

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -
Núcleo comum**

QUESTÃO 01

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

QUESTÃO 02

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

QUESTÃO 03

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

QUESTÃO 04

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

QUESTÃO 05

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

QUESTÃO 06

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

QUESTÃO 07

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

QUESTÃO 08

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

QUESTÃO 09

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

QUESTÃO 10

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

QUESTÃO 11

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

QUESTÃO 12

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

QUESTÃO 13

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

QUESTÃO 14

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

QUESTÃO 15

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

QUESTÃO 16

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

QUESTÃO 17

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

QUESTÃO 18

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

QUESTÃO 19

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

QUESTÃO 20

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Hematologia e Hemoterapia

QUESTÃO 21

Em relação ao uso de fármacos antifibrinolíticos, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Aumentam o nível de Fator VIII.
- b) Não aumentam o nível de Fator de Von Willebrand.
- c) Estabilizam o coágulo de fibrina que é formado.
- d) Impedem a dissolução precoce do coágulo.

QUESTÃO 22

O DDAVP é um análogo sintético da vasopressina que vem sendo utilizado no tratamento de portadores de Hemofilia A e na doença de Von Willebrand. Seu mecanismo de ação não está bem estabelecido, mas sabe-se que sua resposta hemostática está relacionada aos seguintes fatores, **EXCETO**:

- a) Aumento dos níveis plasmáticos do Fator VIII coagulante liberado dos estoques da parede vascular do fígado.
- b) Aumento dos níveis plasmáticos do fator de Von Willebrand liberado dos estoques das células endoteliais da parede vascular.
- c) Aumento dos níveis plasmáticos do ativador tissular do plasminogênio liberado das células da parede vascular.
- d) Diminuição da adesividade plaquetária.

QUESTÃO 23

As doenças falciformes têm alta morbidade e mortalidade precoce. A maioria dos eventos fatais ocorre durante as exacerbações ou complicações agudas e não por complicações crônicas. Concentrações elevadas de hemoglobina fetal podem diminuir a gravidade da doença por inibir a polimerização da hemoglobina S. A Hidroxiuréia é capaz de aumentar as concentrações de hemoglobina fetal e está indicada nos seguintes casos, **EXCETO**:

- a) Crises vasculo-oclusivas freqüentes necessitando de internações.
- b) Síndrome torácica aguda.
- c) Gestação.
- d) Priapismo.

QUESTÃO 24

O tempo máximo de coleta de sangue total é de 15 minutos, mas, para a produção de plaquetas, plasma fresco congelado e crioprecipitado, devem ser usadas bolsas de sangue total colhidas em até:

- a) 15 minutos.
- b) 12 minutos.
- c) 13 minutos.
- d) 14 minutos.

QUESTÃO 25

São considerados inaptos definitivos à doação as pessoas portadoras de, **EXCETO**:

- a) Doenças auto-imunes.
- b) Vitiligo, mesmo não estando em uso de medicamento.
- c) Diabetes Mellitus tipo II.
- d) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 26

O tempo de protrombina, o PTT e o tempo de trombina medem respectivamente:

- a) via intrínseca, via extrínseca e fibrinogênio.
- b) fibrinogênio, via intrínseca e via extrínseca.
- c) via extrínseca, via intrínseca e fibrinogênio.
- d) via extrínseca, fibrinogênio e via intrínseca.

QUESTÃO 27

Além das infecções de vias aéreas, a osteomielite é extremamente importante nos pacientes com anemia falciforme. Esta infecção é causada nesses pacientes por:

- a) *Streptococcus pneumoniae*.
- b) *Enterococcus*.
- c) *Estafilococos e Salmonelas sp.*
- d) *Escherichia coli*.

QUESTÃO 28

A Macroglobulinemia de Waldenstrom é resultante da proliferação descontrolada de linfócitos e plasmócitos com produção de grande quantidade de proteína monoclonal do tipo:

- a) IgM
- b) b-IgG
- c) c-IgD
- d) d-IgA

QUESTÃO 29

A maioria dos pacientes com mieloma múltiplo apresenta proteína monoclonal por proteínas do tipo _____ seguidas por proteínas do tipo _____:

- a) IgD e IgE
- b) IgG e IGA
- c) IgG e IgM
- d) d-IgM e IgD

QUESTÃO 30

O Mieloma Múltiplo de imunoglobulina do tipo _____ é extremamente raro e possui maior índice de presença de proteínas de Bence Jones na urina:

- a) IgG
- b) IgM
- c) IgE
- d) IgD

QUESTÃO 31

A heparina contém um carboidrato que se liga a uma serina-protease. A serina-protease que, potencializada pela heparina, exerce o efeito antiagregante é a:

- a) Antitrombina III.
- b) Homocisteína.
- c) Proteína C.
- d) Proteína S.

QUESTÃO 32

No tratamento da crise aguda da anemia falciforme, devemos tomar diversas medidas. As medidas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) Hiperhidratação.
- b) Administração de ferro e transfusões sanguíneas.
- c) Uso de analgésicos.
- d) Oxigenoterapia.

QUESTÃO 33

As crioglobulinas do tipo I são geralmente das classes:

- a) IgM ou IgG
- b) IgM ou IgD
- c) IgG ou IgD
- d) IgG ou IGA

QUESTÃO 34

O acometimento de linfonodos na Doença de Hodgkin nem sempre apresenta as características da doença. Os antígenos de superfície ajudam na diferenciação entre as células de Reed-Sternberg e as células inflamatórias. Os antígenos presentes nas células de Reed-Sternberg são:

- a) CD 15 e CD33
- b) CD 4 e CD 14
- c) CD 15 e CD 30
- d) CD 22 e CD 19

QUESTÃO 35

Em relação ao transplante de medula óssea podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) As técnicas de estudo do complexo de histocompatibilidade principal humano (HLA) são importantes nos casos de transplantes alogênicos.
- b) Quanto mais fenotipicamente compatíveis forem os HLAs de doadores e receptores, menores as chances de alorreatividade ou GVHD.
- c) No transplante alogênico, não é necessário que os doadores sejam parentes.
- d) A coleta de células-tronco é feita somente no sangue do cordão umbilical do bebê.

QUESTÃO 36

A deficiência de Antitrombina III está associada à trombose familiar. A deficiência de AT III é dividida em tipo I e tipo II. Na deficiência do tipo I existe uma deficiência _____ de AT III caracterizada por níveis plasmáticos _____ e pela atividade funcional reduzida de AT III. Os ensaios _____ determinam a quantidade de antitrombina no plasma e os _____-avaliam a quantidade e ação.

A opção que traz a seqüência **CORRETA** é:

- a) quantitativa, reduzidos, funcionais e antigênico
- b) qualitativa, reduzidas, funcionais e antigênicos
- c) quantitativa, aumentadas, antigênicas e funcionais
- d) quantitativa, aumentadas, funcionais e antigênicas

QUESTÃO 37

O aumento da concentração plasmática de homocisteína é um fator de risco para a TVP. Causas adquiridas de hiperhomocisteinemia incluem:

- a) Deficiências nutricionais de Vitamina B 12, Vitamina B6 e folato.
- b) Diabetes melitus.
- c) AVC.
- d) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 38

Os anticorpos antifosfolípidos podem ser encontrados nos casos de:

- a) TVP.
- b) Sífilis.
- c) Endocardite infecciosa.
- d) Nefrolitíase.

QUESTÃO 39

A necrose é uma complicação já descrita no tratamento com cumadínicos e ocorre por trombose secundária a um desequilíbrio entre os fatores procoagulantes e anticoagulantes. Ela está mais comumente associada à:

- a) Deficiência de proteína S.
- b) Deficiência de proteína C.
- c) Homocisteína.
- d) Antitrombina III.

QUESTÃO 40

O uso do Ácido transretinóico está classicamente indicado em qual neoplasia hematopoiética?

- a) Eritroleucemia.
- b) Leucemia mielóide crônica.
- c) Leucemia promielocítica.
- d) Leucemia linfóide crônica.

