



M0491013N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo
MÉDICO - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

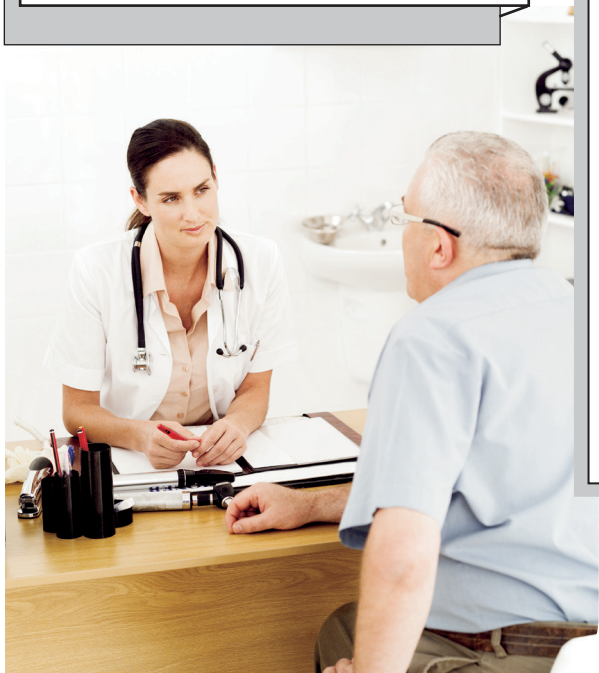
ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSEH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



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

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Unesco: mundo precisará mudar consumo para garantir abastecimento de água

20/03/15

Relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) mostra que há no mundo água suficiente para suprir as necessidades de crescimento do consumo, “mas não sem uma mudança dramática no uso, gerenciamento e compartilhamento”. Segundo o documento, a crise global de água é de governança, muito mais do que de disponibilidade do recurso, e um padrão de consumo mundial sustentável ainda está distante.

De acordo com a organização, nas últimas décadas o consumo de água cresceu duas vezes mais do que a população e a estimativa é que a demanda cresça ainda 55% até 2050. Mantendo os atuais padrões de consumo, em 2030 o mundo enfrentará um déficit no abastecimento de água de 40%. Os dados estão no *Relatório Mundial das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento de Recursos Hídricos 2015 – Água para um Mundo Sustentável*.

O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água, entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição, que prejudica a oferta de água limpa no mundo. A organização estima que 20% dos aquíferos estejam explorados acima de sua capacidade. Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial e é de onde provêm 43% da água usada na irrigação.

Os desafios futuros serão muitos. O crescimento da população está estimado em 80 milhões de pessoas por ano, com estimativa de chegar a 9,1 bilhões em 2050, sendo 6,3 bilhões em áreas urbanas. A agricultura deverá produzir 60% a mais no mundo e 100% a mais nos países em desenvolvimento até 2050. A demanda por água na indústria manufatureira deverá quadruplicar no período de 2000 a 2050.

Segundo a oficial de Ciências Naturais da Unesco na Itália, Angela Ortigara, integrante do Programa Mundial de Avaliação da Água (cuja sigla em inglês é WWAP) e que participou da elaboração do relatório, a intenção do documento é alertar os governos para que incentivem o consumo sustentável e evitem uma grave crise de abastecimento no futuro. “Uma das questões que os países já estão se esforçando para melhorar é a governança da água. É importante melhorar a transparência nas decisões e também tomar medidas de maneira integrada com os diferentes setores que utilizam a água. A população deve sentir que faz parte da solução.”

Cada país enfrenta uma situação específica. De maneira geral, a Unesco recomenda mudanças na administração pública, no investimento em infraestrutura e em educação. “Grande parte dos problemas que os países enfrentam, além de passar por governança e infraestrutura, passa por padrões de consumo, que só a longo prazo conseguiremos mudar, e a educação é a ferramenta para isso”, diz o

coordenador de Ciências Naturais da Unesco no Brasil, Ary Mergulhão.

No Brasil, a preocupação com a falta de água ganhou destaque com a crise hídrica no Sudeste. Antes disso, o país já enfrentava problemas de abastecimento, por exemplo no Nordeste. Ary Mergulhão diz que o Brasil tem reserva de água importante, mas deve investir em um diagnóstico para saber como está em termos de política de consumo, atenção à população e planejamento. “É um trabalho contínuo. Não quer dizer que o país que tem mais ou menos recursos pode relaxar. Todos têm que se preocupar com a situação.”

O relatório será mundialmente lançado hoje (20) em Nova Délhi, na Índia, antes do Dia Mundial da Água (22). O documento foi escrito pelo WWAP e produzido em colaboração com as 31 agências do sistema das Nações Unidas e 37 parceiros internacionais da ONU-Água. A intenção é que a questão hídrica seja um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que vêm sendo discutidos desde 2013, seguindo orientação da Conferência Rio+20 e que deverão nortear as atividades de cooperação internacional nos próximos 15 anos.

Texto adaptado - Fonte: http://afolhasaocarlos.com.br/noticias/ver_noticia/5215/controler:noticias

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa que trata da temática do texto.

- (A) Cantareira: uma preocupação mundial, apesar de os níveis de água terem aumentado nos últimos meses.
- (B) Preocupação com a falta de água futura no mundo e mudanças para o consumo sustentável.
- (C) Aquecimento global e discussões para a preservação do Meio ambiente.
- (D) Falta de água no Nordeste e Sudeste do Brasil.
- (E) Educação como chave para um mundo melhor.

QUESTÃO 02

De acordo com o texto, é possível afirmar que

- (A) a preocupação a respeito da crise futura deve ser maior em alguns países, ou seja, nem todos precisam se preocupar com a situação.
- (B) com a produção agrícola crescendo no Brasil todas as crises, principalmente a financeira, diminuem.
- (C) a questão hídrica é a que menos preocupa entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, pois o volume de água potável de nossos aquíferos se manterá ainda que a população cresça.
- (D) o sistema de irrigação e as práticas agrícolas que temos hoje contribuem para o consumo sustentável de água.
- (E) para o consumo sustentável é preciso haver mudanças na administração pública, no investimento em infraestrutura e em educação.

QUESTÃO 03

Em “O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água, entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição, que prejudica a oferta de água limpa no mundo”, o termo em destaque tem a função de retomar o termo antecedente, como o “que” em

- (A) “...o consumo de água cresceu duas vezes mais do que a população”.
- (B) “A organização estima que 20% dos aquíferos estejam explorados acima de sua capacidade.”.
- (C) “Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial...”.
- (D) “Ary Mergulhão diz que o Brasil tem reserva de água importante...”.
- (E) “...a intenção do documento é alertar os governos para que incentivem o consumo sustentável...”.

QUESTÃO 04

Em qual das alternativas a seguir seria possível trocar a conjunção “e” em destaque pela conjunção “mas” e, dessa forma, dar ênfase à ação da oração ou termo subsequente?

- (A) “Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial”.
- (B) “...entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição, que prejudica a oferta de água limpa no mundo”.
- (C) “...há no mundo água suficiente para suprir as necessidades de crescimento do consumo, ‘mas não sem uma mudança dramática no uso, gerenciamento e compartilhamento”.
- (D) “É importante melhorar a transparência nas decisões e também tomar medidas de maneira integrada com os diferentes setores que utilizam a água.”.
- (E) “Relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco)...”.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa cuja palavra ou expressão em destaque NÃO tem a função de caracterizar o termo que o acompanha.

- (A) Mudança dramática.
- (B) Grave crise.
- (C) Últimas décadas.
- (D) Água potável.
- (E) Crescimento da população.

QUESTÃO 06

Assinale a alternativa correta quanto ao que se afirma referente a expressões retiradas do excerto a seguir. “O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água”.

