



PREFEITURA DE
SAQUAREMA
CADA VEZ MELHOR

CONCURSO PÚBLICO

Médico

Hematologista

Data: 09/08/2015 - Manhã
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto
(<http://domtotal.com/blog/>)

01. A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

02. “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

03. O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

04. “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

05. Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

06. O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

07. O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

08. Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

09. Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

10. Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

CONHECIMENTOS DE SUS

11. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

12. A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

13. Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

14. Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

15. O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

16. O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

17. De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

18. No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

19. A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

20. A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Adolescente, 15 anos de idade, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda, foi submetido ao aspirado de medula óssea, sendo o material enviado aos laboratórios de imunofenotipagem e de citogenética. O estudo citogenético mostrou a translocação t(16;16)(p13.1;q22). Nesse subtipo de leucemia, as células blásticas revelam fenótipos com forte positividade para:

- A) CD11b e CD11a
- B) CD13 e CD18
- C) CD34 e CD117
- D) CD42 e CD36
- E) CD65 e CD2

22. Mulher, 70 anos de idade, apresenta anemia macrocítica e trombocitose com macroplaquetas no estudo do esfregaço do sangue periférico. O estudo morfológico das células da medula óssea revela megacariócitos monolobulados, displasia granulocítica e eritroide. A análise citogenética mostra deleção intersticial do braço longo do cromossomo 5 (5q-). Nesse caso, a melhor conduta terapêutica é iniciar:

- A) ciclosporina
- B) eritropoietina
- C) globulina antilinfócitos
- D) GM-CSF em baixas doses associado à eritropoietina
- E) lenalidomida

23. O esfregaço de sangue periférico de um lactente com anemia, icterícia e esplenomegalia mostra hemácias com pontilhados basófilos, hipocromia, microcitose, hemácias em lágrimas e em alvo e vários eritroblastos. Nessa patologia, a anemia tem como causa principal:

- A) diminuição da síntese de hemoglobina
- B) eritropoiese ineficaz
- C) hematopoiese extramedular
- D) hemólise intravascular
- E) sobrecarga de ferro nos eritroblastos

24. Paciente de 30 anos de idade, portador de anemia falciforme, forma homocigótica SS, é internado com febre, tosse, taquipneia e radiografia de tórax com infiltrado heterogêneo e derrame pleural à esquerda. Evolui com piora do quadro clínico e hipoxemia severa. Nessa intercorrência, o uso de antibiótico deverá ter como alvo:

- A) *Haemophilus influenzae*, *Legionella* spp, *Escherichia coli*, *Salmonella* spp e *Streptococcus pneumoniae*
- B) *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Escherichia coli* e *Haemophilus influenzae*
- C) *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Salmonella* spp, *Haemophilus influenzae* e *Legionella* spp
- D) *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Legionella* spp
- E) *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Salmonella* spp e *Legionella* spp

25. Pacientes com doença de Hodgkin podem apresentar, ao diagnóstico, síndrome paraneoplásica. Os pacientes que, ao exame físico, apresentam icterícia por aumento de bilirrubina direta devem ser investigados para:

- A) colangite idiopática
- B) colecistite calculosa
- C) hepatite pelo EBV
- D) necrose gordurosa do fígado
- E) pancreatite edematosa

26. A síndrome de Pearson caracteriza-se por anemia sideroblástica, neutropenia e insuficiência exócrina do pâncreas. O estudo morfológico da medula óssea revela:

- A) células Gaucher-like
- B) eritroblastos policromáticos binucleados
- C) gigantócitos e pontes intercitoplasmáticas
- D) multinuclearidade dos eritroblastos
- E) vacuolização das células precursoras

27. Mulher, 26 anos de idade, com história de abortos de repetição e trombose venosa profunda, é encaminhada a um serviço de Hematologia para esclarecimento diagnóstico. O exame mais específico para o diagnóstico do caso descrito é:

- A) tempo de tromboplastina parcial ativado
- B) tempo de Kaolin
- C) antibeta2 glicoproteína-1
- D) anticardiolipina
- E) veneno de víbora Russel diluído

28. Homem, 50 anos de idade, portador de hemoglobinúria paroxística noturna (HPN), refere dor em abdômen superior há um mês. Exame físico apresenta esplenomegalia e ascite. Esse paciente deve ser investigado para:

- A) aneurisma
- B) diverticulite
- C) pancreatite
- D) trombose
- E) úlcera péptica

29. Pacientes com tricoleucemia podem apresentar infecções oportunistas. Esse evento tem como causa a redução do número de monócitos e neutrófilos e o bloqueio da produção de:

