCS são ARCS.
- (E) pelo menos um ARC é CORK.

28. Se $A = x - y$, então $A = 3b + c$. Se $A = 3b + c$, então $A = \frac{2v}{r}$. Por outro lado, $A = x - y$, ou $A = 5$. Se $A = 5$, então

$A + D = 20$. Ora $A + D \neq 20$. Logo,

- (A) $\frac{2v}{r} = 5$.
- (B) $3b + c \neq \frac{2v}{r}$.
- (C) $A \neq x - y$.
- (D) $x - y \neq \frac{2v}{r}$.
- (E) $A = \frac{2v}{r}$.

29. Se Aline foi ao médico, nem Bianca nem Carla são enfermeiras. Se Carla não é enfermeira, Denise foi ao médico. Se Denise foi ao médico, todos os pacientes têm alergia. Ora, pelo menos um dos pacientes não tem alergia. Logo,

- (A) Aline não foi ao médico e Carla não é enfermeira.
- (B) Aline e Denise não foram ao médico.
- (C) Carla não é enfermeira e Denise não foi ao médico.
- (D) Carla não é enfermeira ou Denise foi ao médico.
- (E) Bianca e Carla não são enfermeiras.

30. Três imãs vão a uma loja de doces. Uma delas pediu um pudim, outra pediu um bolo e a outra pediu uma torta. A garçonete conhecia as meninas e sabia que uma se chama Gabriela, a outra se chama Helena e a outra se chama Iara. Sabe, ainda, que uma delas é médica, a outra professora e a outra é advogada. À garçonete que queria identificar o pedido e a profissão de cada uma, elas deram as seguintes informações:

Gabriela: "Não pedi pudim nem bolo".
Helena: "Não sou professora nem médica".
Iara: "Nem eu nem a professora pedimos pudim".

A garçonete concluiu corretamente que

- (A) Gabriela é médica e pediu torta.
- (B) Helena pediu bolo e é advogada.
- (C) Iara pediu bolo e é advogada.
- (D) Helena é advogada e pediu pudim.
- (E) Gabriela pediu torta e Helena pediu bolo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Um rapaz de 21 anos procura o consultório do hematologista referenciado pelo cirurgião de cabeça e pescoço. Ele traz consigo exame histopatológico de linfonodo cervical que descreve como um dos achados presença de célula de Reed Sternberg. Sobre a doença deste paciente, é correto afirmar que

- (A) se trata de linfoma não-Hodgkin de alto grau.
- (B) o tratamento deste tipo de linfoma é exclusivamente a radioterapia.
- (C) se a investigação subsequente demonstrar doença localizada apenas em cadeia cervical unilateral, as chances de remissão completa com o tratamento são superiores a 90%.
- (D) entre os protocolos de tratamento possíveis para este tipo de linfoma, a imunoterapia com anticorpo anti-CD20 (rituximabe) é uma das mais eficazes para o controle da doença.
- (E) o exame histopatológico sugere acometimento do linfonodo por neoplasia de origem não-hematológica e o paciente deverá ser direcionado ao oncologista clínico.

32. Entre os exames que fazem parte da avaliação de risco para trombozes de repetição em pacientes acometidos por evento tromboembólico prévio, podem-se listar todos abaixo, **exceto**

- (A) a pesquisa de mutação no gene do fator V (fator V Leiden).
- (B) a pesquisa de mutação no gene da protrombina.
- (C) a pesquisa de mutação no gene da Janus quinase (JAK2).
- (D) a pesquisa de mutação no gene da metileno-tetra-hidrofolato-redutase (MTHFR).
- (E) a pesquisa de deficiência de proteína S e C.

33. Uma paciente do sexo feminino, 49 anos, histerectomizada há 10 anos por miomas uterinos, procura o hematologista por apresentar cansaço aos esforços e parestesias nos membros inferiores. Ela conta que sua dieta está adequada, pois vem em acompanhamento com nutricionista desde que se submeteu à cirurgia de redução de estômago, há 4 anos. Como seus familiares têm referido que ela anda visivelmente mais pálida, ela vem tomando medicação oral com ferro nos últimos 6 meses, por conta própria. Sobre o diagnóstico mais provável desta paciente, é correto afirmar que

- (A) o hemograma provavelmente mostrará anemia macrocítica.
- (B) a hipótese mais provável é anemia megaloblástica por falta de ácido fólico.
- (C) o tratamento mais adequado deverá incluir suplementação de cianocobalamina oral.
- (D) os sintomas neurológicos não podem ser atribuídos ao déficit nutricional em questão.
- (E) pelo tempo prolongado (4 anos) entre surgimento dos sintomas e realização da intervenção no estômago, a hipótese de deficiência de vitamina B12 fica muito improvável.