- (A) “vários fatores” – complementa o verbo, portanto, é o objeto direto.
- (B) “a possível falta de água” – complementa o verbo, portanto, é objeto indireto.
- (C) “de água” – acompanha um nome, portanto, é adjunto adnominal.
- (D) “O relatório” – é sujeito composto, pois está acompanhado do artigo “o”.
- (E) “atribui” – é verbo que está na 3ª conjugação, no singular, para concordar com o sujeito.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa correta quanto ao que se afirma a respeito das palavras em destaque no excerto a seguir.

“Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial...”.

- (A) São verbos conjugados no tempo presente do indicativo e se encontram no plural para concordar com “Os aquíferos”.
- (B) Os verbos “concentram” e “abastecem” se encontram no pretérito do indicativo e têm, respectivamente, os seguintes sujeitos pospostos: água, nascentes e rios.
- (C) O verbo “são” se encontra no plural para concordar com o sujeito “nascentes e rios”.
- (D) O verbo “são” tem como objeto direto o que segue: “responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial”.
- (E) São verbos conjugados no presente do subjuntivo e remetem ao sujeito “água potável”.

QUESTÃO 08

Qual das palavras a seguir NÃO apresenta dígrafo?

- (A) Prazo.
- (B) Crescimento.
- (C) Grande.
- (D) Ferramenta.
- (E) Questões.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa que apresenta Período Composto.

- (A) “O relatório será mundialmente lançado hoje (20) em Nova Délhi, na Índia, antes do Dia Mundial da Água (22)”.
- (B) “O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água, entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição”.
- (C) “No Brasil, a preocupação com a falta de água ganhou destaque com a crise hídrica no Sudeste”.
- (D) “Ary Mergulhão diz que o Brasil tem reserva de água importante”.
- (E) “Os desafios futuros serão muitos”.

QUESTÃO 10

Em "...(Unesco) mostra que há no mundo água suficiente para suprir as necessidades de crescimento do consumo, 'mas não sem uma mudança dramática no uso...'", o termo em destaque expressa

- (A) finalidade.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) adição.
- (E) justificativa.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

João é A. Se todo A é B e todo B é C, então

- (A) nenhum A é C.
- (B) algum C é A.
- (C) nenhum C é A.
- (D) todo B é A.
- (E) todo C é B.

QUESTÃO 12

A terça parte da quinta parte da metade da décima parte de um número é 300. Então esse número é

- (A) 1.
- (B) 1000.
- (C) 90000.
- (D) 3840.
- (E) 4900.

QUESTÃO 13

Considere a sequência numérica a seguir, na qual omitimos dois elementos:

(0, 1, 4, ?, , 16, 25, ?, , 49, 64)

Supondo que seja mantida a regra que determina cada um dos elementos da sequência, a razão entre o maior e o menor dos números omitidos é

- (A) 4.
- (B) 9.
- (C) 11.
- (D) 36.
- (E) 15.

QUESTÃO 14

Amauri e sua esposa trabalham juntos em sua loja. Para atrair mais clientes, combinaram que, a cada compra, o consumidor receberia um desconto de 20%. Em certa oportunidade, após uma confusão entre os dois, Amauri deu o desconto de 20% sobre o preço P da etiqueta. Ao chegar ao caixa,

a esposa de Amauri deu 20% de desconto sobre o preço promocional (já descontado por Amauri). O cliente, desatento, pagou R\$ 256 e foi embora. Qual era o preço P registrado na etiqueta?

- (A) R\$ 163,84
- (B) R\$ 204,80
- (C) R\$ 320,00
- (D) R\$ 400,00
- (E) R\$ 250,00

QUESTÃO 15

A negação da proposição "Todo rato raspa o rabo" é

- (A) "nenhum rato raspa o rabo".
- (B) "se tem rabo raspado, então é rato".
- (C) "algum rato não raspa o rabo".
- (D) "se não raspa o rabo, então não é rato".
- (E) "todo rato tem rabo".

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

O órgão superior da EBSERH é o Conselho de Administração, composto por nove membros nomeados pelo Ministro de Estado da Educação. O prazo de gestão desses membros será de

- (A) três anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (B) dois anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, sem a possibilidade de recondução por igual período.
- (C) um ano, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (D) dois anos, contado a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzido por igual período.
- (E) três anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, sem a possibilidade de recondução por igual período.

QUESTÃO 17

Qual é a finalidade da EBSEERH?

- (A) Prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.
- (B) Prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições privadas de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.
- (C) Prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas municipais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.
- (D) Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais municipais e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- (E) Ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos públicos de assistência à saúde.

QUESTÃO 18

Os membros do Conselho de Administração, salvo impedimento legal, farão jus a

- (A) honorários trimestrais correspondentes a dez por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSEERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.
- (B) honorários mensais correspondentes a dez por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSEERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.
- (C) salário mensal correspondente a vinte por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSEERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.
- (D) salários mensais correspondentes a dez por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSEERH, além do reembolso facultativo das despesas de locomoção e estada, ficando esse vinculado à comprovação de sua necessidade.
- (E) honorários mensais correspondentes a vinte por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSEERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.

QUESTÃO 19

Quanto à organização interna da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) a estrutura organizacional da EBSEERH, compreendendo a Sede, as Filiais e unidades centralizadas, será estabelecida no organograma funcional aprovado pelo Conselho de Administração, assim como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários; o Plano de Benefícios; e o Plano de Cargos em Comissão e de Funções Gratificadas.
- (B) será estabelecida no organograma funcional aprovado pelo Conselho de Administração, assim como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários; o Plano de Benefícios; e o Plano de Cargos em Comissão e de Funções Gratificadas, compreendendo apenas as unidades centralizadas.
- (C) a estrutura organizacional da EBSEERH, compreendendo a Sede, as Filiais e unidades descentralizadas, será estabelecida no organograma funcional aprovado pelo Conselho de Administração, assim como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários; o Plano de Benefícios; e o Plano de Cargos em Comissão e de Funções Gratificadas.
- (D) as alterações na estrutura organizacional hierárquica e funcional, bem como as respectivas mudanças na distribuição de competências, nunca deverão ser submetidas à aprovação do Conselho de Administração.
- (E) após aprovação pelo Conselho de Administração os Planos serão submetidos à aprovação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e à subsequente homologação do Ministério Público Estadual.

QUESTÃO 20

O Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEERH, compõe-se de três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação, sendo:

- (A) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Justiça, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro da Fazenda como representante do Tesouro Nacional e um membro indicado pelo Ministro da Saúde.
- (B) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Educação, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde e um membro indicado pelo Ministro do Trabalho e Emprego.
- (C) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro de Estado da Fazenda como representante do Tesouro Nacional e um membro indicado pelo Ministro da Justiça.
- (D) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Educação, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde e um membro indicado pelo Ministro de Estado da Fazenda como representante do Tesouro Nacional.

- (E) um membro indicado pelo Estado da Fazenda, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro da Saúde e um membro indicado pelo Ministro do Trabalho e Emprego.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

De acordo com o Decreto nº 7.508 de 28/06/2011, considera-se Região de Saúde

- (A) o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- (B) o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de interagir entre os Estados, Municípios e a União.
- (C) todo o território Nacional, sem delimitação de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
- (D) o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços administrativos.
- (E) o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, sem delimitação de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços financeiros.

QUESTÃO 22

A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- (A) no âmbito da União, pelo Ministério da Previdência, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- (B) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela

respectiva Secretaria de Desenvolvimento e Cidadania ou órgão equivalente; e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

- (C) no âmbito da União, pelo Fundo Nacional de Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- (D) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- (E) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Desenvolvimento e Cidadania ou órgão equivalente.

QUESTÃO 23

Quem poderia se beneficiar da assistência à saúde desenvolvida pelo INAMPS, antes da criação do SUS?

- (A) Apenas os trabalhadores informais, sem “carteira assinada”, e seus dependentes, ou seja, não tinha o caráter universal.
- (B) Todos os trabalhadores tanto da economia formal como os informais e seus dependentes, ou seja, tinha o caráter universal.
- (C) Apenas os funcionários públicos da União e seus dependentes, ou seja, não tinha o caráter universal.
- (D) Apenas os trabalhadores da economia formal, com “carteira assinada”, e seus dependentes, ou seja, não tinha o caráter universal.
- (E) A toda população indiscriminadamente, demonstrando assim o caráter universal da assistência.

QUESTÃO 24

Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- (A) atenção primária, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância sanitária.
- (B) urgência e emergência, atenção psicossocial, vigilância sanitária e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (C) atenção primária, urgência e emergência, atenção epidemiológica, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- (D) vigilância sanitária, atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (E) atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

QUESTÃO 25

O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

- (A) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (B) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos, porém devido ao acesso universal e igualitário os medicamentos poderão ser prescritos por todos e quaisquer médicos no exercício regular da profissão e atingindo a toda a população.
- (C) o usuário, devido ao acesso universal e igualitário, não necessita estar assistido por ações e serviços de saúde do SUS, porém o medicamento deverá ter sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (D) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar apenas no âmbito distrital, de medicamentos e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS, devendo estar, o usuário, assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- (E) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, porém, devido ao acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, a prescrição da medicação não necessita dos Protocolos Clínicos e seguir as Diretrizes Terapêuticas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Paciente masculino, 47 anos, com anemia moderada (Hb 8g/dL), reticulocitopenia (0,2%), neutropenia grave (390 neutrófilos/mm³), trombocitopenia importante (14.000 plaquetas/mm³) e medula óssea muito hipocelular (24% de celularidade). Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Anemia aplásica (aplástica) grave.
- (B) Mielodisplasia, do tipo AREB (FAB).
- (C) Mielofibrose com metaplasia mieloide.
- (D) Leucemia linfoblástica aguda.
- (E) Leucemia mieloide crônica.

QUESTÃO 27

Em relação às características da anemia de Fanconi, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É uma doença hereditária com padrão de transmissão autossômico recessivo (habitualmente).
- (B) Pancitopenia pode surgir gradualmente após os cinco primeiros anos de vida.
- (C) Manchas cutâneas "café-au-lait", hipogonadismo e anormalidades esqueléticas podem ocorrer.
- (D) O uso de andrógenos ou estrógenos costuma piorar a hematopoese neste caso.
- (E) Transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) pode curar esta doença.

QUESTÃO 28

Em relação à aplasia pura da série vermelha constitucional crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) Anemia microcítica e hipocrômica, com reticulocitopenia, está presente em todos os casos.
- (B) A contagem de leucócitos no sangue periférico nesta desordem costuma ser elevada.
- (C) A contagem plaquetária no sangue periférico é habitualmente muito baixa neste caso.
- (D) Nesta doença, a saturação da transferrina sérica (por ferro) é usualmente elevada.
- (E) Os níveis séricos de eritropoetina estão quase sempre baixos nesta entidade mórbida.

QUESTÃO 29

Acerca da aplasia pura da série vermelha crônica adquirida, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Pode estar associada a um timoma, porém a real prevalência desta combinação é desconhecida.
- (B) Também pode se associar a leucemias linfocíticas crônicas ou de grandes linfócitos granulares.
- (C) Em pacientes imunocomprometidos, pode ser causada por infecção por Parvovirus B-19.
- (D) Há associação com anticorpos séricos anormais, como FAN e hemaglutininas (frias ou quentes).

- (E) Não responde à imunossupressão, sendo a sobrevida média dos pacientes muito curta (< 1 ano).

QUESTÃO 30

São complicações conhecidas da terapia com eritropoetina recombinante humana (EPO-rh) em pacientes anêmicos com doença renal crônica terminal, EXCETO

- (A) hipertensão arterial sistêmica ou piora do controle da mesma.
(B) convulsões.
(C) trombose vascular, inclusive dos *shunts*.
(D) hipercalemia.
(E) hipogonadismo.

QUESTÃO 31

Paciente é submetido à ablação hipofisária (tumor). Quais são as consequências hematológicas mais prováveis?

- (A) Anemia normocítica e normocrômica, além de leucopenia.
(B) Trombocitopenia moderada a importante, isolada.
(C) Trombocitose reacional, assim como eritrocitose.
(D) Leucocitose, eritrocitose e trombocitose crônicas.
(E) Hemograma normal, exceto por macrocitose proeminente.

QUESTÃO 32

Paciente feminino, 29 anos, apresenta disfunção tireoideana (mixedema) e anemia. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a esse caso clínico.

- (A) Neste tipo de caso, a anemia geralmente resulta de uma diminuição da produção dos eritrócitos.
(B) O volume plasmático, caracteristicamente reduzido neste caso, pode mascarar o grau de anemia.
(C) A anemia é habitualmente macrocítica, podendo ser acompanhada por déficit de folatos.
(D) Pode haver anemia perniciosa concomitante, levando à deficiência de vitamina B12.
(E) Se há menorragia associada, a causa mais provável da anemia é uma carência de ferro.

QUESTÃO 33

São possíveis causas de anemia megaloblástica, EXCETO

- (A) anemia hemolítica crônica sem reposição de folatos.
(B) síndrome de Zollinger-Ellison.
(C) ingesta crônica de vitaminas com B9 e/ou B12.
(D) acidúria orótica hereditária.
(E) exposição proeminente e prolongada a óxido nítrico.

QUESTÃO 34

NÃO é uma característica da anemia perniciosa

- (A) acometer usualmente adultos jovens, reduzindo a secreção de fator intrínseco pela mucosa gástrica.
(B) ser uma doença autoimune, na qual há destruição das células gástricas produtoras de ácido e pepsina.
(C) raramente (ou quase nunca) ocorrer história familiar da doença, não havendo um padrão de herança aparente.
(D) atrofia e acloridria gástrica ocorrerem em praticamente todos os pacientes portadores da doença.
(E) o decorrente déficit de vitamina B12 também poder resultar em anormalidades neurológicas.

QUESTÃO 35

Acerca da neuropatia por deficiência de vitamina B12, assinale a alternativa correta.

- (A) Habitualmente precede a anemia e pode ser revertida com terapia adequada em todos os casos.
(B) Usualmente começa como parestesias acrais e distúrbios da sensibilidade vibratória e posicional.
(C) O sinal mais precoce é a perda da sensibilidade vibratória a 128 Hz, mas não a 256 Hz.
(D) A evolução para uma ataxia espástica é a regra, mesmo com o tratamento correto.
(E) A "loucura megaloblástica" é ainda extremamente comum e se caracteriza por demenciação progressiva.

QUESTÃO 36

Paciente apresenta anemia perniciosa. NÃO são achados laboratoriais esperados neste caso:

- (A) microcitose e hipocromia eritrocitárias, e reticulocitopenia.
(B) neutrófilos hiper/polisegmentados em sangue periférico.
(C) anticorpos séricos contra as células parietais gástricas.
(D) anticorpos séricos contra o fator intrínseco.
(E) baixos níveis séricos de Vitamina B12.

QUESTÃO 37

Sobre o manejo de um paciente com deficiência de cobalamina, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento consiste na reposição exclusiva de cianocobalamina em doses suficientes para refazer os estoques de vitamina B12.
(B) Infecções não têm a capacidade de interferir na resposta à terapia de reposição de vitamina B12.
(C) Mesmo na ausência de fator intrínseco, cerca de 25% da dose da vitamina B12 ingerida oralmente é absorvida.
(D) A eritropoese medular pode ser convertida de megaloblástica para normoblástica cerca de 12 horas após o início da reposição de vitamina B12.
(E) Durante e após a reposição de cobalamina, costuma haver hipercalemia grave, que pode culminar em morte.

QUESTÃO 38

Paciente feminina, 18 anos, com anemia (Hb 8g/dL) microcítica e hipocrômica, índice de saturação da transferrina sérica de 10% e ferritina sérica de 5ng/mL. Qual é a conduta adequada?

- (A) Neste caso, basta repor o ferro carente, sendo a causa mais provável da anemia uma alimentação incorreta.
- (B) Não há necessidade de medicamentos, sendo suficiente uma orientação dietética para corrigir a anemia.
- (C) O quadro configura uma anemia de doença crônica (citocina-induzida) e é indicada transfusão de hemácias.
- (D) Talassemia é o diagnóstico mais provável, estando indicada a reposição de vitamina B9 e ferro por via oral.
- (E) Trata-se de uma anemia ferropênica, muito provavelmente por perdas menstruais excessivas crônicas, sendo necessário repor o ferro carente, seja por via oral, preferencial, ou parenteral, quando indicado.

QUESTÃO 39

NÃO é um possível achado no exame físico de um paciente com anemia ferropênica a

- (A) palidez cutâneo-mucosa.
- (B) glossite atrófica.
- (C) perda da sensibilidade vibratória.
- (D) hemorragia retiniana.
- (E) esplenomegalia.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa cujos exames correspondem a uma talassemia *minor*.

- (A) Número baixo de eritrócitos, VCM 78fL, ferritina normal, saturação da transferrina baixa, HbA2 normal.
- (B) Número alto de eritrócitos, VCM 68fL, ferritina alta, saturação da transferrina alta, HbA2 alta.
- (C) Número baixo de eritrócitos, VCM 73fL, ferritina baixa, saturação da transferrina baixa, HbA2 normal.
- (D) Número baixo de eritrócitos, VCM 75fL, ferritina alta, saturação da transferrina alta, HbA2 baixa.
- (E) Número normal de eritrócitos, VCM 88fL, ferritina normal, saturação da transferrina normal, HbA2 normal.

QUESTÃO 41

Paciente tem anemia por deficiência de vitamina B6. Assinale a alternativa correta em relação a esse caso clínico.

- (A) Habitualmente resulta em uma anemia macrocítica.
- (B) Pode ter ocorrido durante o uso de Isoniazida, que interfere no metabolismo da vitamina B6.
- (C) A correção desta anemia geralmente ocorre com microdoses de piridoxina.
- (D) Se há uma anemia sideroblástica subjacente, esta pode responder à reposição de vitamina B6.

- (E) Microcitose e hipocromia eritrocitárias excluem este diagnóstico.

QUESTÃO 42

Paciente tem hemocromatose hereditária (HH). Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma desordem habitualmente autossômica dominante, que resulta em sobrecarga orgânica de ferro.
- (B) Usualmente acomete mulheres adultas, sendo menos frequente em homens e crianças.
- (C) Ferritina sérica > 200ng/mL é um dos critérios diagnósticos no homem (gênero masculino).
- (D) A biópsia hepática é necessária para o diagnóstico de HH na maioria dos casos.
- (E) O tratamento de escolha, se ainda não há anemia, são as sangrias (flebotomias) terapêuticas.

QUESTÃO 43

Paciente de 36 anos tem hemocromatose hereditária (HH) sintomática, com ferritina sérica > 1000ng/mL. Qual é a mutação genética subjacente mais provável?

- (A) Gene HFE, 6p21.3, C282Y (HH tipo 1).
- (B) Gene HFE, 6p21.3, H63D (HH tipo 1).
- (C) Gene HFE, 6p21.3, S65C (HH tipo 1).
- (D) Gene da Hepsidina, HAMP, 19q13 (HH tipo 2B).
- (E) Gene da Ferroportina, 2q32 (HH tipo 4A).

QUESTÃO 44

Homem, 27 anos, com esferocitose hereditária (EH; esferócitos no sangue periférico), anemia moderada a importante (Hb 7,3g/dL), reticulocitose proeminente (18%), discreta icterícia (bilirrubinas 3mg/dL) e fragilidade osmótica eritrocitária (sangue fresco) muito aumentada. Qual é a classificação desta EH?

- (A) Portador assintomático.
- (B) Esferocitose leve.
- (C) Esferocitose moderada.
- (D) Esferocitose moderadamente grave.
- (E) Esferocitose grave.

QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que apresenta uma causa menos provável de esplenomegalia maciça.

- (A) Doença de Gaucher.
- (B) Talassemia *major*.
- (C) Leucemia de células pilosas (tricoleucemia).
- (D) Leucemia mieloide aguda.
- (E) Leishmaniose visceral.

QUESTÃO 46

Mulher, 30 anos, internada com dor abdominal, náuseas, vômitos, distensão abdominal e "retenção urinária", evoluiu com confusão mental,

psicose, e perda rapidamente progressiva da força muscular, inclusive respiratória, o que culminou em intubação orotraqueal e ventilação mecânica em UTI. Na UTI, constatou-se: febre, taquicardia, hipertensão e uma urina “cor de vinho” após sondagem vesical. Após o descarte de todas as outras possibilidades, foi aventada uma porfíria. Qual exame inicial deve ser solicitado para confirmar esta hipótese?

- (A) Porfobilinogênio (PBG) urinário, de preferência quantitativo.
- (B) Ácido delta-aminolevulínico (ALA) sérico.
- (C) Isocoproporfirinas fecais.
- (D) Coproporfirinas urinárias.
- (E) Uroporfirinas fecais.

QUESTÃO 47

Paciente feminina, 13 anos, tem infecções piogênicas de repetição, além de infecções por pneumocystis jiroveci. Qual é a imunodeficiência primária mais provável?

- (A) Imunodeficiência combinada grave.
- (B) Imunodeficiência “por” Hiper-IgM.
- (C) Aplasia tímica congênita.
- (D) Síndrome de Wiskott-Aldrich.
- (E) Agamaglobulinemia ligada ao X.

QUESTÃO 48

Paciente com leucemia linfocítica crônica (LLC) de células B, de “risco intermediário” conforme o sistema modificado de estadiamento de Rai, traz os seguintes exames à consulta: alta expressão de CD38 na superfície das células do clone anormal e mutações inativantes em P53. O que seria mais correto falar para o paciente e/ou sua família com base nestes exames?

- (A) Os exames se associam a uma doença provavelmente menos agressiva e o prognóstico é muito bom, sendo a expectativa de vida muito longa (muitas décadas).
- (B) Os exames se associam a uma doença possivelmente menos agressiva e o prognóstico é bom, sendo a expectativa de vida longa (> 150 meses).
- (C) Os exames se associam a uma doença provavelmente mais agressiva e o prognóstico é possivelmente ruim, sendo a expectativa de vida não muito longa (talvez não mais que 90 meses).
- (D) Os exames não fornecem qualquer informação prognóstica neste caso.
- (E) A leucemia em questão não tem cura, não havendo o que fazer, sendo assim, a morte é iminente e inevitável.

QUESTÃO 49

Paciente com mieloma múltiplo, Hb 7g/dL, cálcio sérico total 14mg/dL, eletroforese de proteínas sérica com grande pico monoclonal de IgG (9g/dL), proteinúria de Bence Jones de 15g/24h e cerca de 11 lesões líticas na avaliação radiográfica óssea. Segundo os critérios de avaliação da

massa tumoral de Durie-Salmon, em que estágio da doença se encontra este paciente:

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

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa que apresenta uma alteração laboratorial associada à trombofilia.

- (A) Níveis elevados de antitrombina.
- (B) Níveis baixos de fator VII (sete) da coagulação.
- (C) Hipo-homocisteinemia.
- (D) Fator VIII de Leiden.
- (E) Mutação do gene da protrombina (G20210A).