- A) alfa-interferon
- B) gama-interferon
- C) fator de necrose tumoral alfa
- D) GM-CSF
- E) interleucina 1

30. O tratamento de pacientes portadores de mieloma múltiplo com bortezomibe e talidomida resultou em uma sobrevida maior para essa patologia. Entretanto, um fator limitante desse tratamento é o aparecimento de neuropatia periférica. Um mecanismo fisiopatológico associado à neuropatia pelo bortezomibe é:

- A) o aumento da transcrição do DNA mitocondrial
- B) o aumento da transcrição do fator de crescimento neuronal
- C) o dano mitocondrial pela inibição das vias apoptóticas
- D) a estimulação seletiva do proteassoma
- E) a inibição da ativação do fator nuclear kB

31. Aproximadamente 70% dos linfomas difusos de células B grandes têm origem no centro germinativo. Uma característica de bom prognóstico que ratifica essa afirmação é a superexpressão, por essas células, da proteína:

- A) bcl 2
- B) bcl 6
- C) beta2 microglobulina
- D) ciclina D3
- E) p53

32. O diagnóstico da deficiência de ferro em pacientes portadores de doenças inflamatórias e infecções é difícil. Entretanto, um exame laboratorial que pode auxiliar o esclarecimento da ausência do estoque de ferro, na presença de anemia de doença crônica, é o aumento sérico:

- A) da capacidade total de ligação do ferro
- B) da ferritina
- C) do ferro
- D) da hepcidina
- E) do receptor da transferrina

33. Homem de 60 anos de idade com leucocitose neutrofilica e hepatoesplenomegalia foi submetido à biopsia de medula óssea. O laudo histopatológico sugere síndrome mieloproliferativa, do tipo leucemia neutrofilica crônica. Esse tipo de doença associa-se, frequentemente, com:

- A) leucemia prolinfocítica crônica
- B) linfoma de grandes células T
- C) mastocitose
- D) mieloma múltiplo
- E) síndrome mielodisplásica

34. Paciente portador de linfoma folicular será submetido a tratamento com o protocolo R-CHOP. Antes do início da terapêutica, recomenda-se que o paciente realize o perfil sorológico para a infecção pelo vírus:

- A) da hepatite B (HBV)
- B) da hepatite C (HCV)
- C) da imunodeficiência humana adquirida (HIV)
- D) do sarampo
- E) Epstein-Barr (EBV)

35. Os pacientes com hemofilia A grave podem desenvolver inibidor para o fator VIII. São classificados como altos respondedores aqueles pacientes expostos ao fator VIII que apresentam aumento dos títulos do inibidor, em unidades Betheda, acima de:

- A) 5
- B) 10
- C) 15
- D) 20
- E) 25

36. A deficiência de folato pode ser um risco adquirido para trombose venosa. Nessa deficiência, o mecanismo responsável pelo estado de hipercoagulabilidade é o aumento sérico de:

- A) homocisteína
- B) metionina
- C) protombina
- D) timidilato
- E) trombina

37. Em modelos experimentais de coagulação intravascular disseminada, a fibrinólise é inicialmente ativada e subsequentemente inibida devido ao aumento da liberação do inibidor do plasminogênio-1 (PAI-1) pelas células endoteliais. Esses efeitos são mediados por:

- A) TNF-alfa e IL-6
- B) TNF-alfa e IL-1
- C) interferon-gama e IL-1
- D) interferon-gama e IL-6
- E) IL-1 e IL-6

38. O prolongamento do QTc e as alterações da onda T no eletrocardiograma podem ser manifestações de toxicidade medicamentosa relacionadas ao uso de:

- A) alemtuzumabe
- B) bortezomibe
- C) inibidores da deacetilase de histona
- D) mesilato de imatinibe
- E) rituximabe

39. A flebotomia é um procedimento utilizado em alguns pacientes com hemoglobinopatia SS com o objetivo de diminuir a viscosidade sanguínea e reduzir o hematócrito. Ao fim do procedimento, os níveis de hemoglobina almeçados devem estar entre:

- A) 8 e 8,5 g/dL
- B) 8,5 e 9 g/dL
- C) 9 e 9,5 g/dL
- D) 9,5 e 10 g/dL
- E) 10 e 10,5 g/dL

40. A hipertensão pulmonar e a oclusão vascular pulmonar podem fazer parte da história clínica dos pacientes com talassemia *major*. Essas intercorrências estão associadas com:

- A) tratamento com baixas doses de deferoxamina
- B) altas doses de deferiprona
- C) esplenomegalia dilucional
- D) trombocitose pós-esplenectomia
- E) eritropoiese inefetiva

41. Paciente com diagnóstico de gamapatia monoclonal apresenta cálcio sérico 16mg/dL, creatinina 3mg/dL, proteína monoclonal IgG 10g/dL; radiografia de esqueleto com lesões líticas disseminadas e aspirado de medula óssea com 70% de células plasmáticas atípicas. Pelo sistema de estadiamento internacional (ISS), esse paciente será classificado como estágio III se os níveis séricos de beta2 microglobulina for maior do que:

- A) 3,5 mg/L
- B) 4 mg/L
- C) 4,5 mg/L
- D) 5 mg/L
- E) 5,5 mg/L

42. O uso de compostos azólicos, como o cetoconazol, o fluconazol e o itraconazol, pode inibir a atividade da enzima p450 e aumentar a toxicidade de vários agentes quimioterápicos. O principal fármaco antileucêmico afetado por essas substâncias é:

- A) daunoblastina
- B) etoposídeo
- C) L-asparaginase
- D) metoxantrona
- E) vincristina

43. O uso do fator de crescimento hematopoiético G-CSF como terapia de suporte durante o tratamento quimioterápico para pacientes adultos portadores de LLA acelera a recuperação medular de neutrófilos. Este efeito tem impacto na:

- A) diminuição da incidência de infecção grave
- B) intensificação do tratamento
- C) redução da recaída tardia
- D) sobrevida livre de leucemia
- E) sobrevida de todos os pacientes

44. A síndrome de Sweet é uma das manifestações dermatológicas de pacientes com síndrome mielodisplásica. Uma característica dessa dermatose neutrofílica é:

- A) a ausência de relação com a transformação para leucemia mieloide aguda
- B) a presença de lesões indolores em placas, na face, no pescoço e nas extremidades
- C) a resposta terapêutica ao corticoide ou à dapsona
- D) sua presença, sobretudo, nas citopenias refratárias da infância
- E) não associação a febre e artralgias

45. A avaliação da medula óssea de um paciente com infecção pelo HIV, anemia e reticulocitopenia absoluta revela 1% de precursores eritroides. Esses são representados por proeritroblastos gigantes, com citoplasma basofílico e vacuolizado. Essa característica morfológica sugere o diagnóstico de:

- A) toxicidade pelo AZT
- B) síndrome de Diamond-Blackfan adquirida
- C) mielopatia do HIV
- D) infecção por parvovírus B19
- E) aplasia do ganciclovir

46. Mulher, 20 anos de idade, apresenta história de menorragia, epistaxe e sangramento gengival. Relata, também, episódios repetidos de edema articular. Ao exame físico, apresenta artropatia grave em joelhos. O estudo da coagulação revela PTTa normal e PT (TAP) prolongado. Os dados clínicos e os resultados dos testes de coagulação sugerem:

- A) anticorpo adquirido contra o fator IX
- B) deficiência do fator VII
- C) deficiência grave do fator III
- D) hemofilia C
- E) para-hemofilia

47. Paciente de 60 anos de idade, encontra-se no 7º dia de pós-operatório de cirurgia cardíaca, em uso regular de heparina de alto peso molecular, quando subitamente apresenta hemiplegia, hiperestesia e hemianopsia. O hemograma mostra Hg de 12g/dL, leucócitos 7.600/mm³, com diferencial normal, plaquetas 40.000/mm³. A tomografia cerebral computadorizada não evidencia acidente vascular hemorrágico e a arteriografia confirma a formação de um trombo mural na bifurcação da artéria carótida comum. A melhor conduta, além da descontinuação da heparina de alto peso molecular, é iniciar:

- A) clexane
- B) dalterapina
- C) danaparoide
- D) nadroparina
- E) warfarina

48. A deficiência do fator XIII leva à formação de coágulos sanguíneos instáveis e susceptíveis à degradação pela plasmina. Como resultado, os indivíduos acometidos têm tendência a sangramentos. É possível que ocorra mais frequentemente nessa deficiência, quando comparada a outras coagulopatias hereditárias:

- A) hematomas musculares
- B) hemartroses
- C) hemoptise
- D) hemorragia cerebral
- E) pseudotumor

49. Estudos sugerem que o sistema AB0 está envolvido com mecanismo positivo de seleção natural em humanos e primatas, conferindo certas vantagens e/ou desvantagens evolutivas. Algumas doenças podem estar relacionadas com os grupos sanguíneos AB0. Indivíduos do grupo 0 são mais susceptíveis à:

- A) acidose tubular renal
- B) úlcera duodenal
- C) infecção por *Candida albicans*
- D) infecção do trato urinário por *Escherichia coli*
- E) malignidade do trato gastrointestinal

50. Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo

