

PROVA S34 V	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
TARDE	

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE
DE ANGRÁ DOS REIS - FUSAR**

MÉDICO HEMATOLOGISTA

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“É preciso amar as pessoas como se não houvesse amanhã..”

A T E N Ç Ã O :

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.concursos.uff.br, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Realização:



Universidade
Federal
Fluminense



Fundação
Euclides da Cunha

Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 15.

A MEDICINA NA HISTÓRIA

1 Por meio de descobertas arqueológicas, descobrimos que os povos da antiguidade, como os egípcios, já realizavam operações complexas, fato que comprova grande desenvolvimento e inteligência desse povo, que fez grandes avanços na medicina graças ao seu sofisticado processo de mumificação de corpos. Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiam muitas informações sobre a anatomia humana.

2 Sabe-se que os gregos foram os pioneiros no estudo dos sintomas das doenças. Eles tiveram como mestre Hipócrates (considerado até hoje o pai da medicina). Um outro povo que teve também um grande conhecedor da medicina (o grego Galeno, que morava em Roma) foi o povo romano. Após Hipócrates e Galeno, a medicina teve poucos avanços.

3 Na Idade Média era comum que o médico procurasse curar praticamente todas as doenças utilizando o recurso da sangria. Este era feito, principalmente, com a utilização de sanguessugas. Porém, neste período, os conhecimentos avançaram pouco, pois havia uma forte influência da Igreja Católica, que condenava as pesquisas científicas.

4 No período do Renascimento Cultural (séculos XV e XVI) houve um grande avanço da medicina. Movidos por uma grande vontade de descobrir o funcionamento do corpo humano, médicos buscaram explicar as doenças através de estudos científicos e testes de laboratório.

5 Foi, contudo, no século XVII, que William Harvey fez uma nova descoberta: o sistema circulatório do sangue. A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.

6 No século XIX, todo o conhecimento ficou mais apurado após a invenção do microscópio acromático. Com esta invenção, Louis Pasteur conseguiu um enorme avanço para a medicina, ao descobrir que as bactérias são as responsáveis pela causa de grande parte das doenças.

7 Felizmente, a medicina atual dispõe de inúmeras drogas capazes de curar, controlar e até mesmo de evitar inúmeras doenças. Aparelhos eletrônicos sofisticados são capazes de fazer um diagnóstico apurado, passando informações importantes sobre o paciente. Os avanços nesta área são rápidos e possibilitam um vida cada vez melhor para as pessoas.

(<http://www.suapesquisa.com/ecologiasaude/medicina.htm>)

01

O texto apresenta como tema central:

- A) As descobertas arqueológicas que promoveram a medicina.
- B) A mumificação como processo importante para avançar na anatomia.
- C) A forte influência religiosa a impedir os avanços da ciência.
- D) As diversas descobertas, como o microscópio, que alavancou a medicina.
- E) A evolução da medicina desde a Antiguidade egípcia e grega até os dias atuais.

02

Relacione as conquistas da medicina, mencionadas no texto, aos seus autores:

1. pioneirismo no sintoma das doenças
2. recurso da sangria
3. anatomia humana
4. sistema circulatório do sangue
5. descoberta da importância das bactérias

- () William Harvey
- () Louis Pasteur
- () médicos medievais
- () egípcios
- () gregos

A sequência numérica correta, de cima para baixo, é:

- A) 4, 2, 5, 3, 1.
- B) 3, 1, 4, 2, 5.
- C) 2, 3, 1, 4, 5.
- D) 1, 4, 3, 5, 2.
- E) 4, 5, 2, 3, 1.

03

Segundo o texto, a medicina iniciou o seu interesse pelo aspecto científico da doença, no seguinte período:

- A) Idade Média.
- B) Renascimento.
- C) Antiguidade.
- D) Século XVIII.
- E) Século XIX.

04

Em relação à construção textual, a expressão destacada em “Os avanços NESTA ÁREA são rápidos...” (parágrafo 7), coesivamente, se refere a:

- A) aparelhos eletrônicos.
- B) medicina atual.
- C) informações.
- D) doenças.
- E) avanços.