QUESTÃO 41

As alterações laboratoriais encontradas na coagulação intravascular disseminada são:

- a) contagem de plaquetas diminuída, TAP e PTT prolongados, fibrinogênio reduzido.
- b) contagem de plaquetas normal, TAP e PTT prolongados, fibrinogênio normal.
- c) contagem de plaquetas aumentada, TAP e PTT normais , fibrinogênio diminuído.
- d) contagem de plaquetas normal, TAP e PTT normais , fibrinogênio normal.

QUESTÃO 42

O vírus _____ está associado à leucemia T do adulto e geralmente tem apresentações variáveis e evolução rápida. Laboratorialmente, é freqüente a _____ e, no sangue periférico, os linfócitos são tipicamente pleomórficos.

Completa **CORRETAMENTE** as lacunas o que se apresenta na opção:

- a) HIV, hipercalcemia.
- b) HTLV, hipercalcemia.
- c) HTLV, hipocalcemia.
- d) HIL, hipocalcemia.

QUESTÃO 43

Os fatores vitamina K dependentes são

- a) II,V, VII,XI
- b) II,VII,IX,X
- c) V,VII,VIII,IX
- d) II, V,VIII,IX

QUESTÃO 44

A deficiência de fator _____ é uma desordem hemostática que cursa com formação de coágulos menos estáveis e mais susceptíveis à degradação pela plasmina, de diagnóstico relativamente difícil por cursar com TAP, PTT e tempo de trombina normal.

- a) Fator XII.
- b) Fator XIII.
- c) Von Willebrand.
- d) Fator XII.

QUESTÃO 45

Paciente bem até há 24 horas, quando iniciou com cansaço progressivo, falta de ar. Procurou serviço de urgência onde foi submetida a exames que evidenciaram: anemia severa, leucócitos e plaquetas normais, reticulocitose, DHL aumentado, haptoglobina diminuída e esplenomegalia discreta. Neste caso, o exame que nos direciona ao diagnóstico é o _____ e o resultado esperado é _____. O diagnóstico mais provável é:_____.

A opção que completa **CORRETAMENTE** as lacunas é:

- a) teste de Coombs direto, positivo, anemia hemolítica auto-imune
- b) teste de Coombs direto, positivo, anemia hemolítica por anticorpo frio
- c) teste de Coombs indireto, positivo, hemoglobinúria paroxística noturna
- d) teste de Coombs indireto, positivo, lúpus eritematoso sistêmico

QUESTÃO 46

Paciente com quadro de pancitopenia, macrocitose e cansaço fácil de evolução lenta, alimentação regular, sem uso de medicamentos. Ao exame clínico, apresenta palidez cutâneo-mucosa, sem visceromegalias. Neste caso, os diagnósticos prováveis são:

- a) aplasia medular e nefropatia.
- b) aplasia medular e anemia hemolítica auto-imune.
- c) hipotireoidismo e leucemia aguda.
- d) anemia megaloblástica e mielodisplasia .

QUESTÃO 47

Paciente com anemia normocrômica e normocítica com reticulócitos aumentado. Nesse caso podemos pensar em, **EXCETO**:

- a) hemorragia.
- b) infecções.
- c) deficiência de G6PD.
- d) púrpura trombocitopênica trombótica.

QUESTÃO 48

Nos pacientes com anemia falciforme encontramos quadro de anemia moderada, _____, dosagem de DHL _____, reticulócitos _____ e haptoglobina _____.

A opção que completa **CORRETAMENTE** as lacunas é:

- a) hiperbilirrubinemia conjugada, aumentada, aumentados e baixa
- b) hiperbilirrubinemia não-conjugada, aumentada, aumentados e baixa
- c) hiperbilirrubinemia não-conjugada, baixa, aumentados e alta
- d) hiperbilirrubinemia conjugada, diminuída, diminuídos e alta

QUESTÃO 49

Os métodos laboratoriais atualmente usados, mais sensíveis e específicos para o diagnóstico das hemoglobinopatias, são:

- a) eletroforese de hemoglobina em acetato de celulose em pH 8,0 e eletroforese de hemoglobina em Agar citrato pH 6,2.
- b) HPLC e focalização isoelétrica.
- c) teste de falcização e eletroforese de hemoglobina.
- d) focalização isoelétrica e teste de solubilização.