34. Sobre a doença de von Willebrand, pode-se afirmar que

- (A) se trata de raro distúrbio da hemostasia primária, que afeta menos de 0,1% da população.
- (B) seu tratamento está baseado em corticoterapia e transfusão de plasma compatível.
- (C) um dos achados laboratoriais mais frequentes é plaquetopenia.
- (D) um resultado anormal na curva de agregação plaquetária com ristocetina é compatível com função anormal do fator de von Willebrand do paciente (doença tipo 2).
- (E) os níveis de fator VIII circulantes costumam estar elevados em pacientes com doença de von Willebrand.

35. Há 12 dias, um paciente recebeu transplante de células-tronco hematopoéticas alogênicas há 12 dias como tratamento para leucemia mieloide aguda. Ele refere dor abdominal no hipocôndrio direito. Com o passar dos dias, observa-se ganho de peso, aumento da circunferência abdominal, icterícia, com aumento de bilirrubinas até 11,2mg/dL e aumento de transaminases (TGP=220U/L). A pele do paciente não revela alterações. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável deste paciente.

- (A) Hepatite medicamentosa secundária aos quimioterápicos do condicionamento pré-transplante.
- (B) Doença veno-oclusiva hepática (síndrome de obstrução sinusoidal).
- (C) Doença do enxerto contra o hospedeiro crônica.
- (D) Doença do enxerto contra o hospedeiro aguda.
- (E) Hepatite por citomegalovírus (CMV).

36. No acompanhamento ambulatorial de paciente adulto com anemia falciforme, deve-se avaliar regularmente alguns órgãos-alvo para detectar precocemente alterações provocadas pela anemia crônica e crises de vaso-oclusão. Entre eles, pode-se listar, **exceto**

- (A) o coração.
- (B) a articulação coxo-femoral.
- (C) o fundo dos olhos.
- (D) a vesícula biliar.
- (E) o baço.

37. Um paciente submetido a implante de prótese no quadril recebe transfusão de hemácias e apresenta quadro de taquicardia, taquipneia, temperatura de 38,8°C 20 minutos após o início da transfusão. Dessa forma, a primeira conduta a ser tomada, em caso de reação transfusional, é
- (A) confirmar tipagem sanguínea do paciente e da bolsa transfundida.
 - (B) coletar exames laboratoriais para pesquisar hemólise.
 - (C) coletar amostras de sangue para hemocultura.
 - (D) oferecer oxigênio via cateter ou máscara e ácido acetilsalicílico via oral.
 - (E) interromper a transfusão imediatamente.
38. No suporte, a pacientes com hemofilia A e sinais clínicos de hemartrose no joelho, recomenda-se utilização de concentrado de fator VIII. O fator VIII purificado apresenta vantagens em relação ao crioprecipitado, sendo uma das mais relevantes
- (A) o fator VIII purificado ter custo menor.
 - (B) o fator VIII purificado oferecer menor risco de se contrair infecções transmissíveis pelo sangue.
 - (C) o fator VIII purificado não precisar ser mantido refrigerado.
 - (D) o fator VIII purificado ser facilmente obtido em farmácias para compra.
 - (E) o fator VIII purificado precisar de compatibilização ABO/Rh.
39. Na avaliação de pacientes com anemia microcítica por deficiência de ferro, juntamente com a avaliação do ferro medular, assinale a alternativa que apresenta o exame mais recomendado para estimativa dos estoques corporais de ferro.
- (A) Dosagem de ferro no soro.
 - (B) Dosagem de ferritina.
 - (C) Dosagem de transferrina.
 - (D) Ressonância magnética do fígado.
 - (E) Cálculo do índice de saturação da transferrina.
40. Entre as alterações laboratoriais abaixo, **não** se espera encontrar em paciente com anemia falciforme
- (A) elevação de hemoglobina S na eletroforese de hemoglobina.
 - (B) aumento de DHL (desidrogenase láctica) no soro.
 - (C) hiperuricemia.
 - (D) colúria.
 - (E) reticulocitose.
41. Paciente do sexo masculino, 75 anos, procura o hematologista com hemograma revelando hemoglobina = 14,0g/dL, leucócitos = 22.000/mm³ com desvio escalonado à esquerda até promielócitos, plaquetas = 520.000/mm³. São vistos eritroblastos circulantes e hemácias em gota (dacriócitos) no esfregaço de sangue periférico. O ultrassom do abdome mostra esplenomegalia maciça. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta os exames mais relevantes para definir o diagnóstico deste paciente.
- (A) Eletroforese de hemoglobina e prova de falcização.
 - (B) Biópsia de linfonodo, tomografia de pescoço, tórax, abdome e pelve e cintilografia com gálio.
 - (C) Biópsia de medula óssea com coloração pela prata, pesquisa de rearranjo BCR-ABL.
 - (D) Imunofenotipagem eritrocitária para CD55 e teste de HAM.
 - (E) Mielograma e imunoeletroforese de proteínas séricas e urinárias.
42. Um paciente apresenta quadro de insuficiência renal aguda com necessidade de hemodiálise de urgência, hipercalcemia, lesões líticas com fratura de vértebra e pico monoclonal na eletroforese de proteínas com componente IgG *Kappa*. Sobre a doença mais provável neste caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Transplante de rim de doador vivo ou de cadáver pode curar o paciente.
 - (B) O uso de corticosteroides deve ser evitado neste momento de descompensação aguda.
 - (C) Esta doença é mais frequente em crianças e adultos jovens.
 - (D) Existe uma aberração cromossômica típica para esta hemopatia.
 - (E) Entre as opções terapêuticas estão talidomida, bortezomib e transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas.
43. Recentemente, noticiou-se caso de criança com talassemia *major*, cujos pais planejaram ter novo bebê. Eles recorreram à fertilização *in vitro*, utilizando embriões sabidamente HLA compatíveis com a criança afetada e sem mutações genéticas relacionadas à talassemia *major*. A ideia é utilizar o sangue do cordão umbilical para um transplante de células-tronco hematopoiéticas. Sobre a talassemia *major*, é correto afirmar que
- (A) a doença resulta de mutações adquiridas após o nascimento.
 - (B) garantindo que o paciente não permaneça cronicamente anêmico, ou seja, transfundindo regularmente o paciente, o prognóstico é excelente e as complicações tardias praticamente inexistem.
 - (C) o transplante de células-tronco hematopoiéticas é uma opção terapêutica para esta hemoglobinopatia, levando ao controle da doença e necessidade menos frequente de transfusões. No entanto, não é capaz de oferecer chances de cura.
 - (D) entre as medidas de suporte, está a suplementação com ácido fólico.
 - (E) o tratamento da sobrecarga de ferro relacionada às múltiplas transfusões pode ser feito através de sangrias.

44. Sobre hemoglobinúria paroxística noturna (HPN), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O diagnóstico diferencial inclui anemia aplástica severa e mielodisplasia variante hipocelular.
- (B) Eculizumab é uma opção terapêutica que pode reduzir a necessidade/frequência de transfusões de hemácias.
- (C) O transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas é uma opção terapêutica com chances de cura.
- (D) Teste de HAM e imunofenotipagem de eritrócitos para CD55 e CD59 fazem parte do arsenal diagnóstico.
- (E) Trombose venosa profunda em sítios não-habituais deve levantar a suspeita de HPN.

45. Um paciente com insuficiência renal crônica dialítica e com anemia moderada (Hemoglobina = 8,5g/dL) iniciará suplementação com eritropoetina recombinante. Dessa forma, se o paciente responder a esta suplementação, entre os exames laboratoriais abaixo, assinale a alternativa que apresenta o mais indicado.

- (A) Desidrogenase láctica.
- (B) Hematócrito.
- (C) Nível de creatinina.
- (D) Contagem de reticulócitos.
- (E) Nível de eritropoetina.

46. Uma mulher de 42 anos vem ao pronto-socorro queixando-se de cansaço extremo e dor óssea difusa e intensa, que pioraram muito na última semana. Ao exame, ela está visivelmente descorada e apresenta algumas equimoses nos braços e no abdome. O hemograma revela anemia (hemoglobina = 6,5g/dL), plaquetopenia severa (plaquetas = 22.000/mm³) e hiperleucocitose (leucócitos = 183.000/mm³) à custa de células imaturas que apresentam bastonetes de Auer visíveis no citoplasma. São possíveis complicações frequentemente relacionadas à doença desta paciente todas as listadas abaixo, **exceto**

- (A) sangramento potencialmente fatal no sistema nervoso central ou pulmonar.
- (B) rebaixamento do nível de consciência e coma.
- (C) sepse grave e choque.
- (D) insuficiência renal pela hiperuricemia.
- (E) trombose venosa profunda e embolia pulmonar.

47. Um paciente do sexo masculino vai ao consultório do hematologista para retomar acompanhamento clínico. Ele refere ter tratado, há 4 anos, tumor no baço, cujo nome não consegue lembrar. No entanto, menciona lembrar-se que recebeu medicação chamada cladribina por 7 dias consecutivos. A doença mais provável relatada pelo paciente é

- (A) leucemia linfocítica crônica.
- (B) leucemia mieloide crônica.
- (C) mieloma múltiplo.
- (D) mielodisplasia.
- (E) leucemia de células cabeludas (hairy cell leukemia).

48. Paciente do sexo feminino, em acompanhamento de rotina com seu ginecologista, refere ter detectado anemia há 40 dias. Ela refere sentir-se cada vez mais cansada, sem tolerar esforços físicos. O colega ginecologista fez exames de checagem para deficiência de ferro, alterações tireoidianas e doenças reumatológicas. Os exames solicitados pelo hematologista mostram anemia normocrômica normocítica com reticulocitose e teste de Coombs direto positivo. Sendo assim, sobre anemia hemolítica autoimune (AHAI), assinale a alternativa correta.