05

Em “...vontade de descobrir o FUNCIONAMENTO...” (parágrafo 4), o sufixo **-MENTO** da palavra destacada tem o mesmo significado que na palavra:

- A) acampamento.
- B) armamento.
- C) estabelecimento.
- D) casamento.
- E) alojamento.

06

No trecho “Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiram...” (parágrafo 1), a vírgula foi empregada para separar:

- A) o vocativo.
- B) o aposto.
- C) o adjunto adverbial deslocado.
- D) orações coordenadas assindéticas.
- E) palavras de mesma função sintática.

07

Em “Foi, CONTUDO, no século XVII, que William Harvey fez...” (parágrafo 5), o conector destacado apresenta o valor semântico de:

- A) adição.
- B) conclusão.
- C) explicação.
- D) alternância.
- E) oposição.

08

Observe as frases.

- I. O paciente submeteu-se a SESSÕES de sangria, utilizando-se de sanguessugas.
- II. Encontrou, na SEÇÃO de remédios, o que procurava para o seu alívio.

O par de palavras SESSÃO / SEÇÃO relaciona-se ao estudo da:

- A) homonímia.
- B) sinonímia.
- C) paronímia.
- D) antonímia.
- E) polissemia.

09

Na frase “Na medicina, devemos escolher a área para a qual NOS sentimos mais aptos.”, o pronome oblíquo em destaque, segue a mesma regra de colocação em:

- A) Convém que te apliques a esse difícil estudo.
- B) Toda a família lhe aconselhou escolher a pediatria.
- C) Ao optar por uma profissão, não se deixe levar apenas pelo entusiasmo.
- D) Foi minha mãe quem me orientou para a área que escolhi.
- E) Em se tratando de vidas humanas, a responsabilidade é muito maior.

10

Em “Sabe-se que os gregos foram os pioneiros...” (parágrafo 2), a ação expressa pelo verbo “saber” está na voz:

- A) ativa.
- B) passiva sintética.
- C) passiva analítica.
- D) reflexiva recíproca.
- E) reflexiva.

11

Na frase “A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.” (parágrafo 5), a expressão A PARTIR DAÍ será corretamente substituída, de acordo com seu sentido no texto, por:

- A) em consequência.
- B) nesse instante.
- C) nesse lugar.
- D) ao contrário.
- E) ao passo que.

12

Dentre as modalidades de estruturação de textos conhecidas, pode-se afirmar que o texto lido é:

- A) persuasivo.
- B) descritivo.
- C) expositivo.
- D) narrativo.
- E) dissertativo-argumentativo.

13

Na frase “No período do Renascimento Cultural houve um grande avanço da medicina.” (parágrafo 4), o verbo HAVER é:

- A) auxiliar.
- B) impessoal.
- C) regular.
- D) anômalo.
- E) pronominal.

14

A sequência que apresenta todas as palavras grafadas corretamente é:

- A) exceção, gengibre, húmido.
- B) paralização, pretensão, obséquio.
- C) atrasado, burguês, gratuito.
- D) sarjeta, subterfúgio, empecilho.
- E) mortandela, iminente, mussarela.

15

Em “...para retirar as entranhas...” (parágrafo 1), a preposição PARA indica relação de:

- A) lugar.
- B) tempo.
- C) fim.
- D) proporção.
- E) consequência.

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

16

É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- A) toxoplasmose.
- B) shigelose.
- C) escabiose.
- D) febre amarela.
- E) enterobíase.

17

Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento de paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do *Clostridium tetani* são:

- A) cefalexina ou clindamicina.
- B) eritromicina ou penicilina G cristalina.
- C) metronidazol ou azitromicina.
- D) penicilina G cristalina ou metronidazol.
- E) doxiciclina ou clindamicina.

18

O escorbuto resulta de deficiência de:

- A) vitamina C.
- B) niacina.
- C) vitamina B6.
- D) biotina.
- E) ácido pantotênico.

19

Um homem normal de 70 quilogramas (kg) armazena em torno de:

- A) 1,5 kg como glicogênio.
- B) 12 kg como proteína.
- C) 15 kg como gordura.
- D) 15 kg como proteína.
- E) 22,5 kg como gordura.