QUESTÃO 50

Os pacientes com anemia falciforme são mais susceptíveis a infecções por:

- a) *Mycoplasma pneumoniae* e *Haemophilus*.
- b) *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenza*.
- c) *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenza*.
- d) *Streptococcus pneumoniae* e bastonetes gram positivos.

QUESTÃO 51

As talassemias são doenças hereditárias caracterizadas pela diminuição ou ausência na síntese da cadeia das globinas. Em relação às talassemias, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Beta talassemia major; doença grave que resulta de herança de 2 genes beta talassêmicos no cromossomo 11.
- b) Beta talassemia intermédia; fenótipo clínico menos agressivo resultante da herança de 2 alelos beta talassêmicos (um com mutação leve e outro grave).
- c) Beta talassemia minor; presença de um alelo normal e outro beta talassêmico cursando com anemia severa, microcitose e hipocromia.*
- d) Na eletroforese de hemoglobina em pacientes portadores de beta talassemia minor encontramos 90% de hemoglobina A e aumento de hemoglobina A2. Pode-se associar também aumento de hemoglobina fetal.

QUESTÃO 52

O teste de Coombs é baseado no princípio de que as globulinas anti-humanas obtidas de espécies não humanas imunizadas ligam-se a globulinas humanas. Podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais anticorpos dos grupos sanguíneos são IgM (completo) e IgG (incompleto).
- b) Os anticorpos IgM se ligam facilmente aos antígenos correspondentes devido à sua estrutura pentâmera que favorece a aglutinação direta das hemácias em suspensão em salina.
- c) Os anticorpos IgG são chamados não aglutinantes pois sua estrutura monômera é muito pequena, esses anticorpos são capazes de sensibilizar as hemácias que tenham antígenos correspondentes.
- d) As hemácias sensibilizadas por anticorpos IgM necessitam da adição do soro antiglobulina humana para aglutinarem.

QUESTÃO 53

O teste de antiglobulina direto **está indicado** nos seguintes casos:

- I - transfusão de sangue ou componentes contendo plasma ABO-incompatível.
- II - anemias hemolíticas induzidas por drogas.
- III - doença hemolítica perinatal.

Estão **CORRETAS** as afirmações:

- a) apenas I e II.
- b) apenas II e III.
- c) apenas I e III.
- d) I, II, III.

QUESTÃO 54

O teste de antiglobulina indireto positivo indica:

- a) presença de anticorpo irregular tipo IgG e/ou fração de complemento no soro.
- b) presença de anticorpos irregulares do tipo IgG e/ou fração de complemento nas hemácias.
- c) c-presença de crioaglutininas.
- d) presença de anticorpos IgM.

QUESTÃO 55

O aumento do PTT pode ser encontrado nos casos de:

- a) Hemofilia.
- b) Deficiência de fator VII.
- c) PTI.
- d) Anemia falciforme.

QUESTÃO 56

A temperatura ótima para detecção de anticorpos tipo IgG é:

- a) 37°C
- b) 25°C
- c) 4°C
- d) 18°C

QUESTÃO 57

A diminuição do número de plaquetas pode estar relacionada à _____ ou _____, As doenças relacionadas ao primeiro mecanismo são:

A opção que completa **CORRETAMENTE** as lacunas é:

- a) diminuição da produção, aumento da destruição, doenças da medula óssea como leucemias, quimioterapia, viroses, púrpura trombocitopênica idiopática, hiperesplenismo.
- b) aumento da destruição, aumento da produção, doenças da medula óssea como leucemias, aplasias, PTI.
- c) diminuição da produção, diminuição, da destruição, CID.
- d) diminuição da produção, aumento da destruição, PTT, infecções virais.

QUESTÃO 58

Para realizar os testes de antiglobulina, é necessário lavar as hemácias por 3 vezes para:

- a) retirar o excesso de hemácias.
- b) retirar as globulinas séricas livres no meio.
- c) retirar os anticorpos que estão presos às hemácias.
- d) retirar as hemácias sensibilizadas.

QUESTÃO 59

São causas de TP prolongado e PTT prolongados, **EXCETO**:

- a) Deficiência de Fator V.
- b) doenças hepáticas.
- c) CID.
- d) deficiência de Fator VIII.

QUESTÃO 60

A expressão fraca quantitativa do antígeno D:

- a) forma aloanti-D.
- b) detectado somente na fase de antiglobulina humana.
- c) mais freqüente em negros.
- d) é encontrada com freqüência.

QUESTÃO 61

A imunoglobulina capaz de atravessar a barreira placentária podendo causar anemia hemolítica do recém nascido é:

- a) IgM
- b) IgG
- c) IgD
- d) d-IgE

QUESTÃO 62

O imunofenótipo mais comum na LLC costuma ser:

- a) CD 20+, CD 19+, CD23+ , CD5 –
- b) CD 20+, CD 19+, CD 23 -, CD5+
- c) CD 20+, CD 19+, CD23-, CD5+
- d) CD20+, CD19-, CD23-, CD 5 –

QUESTÃO 63

A avaliação do sangue periférico pode sugerir a presença de talassemia. Nesses casos, podemos encontrar:

- a) dacriócitos, corpúsculos de Howwll-jolly e sideroblastos em anel.
- b) microcitose, hemácias em alvo e pontilhado basófilo.
- c) esferócitos, hemácias fragmentadas, potilhado basófilo.
- d) macrocitose, hemácias em alvo, ponteado basófilo.

QUESTÃO 64

Os pacientes com LLC podem apresentar anemia associada. Ela se deve mais frequentemente devido a:

- a) anemia hemolítica auto-imune ou infiltração medular.
- b) ferropenia ou hemorragias.
- c) anemia megaloblástica ou fibrose medular.
- d) fibrose medular.

QUESTÃO 65

A alteração genética na LMC é a:

- a) Translocação entre os cromossomas 15 e 17.
- b) Hiperdiplidia.
- c) Translocação entre os cromossomas 9 e 22.
- d) Trissomia do cromossoma 12.

QUESTÃO 66

Os exames que podem ser úteis no diagnóstico da tricoleucemia são:

- a) Biópsia de crista íliaca e imunofenotipagem.
- b) A Imunofenotipagem.
- c) Fosfatase ácida tartarato-redutase.
- d) A pesquisa de proteinúria de Bence Jones.

QUESTÃO 67

A púrpura trombocitopênica pode ocorrer de forma aguda ou crônica. A púrpura aguda é mais comum em _____ e a maioria das vezes aparece após episódios de infecções principalmente _____.

A opção que completa **CORRETAMENTE** as lacunas é:

- a) criança, bacterianas
- b) criança, virais
- c) adulto, virais
- d) adulto, bacterianas

QUESTÃO 68

Paciente jovem com história de abortos de repetição e TEP recorrente. Trata-se de **exame desnecessário** para o diagnóstico:

- a) anticoagulante lúpico.
- b) estudo molecular para trombofilia.
- c) anticorpos anticardiolipina.
- d) coombs direto.

QUESTÃO 69

A Toxicariase é uma doença que pode se apresentar de forma assintomática ou não. Nesses casos, encontramos no hemograma:

- a) Leucopenia.
- b) Eosinofilia.
- c) Linfopenia.
- d) Anemia macrocítica.

QUESTÃO 70

Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica evoluem posteriormente com anemia. As causas mais comuns de anemia neste caso são:

- a) deficiência de Vitamina B12 e ferro.
- b) deficiência de Ácido Fólico e ferro.
- c) deficiência de Vitamina B12 e Ácido Fólico.
- d) deficiência de vitaminas do complexo B.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:
ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.