- (A) Terapia com corticoides cura a maioria dos pacientes.
- (B) Nos pacientes que não respondem à corticoterapia, a esplenectomia é curativa.
- (C) A AHAI pode ser idiopática ou secundária a doenças como doenças linfoproliferativas, infecção pelo vírus da hepatite C e HIV e lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) AHAI geralmente resulta em hemólise intravascular.
- (E) Além da corticoterapia, não existem outras opções medicamentosas para o tratamento da AHAI.

49. Um paciente do sexo masculino, 45 anos, consulta o hematologista, pois os exames solicitados pelo dermatologista para investigar queda de cabelo mostram elevação da ferritina (980ng/mL; referência: 25-350ng/mL). Sendo assim, entre as situações abaixo, assinale a alternativa que apresenta aquela que **não** justificaria o achado laboratorial de hiperferritinemia em níveis semelhantes ao do paciente em questão.

- (A) Esteatose hepática moderada a acentuada.
- (B) Heterozigose para mutação C282Y no gene HFE.
- (C) Dieta rica em ferro.
- (D) Múltiplas transfusões nos últimos 6 meses.
- (E) Mielodisplasia.

50. Um paciente de 18 anos procura o pronto atendimento por referir dores pelo corpo há 4 dias, cefaleia intensa nos últimos 2 dias, febre superior a 39°C e surgimento de manchas avermelhadas na pele, em tronco e membros. Não são notados aumento de linfonodos ou esplenomegalia. O hemograma realizado de urgência mostra plaquetopenia severa (menor que 30.000/mm³) e leucopenia com contagem de linfócitos inferior a 400/mm³. O médico suspeita de quadro agudo de etiologia viral. Entre os vírus citados abaixo, assinale a alternativa que apresenta o agente etiológico mais provável para justificar os achados deste paciente.

- (A) Dengue.
- (B) Epstein-Barr.
- (C) Citomegalovírus.
- (D) Rubéola.
- (E) HIV.

51. Conforme definições estipuladas pela ANVISA, na RDC nº 153/04 e sua versão atualizada RDC nº 57/10 (que determinam o Regulamento Técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue, e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea), é correto afirmar que o concentrado de

- (A) granulócitos é definido como suspensão de granulócitos em plasma, obtidas por aférese de *pool* de doadores.
- (B) hemácias é definido como os eritrócitos que permanecem na bolsa depois que esta é centrifugada e o plasma extraído para uma bolsa-satélite que devem ser separados do plasma em até 18 (dezoito) horas após a coleta do sangue total.
- (C) hemácias com camada leucoplaquetária removida é definido como concentrado de hemácias que deve ser preparado por um método que, através da remoção da camada leucoplaquetária, reduza o número de leucócitos no componente final a 0 (zero).
- (D) hemácias desleucocitado são concentrados de hemácias obtidos pela remoção de leucócitos através de filtros para este fim. Um concentrado de hemácias desleucocitado deve conter 0 (zero) leucócito por unidade.
- (E) plaquetas é definido como suspensão de plaquetas em plasma, preparado mediante dupla centrifugação de, pelo menos, 5 unidades de sangue total, coletada em tempo não maior que 15 minutos e preferencialmente até 12 minutos, ou por aférese de doador único.

52. Pacientes com diagnóstico de leucemia mieloide crônica podem ser estadiados em 3 fases de apresentação clínica e de significado prognóstico distintos: fase crônica, fase acelerada e fase blástica (conforme grupo do European Leukemia Net). Sendo assim, assinale a alternativa que descreve corretamente os critérios de definição destas fases.

- (A) Fase crônica. Definida pela ausência de metáfases com rearranjo entre os cromossomos 9 e 22 ao exame de citogenética convencional (cariotipagem com bandas G).
- (B) Fase acelerada. Definida por, pelo menos, um dos seguintes critérios: contagem de blastos em sangue periférico (SP) ou medula óssea (MO) 15 a 29%; contagem de blastos mais promielócitos $\geq 30\%$ em SP ou MO; contagem de basófilos em SP $\geq 20\%$; contagem de plaquetas $\leq 100.000/\text{mm}^3$ (não relacionada ao tratamento).
- (C) Fase acelerada. Definida por, pelo menos, um dos seguintes critérios: contagem de blastos em sangue periférico (SP) ou medula óssea (MO) maior que 50%; contagem de basófilos em SP $\geq 20\%$; contagem de eosinófilos em SP $\geq 20\%$.
- (D) Fase blástica. Definida, exclusivamente, se houver doença extramedular (cloroma).
- (E) Fase blástica. Definida sempre que houver blastos circulantes no sangue periférico, independente do percentual.