20

O tratamento da urticária ou angioedema depende da gravidade da reação e da extensão do acometimento. Nos casos graves, especialmente com comprometimento respiratório ou cardiovascular, a base do tratamento é:

- A) anti-histamínicos.
- B) adrenalina.
- C) ácido acetilsalicílico.
- D) anti-inflamatórios não esteroidais.
- E) gluconato de cálcio.

21

Os componentes da escala de coma de Glasgow incluem avaliação de:

- A) fundo de olho, pressão intracraniana e resposta motora.
- B) edema cerebral por tomografia, pressão intracraniana e resposta verbal.
- C) reflexo luminoso das pupilas, resposta motora e pressão intracraniana.
- D) resposta verbal, resposta motora e edema cerebral por tomografia.
- E) abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.

22

A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é:

- A) sangramento.
- B) perfuração.
- C) estenose.
- D) vólvulo.
- E) degeneração maligna.

23

A complicação pós-transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- A) anafilática aguda.
- B) febril não hemolítica.
- C) hemolítica aguda.
- D) anafilática tardia.
- E) hemolítica tardia.

24

A constatação de nitritos no exame de urina sugere a presença de:

- A) cristalúria.
- B) hematúria.
- C) hemoglobinúria.
- D) bacteriúria.
- E) mioglobínúria.

25

A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica de:

- A) amoxicilina.
- B) eritromicina.
- C) ciprofloxacina.
- D) sulbactam.
- E) cloranfenicol.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26

Em relação à púrpura pós-transfusional (PPT), pode-se afirmar que:

- A) O tratamento com imunoglobulinas intravenosas deve ser evitado, pois pode causar a plaquetopenia paradoxal.
- B) A plasmaferese para remover anticorpos se mostrou ineficaz porque nesta reação pós-transfusional não foram detectados anticorpos específicos contra plaquetas no soro do receptor.
- C) As transfusões adicionais de plaquetas podem ser realizadas, com segurança após 24 horas do primeiro episódio, pois a PPT tende a desaparecer com transfusões posteriores.
- D) Em geral, não há necessidade de terapia específica, mas as transfusões posteriores necessitam de um intervalo de pelo menos 48 horas após o primeiro episódio de PPT.
- E) Manifesta-se por trombocitopenia 7 a 10 dias pós-transfusão de plaquetas e ocorre predominantemente em mulheres.

27

Os pacientes com hemólise importante, intravascular ou extravascular, têm níveis séricos baixos ou ausentes de:

- A) LDH.
- B) LDH2.
- C) haptoglobina.
- D) TGO.
- E) bilirrubinas.

28

O fármaco que pode ter como efeito colateral o desenvolvimento de púrpura trombocitopênica trombótica é:

- A) ácido acetilsalicílico.
- B) ticlopidina.
- C) eptifibatide.
- D) interferon.
- E) hidroxuureia.

29

Em relação ao linfoma folicular (LF), pode-se afirmar que:

- A) É uma das neoplasias malignas mais sensíveis à quimioterapia e radioterapia.
- B) Até 80% dos pacientes sofrem regressão espontânea, habitualmente definitiva, quando acompanhados sem tratamento.
- C) As faixas etárias mais frequentemente acometidas são a segunda e a terceira décadas de vida.
- D) A maioria dos pacientes apresenta febre, sudorese, perda de peso e linfadenopatia principalmente epitrocLEAR, recente e dolorosa.
- E) Os pacientes com LF predominantemente de grandes células apresentam menor fração proliferativa, evoluem mais lentamente e tem maior sobrevida com esquemas de quimioterapia simples.

30

O bloqueio da produção de tromboxano A₂ e a inibição dos receptores de adenosina difosfato das plaquetas são, respectivamente, os mecanismos de ação de:

- A) heparina e do cilostazol.
- B) ácido acetilsalicílico e da ticlopidina.
- C) pentoxifilina e do ácido acetilsalicílico.
- D) ticlopidina e da heparina.
- E) cilostazol e da pentoxifilina.