53. Sobre as porfirias, é correto afirmar que

- (A) a disfunção na produção do grupo heme é adquirida em todos os tipos de porfiria, sendo causada pela exposição a drogas como anticonvulsivantes e sulfas.
- (B) podem ser classificadas como eritropoéticas e hepáticas, de acordo com o local onde ocorre o acúmulo de metabólitos intermediários da biossíntese do grupamento heme.
- (C) os sinais e sintomas das porfirias agudas são decorrentes da microangiopatia sistêmica desencadeada pelos metabólitos intermediários do heme.
- (D) o diagnóstico laboratorial das porfirias é feito exclusivamente através da pesquisa ou dosagem de precursores da porfirina na urina. Os metabólitos intermediários acumulados não podem ser pesquisados ou dosados em outros materiais como o plasma e fezes.
- (E) as porfirias cutâneas possuem este nome porque levam à hiperpigmentação e à hipertricose cronicamente. A integridade da pele não é afetada. A ocorrência de lesões como bolhas e crostas fala contra o diagnóstico de porfiria cutânea.

54. A cada doação de sangue, devem ser realizados, obrigatoriamente, testes laboratoriais de triagem de alta sensibilidade, para detecção de marcadores para doenças infecciosas transmissíveis pelo sangue, segundo critérios determinados pela RDC nº 153/04 e sua versão atualizada RDC nº 57/10 e nas demais normas do Ministério da Saúde. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta **apenas** doenças infecciosas que devem ser pesquisadas em todas as doações, conforme a RDC.

- (A) Sífilis: 1 (um) teste para detecção de anticorpo antitreponêmico ou não-treponêmico; Doença de Chagas: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-*Trypanosoma cruzi*; CMV: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-CMV IgM.
- (B) Hepatite B (HBV): 1 (um) teste para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) e 1(um) teste para detecção de anticorpo contra o capsídeo do vírus da hepatite B (anti-HBc); Hepatite C: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-HCV ou para detecção combinada de antígeno/anticorpo; Dengue: 1 (um) teste para detecção de antígeno NS1.
- (C) HIV 1 e 2: 2 (dois) testes em paralelo, sendo 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-HIV-1 e 2 (que inclui a detecção do grupo O) e 1 (um) teste para detecção combinada de antígeno/ anticorpo; HTLV I/II: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-TLV I/II; Malária: 1 (um) teste de visualização direta (gota espessa) para detecção do *Plasmodium SP*.
- (D) CMV: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-CMV IgM; Dengue: 1 (um) teste para detecção de antígeno NS1; Malária: 1 (um) teste de visualização direta (gota espessa) para detecção do *Plasmodium sp*; Esquistossomose: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-*Schistosoma mansoni* IgG.
- (E) Hepatite B (HBV): 1 (um) teste para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) e 1 (um) teste para detecção de anticorpo contra o capsídeo do vírus da hepatite B (anti-HBc); Hepatite C: 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-HCV ou para detecção combinada de antígeno/ anticorpo; HIV 1 e 2: 2 (dois) testes em paralelo, sendo 1 (um) teste para detecção de anticorpo anti-HIV-1 e 2 (que inclui a detecção do grupo O) e 1 (um) teste para detecção combinada de antígeno/ anticorpo.

55. Sobre a púrpura trombocitopênica trombótica (PTT), é **incorreto** afirmar que

- (A) os achados laboratoriais incluem DHL elevado, esquizócitos, resultados habitualmente normais nos testes de coagulação.
- (B) os sinais e sintomas clínicos podem incluir insuficiência renal e sintomas neurológicos como encefalopatia e crises convulsivas.
- (C) anemia hemolítica e plaquetopenia estão invariavelmente presentes.
- (D) a hemólise é imunomediada. O teste de Coombs direto é positivo.
- (E) pode ser adquirida ou congênita. A forma congênita resulta de mutação no gene da ADAMTS 13.

56. Sobre os transplantes de células progenitoras hematopoiéticas, é correto afirmar que

- (A) o transplante autólogo de células progenitoras hematopoiéticas tem como vantagem, em relação ao transplante alogênico de células progenitoras hematopoiéticas, não desencadear a doença do enxerto contra-hospedeiro (DECH) e suas complicações.
- (B) o principal critério para definir se um paciente receberá um transplante de células progenitoras hematopoiéticas autólogas ou alogênicas é a idade. Pacientes com idade superior a 55 anos têm contraindicação absoluta pra receberem transplantes alogênicos.
- (C) após a realização de transplante autólogo ou alogênico de células progenitoras hematopoiéticas, a imunidade do paciente se recupera completamente, não sendo necessária reimunização para doenças infecciosas como hepatite B, poliomielite, sarampo e varicela.
- (D) além da compatibilização HLA, a compatibilização total entre os antígenos do sistema ABO e Rh é imprescindível na escolha de doador.
- (E) o crioprotector DMSO, utilizado para manter as células progenitoras hematopoiéticas criopreservadas protegidas do dano relacionado ao congelamento, é uma substância inócua, que não traz riscos ao receptor no momento da reinfusão das células durante o transplante autólogo.

57. Uma paciente de 26 anos foi recentemente diagnosticada com púrpura trombocitopênica imunológica. Ela refere fluxo menstrual, nos últimos 3 dias, moderadamente maior que o habitual. Ao exame físico, seus dados vitais estão normais, há petéquias em região tibial bilateralmente, hemorragia conjuntival discreta no olho esquerdo. Contagem de plaquetas = 18.000/mm³. A paciente é previamente hígida e não descreve episódios de alergia relevantes. Entre as opções de tratamento inicial para esta paciente, pode-se citar

- (A) transfusão de plasma e plaquetas para conter o sangramento menstrual e conjuntival.
- (B) corticoterapia oral ou EV (1mg/kg) e imunoglobulina humana (2g/kg de peso) parenteral para elevação rápida da contagem de plaquetas.
- (C) transfusão de plaquetas de horário até a contagem atingir mais que 100.000/mm³.
- (D) plasmaferese para retirada de anticorpos anti-plaquetas circulantes.
- (E) imunossupressão com azatioprina e imunomodulação com rituximabe (anti-CD20).

58. Um paciente infectado pelo vírus da imunodeficiência humana pode apresentar manifestações hematológicas secundárias à presença do vírus, entre elas

- (A) plaquetopenia, baixa contagem de linfócitos T CD4+ e desenvolvimento de linfomas.
- (B) linfocitose crônica, anemia e hipegamaglobulinemia.
- (C) linfonodomegalia, granulocitopenia e plaquetose superior a 1.000.000/mm³.
- (D) anemia hemolítica autoimune, plasmocitose na medula óssea e aumento da hemoglobina fetal.
- (E) poliglobulia persistente, aumento de proteína S e proteína C.

59. Sobre a amiloidose, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma doença genética autossômica recessiva.
- (B) Somente rins e coração podem ser acometidos pelo depósito da proteína amiloide.
- (C) Um dos principais diagnósticos diferenciais de amiloidose é o mieloma múltiplo de cadeia leve.
- (D) O tratamento inicial é baseado em plasmafereze para retirada de cadeias leves e pesadas de imunoglobulina circulantes, diminuindo assim a chance de se depositarem nos órgãos-alvo.
- (E) Altas doses de quimioterapia seguidas de transplante autólogo de células progenitoras não mostraram benefício em pacientes com amiloidose.

60. Sobre o tratamento/ manejo de pacientes com síndrome mielodisplásica, assinale a alternativa que apresenta opções pertinentes, dependendo do subtipo e risco prognóstico.

- (A) Suporte transfusional e com fatores de crescimento como eritropoetina.
- (B) Transplante alogênico de células progenitoras hematopoiéticas e complexo protrombínico ativado.
- (C) Talidomida, micofenolato mofetil e azatioprina.
- (D) Azacitidina, suplementação de cofatores (folato, cianocobalamina e piridoxina) e ATRA (ácido *all-trans* retinoico).
- (E) Rituximabe e decitabina.

61. São situações de inaptidão temporária para doação de sangue:

- (A) reação adversa grave em doação anterior.
- (B) atraso menstrual em mulheres em idade fértil e lesões de pele no local da punção venosa.
- (C) cirurgia cardíaca, gastrectomia e pneumectomia.
- (D) antecedentes de acidente vascular cerebral (AVC).
- (E) infecção por HBV, HCV, HIV, HTLV I/II.

62. O serviço de hemoterapia deve realizar testes imunohematológicos pré-transfusionais segundo os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. São testes imunohematológicos pré-transfusionais obrigatórios para transfusão de hemocomponentes eritrocitários e granulocíticos, **exceto**:

- (A) retipagem ABO (direta e reversa) no sangue do doador.
- (B) retipagem Rh(D) em bolsas rotuladas como Rh(D) negativo, não sendo necessária a repetição de pesquisa de D "fraco".
- (C) tipagem HLA de classe I e II (baixa resolução) dos granulócitos do receptor.
- (D) tipagem ABO (direta e reversa), determinação do fator Rh(D), incluindo pesquisa de D "fraco" e pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) no sangue do receptor.
- (E) prova de compatibilidade, entre as hemácias do doador e o soro do receptor.

63. Por ocasião da doação de sangue, o doador pode apresentar reações adversas graves e potencialmente fatais. Em relação às boas práticas do serviço de hemoterapia para o atendimento às reações, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É facultativo ao serviço de hemoterapia ter uma referência para atendimento de urgências ou emergências que, porventura, venham a ocorrer com o doador.
- (B) Devem ser oferecidas informações e esclarecimentos ao doador sobre os possíveis efeitos adversos da doação e orientações de como proceder.
- (C) Para o atendimento de emergências do doador, a equipe profissional deve possuir treinamento adequado e ter disponível equipamento específico no local da coleta, inclusive na coleta externa.
- (D) Os equipamentos, medicamentos e demais especificações técnicas para estruturação do serviço de hemoterapia para atenção de emergência devem seguir normas do Sistema Nacional de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde e demais regulamentos técnicos.
- (E) O treinamento e a padronização dos procedimentos para atendimento de situações de emergência deverão seguir as diretrizes de apoio ao suporte avançado de vida, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, inclusive para montagem de carro de emergência, considerando a característica da atividade.