31

A trombostenia de Glanzmann é classificada como alteração plaquetária funcional do tipo distúrbio da:

- A) adesão adquirida.
- B) adesão hereditária.
- C) agregação adquirida.
- D) agregação hereditária.
- E) liberação de grânulos hereditária.

32

Na Doença de Hodgkin, o comprometimento de duas ou mais regiões de linfonodos no mesmo lado do diafragma, pelo sistema de estadiamento de Ann Harbor, corresponde ao grau:

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV1.
- E) IV2.

33

Na deficiência de vitamina K, ocorre diminuição dos níveis plasmáticos dos fatores:

- A) II, VII, IX e X.
- B) VIII, IX, X e XI.
- C) III, V, VII e XII.
- D) V, VI, VII e VIII.
- E) II, VI, VIII e XII.

34

A base terapêutica para pacientes portadores de anemia falciforme com sintomas graves é:

- A) azul de metileno intravenoso.
- B) inibidor da tirosina quinase.
- C) fenazopiridina.
- D) ácido nalidíxico.
- E) hidroxiureia.

35

No mieloma múltiplo, observa-se mais frequentemente:

- A) granulocitopenia.
- B) presença de acantócitos.
- C) trombocitopenia.
- D) hipocalcemia.
- E) anemia normocítica normocrômica.

36

Em relação à doença de Hodgkin, pode-se afirmar que:

- A) As formas mais comuns de apresentação da doença são os tipos de celularidade mista e com depressão linfocítica.
- B) A apresentação subdiafragmática desta afecção é bastante frequente, acometendo preferencialmente mulheres jovens que, em sua maioria, apresentam sintomas B da classificação de Ann Harbor.
- C) A maioria dos pacientes apresenta linfadenopatia palpável que não é hipersensível e de localização principalmente cervical, supraclavicular e nas axilas.
- D) A síndrome de Lhermitte ocorre em cerca de 80% dos pacientes portadores da doença e que foram submetidos à radioterapia de tórax, sendo frequentemente necessário o uso de meperidina para o controle dos sintomas dolorosos.
- E) Os pacientes com esta afecção, independentemente do estágio da doença, têm sido cada vez mais tratados com radioterapia, reservando-se a quimioterapia isolada ou em associação à radioterapia aos pacientes no estágio A da classificação de Ann Harbor.

37

Níveis séricos elevados de ácido metilmalônico estão aumentados na:

- A) deficiência de cobalamina.
- B) alfatalassemia.
- C) betatalassemia major.
- D) betatalassemia minor.
- E) anemia falciforme.

38

Em relação aos achados hematológicos da leucemia mieloide crônica (LMC), pode-se afirmar que:

- A) Contagens reduzidas de leucócitos sem imaturidade da série granulocítica estão, em regra, presentes ao diagnóstico.
- B) A percentagem de blastos na medula óssea geralmente é diminuída nesta afecção.
- C) As contagens de plaquetas são quase sempre diminuídas ao diagnóstico.
- D) Geralmente, são observados menos de 5% de blastos circulantes e menos de 10% de blastos e pró-mielócitos.
- E) A celularidade da medula óssea está diminuída em praticamente todos os pacientes com LMC.

39

As crioaglutininas transitórias se associam com frequência à infecção por:

- A) vírus HTLV.
- B) estreptococos beta-hemolítico.
- C) *mycoplasma pneumoniae*.
- D) *proteus mirabilis*.
- E) *escherichia coli*.

Na hemoglobinúria paroxística noturna, pode-se afirmar que:

- A) A falta de duas proteínas (o fator ativador da decomposição e um inibidor da lise reativa da membrana) torna o eritrócito mais resistente aos efeitos líticos do complemento.
- B) Granulocitopenia e trombocitopenia são raras porque, em regra, a hematopoiese se mantém preservada.
- C) Os glicocorticoides em doses altas e mesmo diárias não exercem qualquer efeito de redução na taxa de hemólise.
- D) Ocorre comumente trombose de veias intra-abdominais que pode resultar na síndrome de Budd-Chiari.
- E) Os eritrócitos são hipocrômicos e microcíticos devido ao bloqueio primário parcial à captação de ferro, que ocorre nesta afecção.