64. O Vírus Epstein-Barr (EBV) é um vírus de distribuição ampla na natureza. Cerca de 80% dos adultos no mundo todo foram infectados por ele, conforme estimativas. O vírus infecta linfócitos B, que possuem receptores específicos. Na maior parte dos indivíduos, a infecção é assintomática, mas, em certos casos, manifestações clínicas agudas e crônicas podem surgir. Assinale a alternativa que apresenta algumas das afecções relacionadas à infecção pelo EBV.

- (A) Síndrome hipereosinofílica e sarcoma de Kaposi.
- (B) Linfoma de Burkitt e mononucleose infecciosa.
- (C) Doença de von Willebrand adquirida e aplasia pura de células vermelhas.
- (D) Doença linfoproliferativa pós-transplante e leucemia/linfoma de células T do adulto (ATL).
- (E) Linfoma de Hodgkin e imunodeficiência severa combinada.

65. Assinale a alternativa correta sobre a anemia de Fanconi.

- (A) É relacionada à infecção pelo parvovírus/ eritrovírus B19.
- (B) O achado típico na avaliação da medula óssea é presença de mais de 20% de sideroblastos em anel.
- (C) A eletroforese de hemoglobina mostra aumento discreto da hemoglobina A2.
- (D) Um dos exames utilizados para o diagnóstico de anemia de Fanconi é a pesquisa de quebras cromossômicas com mitomicina C ou diepoxibutano (*DEB test*).
- (E) O tratamento mais recomendado, com chances de cura, é o transplante autólogo de células progenitoras hematopoiéticas.

66. Considerando as alterações genético-moleculares descritas na literatura especializada como relacionadas à fisiopatogenia e/ou ao prognóstico de doenças onco-hematológicas, assinale a alternativa que apresenta as alterações comumente associadas às leucemias mieloides agudas.

- (A) Deleção do braço longo do cromossomo 5 (del5q) e trissomia do cromossomo 8.
- (B) Mutação no gene HFE (C282Y, H63D e S65C) e rearranjo *bcr-abl* t(9;22).
- (C) Mutação nos genes da protrombina e fator V de Leiden.
- (D) Translocações envolvendo o cromossomo 14 t(11;14), t(14;18), t(8;14).
- (E) Translocação t(8;21)(q22;q22); RUNX1-RUNX1T1; inversão ou translocação no cromossomo 16 inv(16)(p13q22) ou Translocação t(15;17)(q22;q12); PML/RAR α e variantes.

67. Assinale a alternativa correta sobre a trombocitemia essencial.

- (A) É um subtipo de síndrome mielodisplásica.
- (B) Para definição diagnóstica, a leucocitose e poliglobulia não podem coexistir.
- (C) Caracteriza-se por proliferação clonal da célula tronco com aumento persistente do número de plaquetas (superior a 450.000/mm³) e hiperplasia megacariocítica.
- (D) O risco de transformação leucêmica é elevado, semelhante ao das doenças mielodisplásicas de IPSS elevado.
- (E) Na investigação diagnóstica, a pesquisa de mutação no gene JAK2 (V617F) não tem valor, pois esta alteração é patognomônica de policitemia vera.

68. Paciente do sexo masculino, 69 anos, procura o hematologista pra investigar anemia. Ele refere anorexia, fraqueza e sintomas que sugerem fenômeno de Raynaud. Os exames solicitados mostram anemia leve normocrômica e normocítica, presença de *rouleaux* (empilhamento de eritrócitos) no esfregaço de sangue periférico, pico monoclonal de IgM *kappa* superior a 30g/L na eletroforese de proteínas séricas. A biópsia de medula óssea mostra infiltrado linfoplasmacítico de pequenas células. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Mieloma múltiplo.
- (B) Gamopatia monoclonal de significado indeterminado.
- (C) Amiloidose de cadeia pesada.
- (D) Macroglobulinemia de Waldenström.
- (E) Lúpus eritematoso sistêmico.

69. São situações que o hematologista indicaria citafereze redutora:

- (A) leucemias com hiperleucocitose, pacientes gestantes com anemia falciforme e trombocitose sintomática.
- (B) Guillain-Barré e hipetrigliceridemia com síndrome de hiperviscosidade.
- (C) síndrome de lise tumoral e coleta de células progenitoras para transplante autólogo.
- (D) leucemias com hiperleucocitose e Guillain-Barré, hipetrigliceridemia.
- (E) talassemia major, trombocitose sintomática e hipetrigliceridemia com síndrome de hiperviscosidade.

70. Alguns protocolos de tratamento para leucemias linfoblásticas agudas incluem a utilização de L-asparaginase. Sobre este fármaco e os cuidados recomendados ao se utilizar, assinale a alternativa correta.

- (A) Seu mecanismo de ação consiste em depletar o suprimento de asparagina, um aminoácido crucial para o metabolismo da célula leucêmica, já que esta não consegue sintetizar a sua própria asparagina.
- (B) A realização de teste intradérmico com baixas doses de L-asparaginase para verificar possibilidade de reação anafilática é dispensável, já que não se observa este fenômeno (anafilaxia) com a L-asparaginase.
- (C) Uma das proteínas alvo da asparaginase é o fibrinogênio. No entanto, geralmente, a hipofibrinogenemia não costuma ser um evento relevante no uso da L-asparaginase.
- (D) Conjuntivite química que requer profilaxia com corticosteroide tópico costuma ser um evento comum em pacientes tratados com L-asparaginase.
- (E) Esta enzima tem mecanismo de ação semelhante ao dos alcaloides da vinca (vincristina, vimblastina e vindesina).

72. Sobre a aplicação das penas, de acordo com o Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na aplicação das penas disciplinares, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração e os danos que delas provierem para o serviço público municipal.
- (B) A pena de advertência será aplicada sempre por escrito em casos de natureza média de serviço e no intuito de aperfeiçoamento profissional do funcionário.
- (C) A pena de repressão será aplicada por escrito no caso de reincidência das infrações sujeitas à pena de advertência.
- (D) A pena de suspensão, que não excederá a 90 (noventa) dias, será aplicada nos casos de falta grave, ou reincidência de infração a que foi aplicada a pena de repreensão.
- (E) Quando houver conveniência para o serviço, a pena de suspensão poderá ser convertida em multa de até 50% (cinquenta por cento) por dia, do vencimento ou remuneração, obrigado, nesse caso, o funcionário a permanecer em serviço.

LEGISLAÇÃO GERAL

71. A Lei Municipal nº 1.118/71, Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, estabelece que a pena de

- (A) multa não interfere para fins de antiguidade no serviço público.
- (B) suspensão implica a impossibilidade da promoção no semestre abrangido pela suspensão.
- (C) suspensão não implica a perda do direito à licença para tratar de assuntos particulares.
- (D) demissão simples importa na impossibilidade de registro do demitido ao serviço municipal, antes de corridos quatro anos da aplicação da pena.
- (E) demissão qualificada com a nota "a bem do serviço público" importa na exclusão do funcionário e impossibilidade temporária de seu reingresso nos quadros do serviço público de qualquer esfera da Administração Pública.

73. Segundo o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, é correto afirmar que é

- (A) possível assumir responsabilidades por ato médico que não praticou ou do qual não participou, em caráter excepcional.
- (B) permitido intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- (C) permitido realizar procriação medicamente assistida com o objetivo de criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.
- (D) vedado receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
- (E) proibido garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, devendo exercer sua autoridade para limitá-lo, a bem da saúde do paciente.

74. De acordo com o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
- II. É vedado ao médico, em caráter absoluto, renunciar ao atendimento do paciente, devendo dar continuidade aos cuidados necessários.
- III. É permitido ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal, quando estiver seguro do diagnóstico e embasado com exames adequados.
- IV. É permitido ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico ou prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, caso em que deverá fazer a comunicação a seu representante legal.

É correto o que se afirma em

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

75. O Código de Ética Médica estabelece que

- (A) pode o médico abreviar a vida do paciente, desde que a seu pedido ou de seu representante legal.
- (B) é vedado ao médico participar do diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (C) é permitido ao médico participar, direta ou indiretamente, da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos, desde que para salvar a vida do paciente.
- (D) é vedado ao médico, em qualquer hipótese, revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
- (E) é permitido revelar sigilo profissional mesmo que o paciente seja menor de idade, devendo fazê-lo, no entanto, na presença de seus pais ou representantes legais.

76. Considerando os termos do Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- II. É dever do médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacia de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- IV. É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditorias ou de verificação médico-legal, ainda que não tenha realizado pessoalmente o exame, desde que devidamente cientificado das condições pelo médico responsável pelo exame.

É correto o que se afirma em

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

77. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A este respeito assinale a alternativa correta.

- (A) O dever do Estado de garantir a saúde exclui, quando necessário, o de outras pessoas e da família.
- (B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- (C) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados exclusivamente por órgãos e instituições públicas federais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público Federal, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de saúde do trabalhador.

78. Sobre o que dispõe a Lei nº 8.080/90, analise as assertivas abaixo.

- I. São objetivos do SUS, entre outros, a 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.
- II. Estão incluídas no campo de atuação do SUS a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
- III. Entende-se por vigilância sanitária 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, abrangendo o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- IV. A direção do SUS é plúrima, de acordo com a Constituição Federal, sendo exercida na esfera do governo federal, exclusivamente.

É correto o que se afirma em

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

80. Segundo a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa correta.

- (A) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outras, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (D) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos demais entes da federação.
- (E) À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.

79. Considerando os termos da Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo ao princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (C) Aos Municípios é vedado constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhe correspondam.
- (D) No nível municipal, o SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- (E) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a atribuição de participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente.