



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
MÉDICA	HEMATOLOGIA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
 - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.

Exemplo: 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

ATENÇÃO

O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.

Boa Sorte!

Nome do Candidato:

Assinatura do Candidato	
--------------------------------------	--

**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO****Diretoria Geral de Pessoal****Centro de Recrutamento e Seleção de Praças****CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010****PROVA****CATEGORIA PROFISSIONAL****ESPECIALIDADE****MÉDICA****HEMATOLOGIA****OBJETIVAS****Questão 01**

São parâmetros para avaliação de hemólise intravascular na hemoglobinúria paroxística noturna, EXCETO

- (A) hemoglobinúria e hemosiderinúria.
- (B) elevação da LDH e da bilirrubina indireta.
- (C) reticulocitose e baixa haptoglobina.
- (D) teste de Coombs direto e indireto positivos.

Questão 02

É uma complicação do uso da Talidomida no tratamento do Mieloma Múltiplo:

- (A) síndrome cordonal posterior.
- (B) mielosupressão.
- (C) trombose venosa.
- (D) insuficiência renal.

Questão 03

Sobre a Hepcidina, é correto afirmar:

- (A) É um peptídeo hepático que regula negativamente os níveis séricos do ferro.
- (B) É um peptídeo hepático que facilita a liberação de ferro das células intestinais.
- (C) É uma citocina produzida pelos macrófagos, responsável pela liberação do ferro na medula óssea.
- (D) É uma citocina produzida pelos macrófagos, que regula a captação de ferro pelas células intestinais.

Questão 04

Assinale a opção cuja sequência completa, corretamente, o enunciado da questão.

A púrpura trombocitopênica imunológica associada ao vírus HIV

- (A) é uma manifestação tardia da AIDS.
- (B) não tem relação com a carga viral.
- (C) ocorre de forma aguda e provoca sangramentos frequentes.
- (D) tem como uma das causas, a infecção viral dos megacariócitos.

Questão 05

Sobre a fisiopatologia da vasculopatia na doença falciforme, é INCORRETO afirmar:

- (A) A baixa biodisponibilidade de óxido nítrico, consequente à hemólise, inibe a vasodilatação.
- (B) Ocorre disfunção endotelial com aumento da expressão de moléculas de adesão nas hemácias e células endoteliais.
- (C) A arginase plasmática encontra-se elevada pela inflamação, disfunção hepática e hemólise.
- (D) O mecanismo de coagulação não apresenta alterações significativas.

Questão 06

Os linfomas não Hodgkin B primários de mediastino caracterizam-se por

- (A) afetar mulheres jovens, apresentando-se na forma de grande massa localizada e compressiva.
- (B) apresentar volumosa massa mediastínica, acompanhada de derrames e linfonodomegalia periférica.
- (C) apresentar síndrome de veia cava superior e infiltração da medula óssea precoce.
- (D) apresentar evolução e prognóstico semelhantes aos Linfomas de grandes células B em geral.

Questão 07

Os linfomas não Hodgkin associados à AIDS caracterizam-se, com frequência, pelos seguintes aspectos, com EXCEÇÃO de

- (A) apresentação extranodal.
- (B) estágio clínico avançado.
- (C) fenótipo T agressivo.
- (D) associação com o vírus Epstein Barr.

Questão 08

A síndrome mielodisplásica e/ou leucemia mieloide aguda secundárias ao uso de agentes alquilantes é(são) caracterizada(s) por

- (A) alterações cariotípicas complexas.
- (B) monossomias ou deleções dos cromossomos 5 ou 7.
- (C) translocação (9;22).
- (D) alteração na região 11q23.

Questão 09

Espera-se que um paciente com leucemia mieloide crônica que apresente resposta ótima ao tratamento com Imatinibe atinja

- (A) resposta hematológica completa aos 6 meses de tratamento.
- (B) resposta citogenética completa aos 12 meses de tratamento.
- (C) resposta molecular completa aos 6 meses de tratamento.
- (D) resposta hematológica completa aos 12 meses de tratamento.

Questão 10

A leucemia linfoma T do adulto

- (A) ocorre em cerca de 50% dos infectados pelo vírus HTLV.
- (B) pode ser decorrente da transmissão do HTLV pela placenta ou leite materno.
- (C) associa-se geralmente a uma neuropatia desmielinizante, paraparesia espástica tropical.
- (D) ocorre após curto tempo de latência da infecção viral.

Questão 11

A hemoglobinúria paroxística noturna é caracterizada pela tríade:

- (A) anemia hemolítica, trombofilia e citopenias.
- (B) anemia hemolítica, hemoglobinúria e esplenomegalia.
- (C) anemia hemolítica, citopenias e insuficiência renal.

- (D) anemia hemolítica, esplenomegalia e mielofibrose.

Questão 12

A translocação cromossômica 15;17 é característica da

- (A) síndrome mielodisplásica secundária.
- (B) leucemia promielocítica.
- (C) leucemia mielomonocítica.
- (D) leucemia megacarioblástica.

Questão 13

A microesferocitose congênita e a associação falcemia / talassemia tem em comum a

- (A) ausência de hemólise.
- (B) ausência de úlceras tróficas de perna.
- (C) presença de esplenomegalia.
- (D) presença de reticulocitopenia.

Questão 14

A proteína de Bence Jones é

- (A) a cadeia leve de uma imunoglobulina.
- (B) a cadeia pesada de uma imunoglobulina.
- (C) uma imunoglobulina completa.
- (D) uma mistura de albumina e imunoglobulina.

Questão 15

A aplasia eritroide pura está associada com frequência a(à)

- (A) linfoma T periférico.
- (B) linfoma de Hodgkin depleção linfocitária.
- (C) timoma.
- (D) síndrome mielodisplásica.

Questão 16

A púrpura trombocitopênica trombótica apresenta no esfregaço de sangue periférico

- (A) hemácias em alvo.
- (B) hemácias fragmentadas.
- (C) hemácias em lágrima.
- (D) hemácias crenadas.

Questão 17

A síndrome de lise tumoral é caracterizada por

- (A) hiperuricemia e hipercalcemia.

- (B) hiperfosfatemia e hiperpotassemia.
- (C) hipercalcemia e hiponatremia.
- (D) hipofosfatemia e hipocalcemia.

Questão 18

Não faz(em) parte das causas de infecções oportunistas que ocorrem em pacientes com tricoleucemia

- (A) hipogamaglobulinemia.
- (B) defeitos na imunidade celular.
- (C) monocitopenia.
- (D) neutropenia.

Questão 19

A leucoestase é um fenômeno observado preferencialmente em

- (A) leucemia linfóide aguda.
- (B) mielodisplasia.
- (C) leucemia mieloide aguda.
- (D) mieloma múltiplo.

Questão 20

Fazem parte da complicação obstétrica denominada síndrome de HELLP:

- (A) trombocitopenia e megaloblastose.
- (B) leucoestase e trombocitose.
- (C) trombocitose e microangiopatia.
- (D) hiperhemólise e trombocitopenia.

Questão 21

É uma característica comum à policitemia vera e à poliglobulia secundária:

- (A) vitamina B12 sérica elevada.
- (B) massa eritrocitária aumentada.
- (C) níveis de eritropoetina elevados.
- (D) fosfatase alcalina leucocitária elevada.

Questão 22

Os corpúsculos de Heinz podem ser observados

- (A) na coloração para reticulócitos.
- (B) nos esfregaços corados pelo Giemsa.
- (C) na coloração para ferro.
- (D) no teste de falcização das hemácias.

Questão 23

É uma associação característica entre uma forma anormal da hemácia e um processo patológico:

- (A) hemácias fragmentadas - cirrose hepática.

- (B) hemácias crenadas - púrpura trombocitopênica trombótica.
- (C) acantócitos - metaplasia mieloide agnôgena.
- (D) esferócitos - anemia hemolítica autoimune.

Questão 24

Células Gaucher Like podem ser observadas na medula óssea de

- (A) leucemia mieloide crônica.
- (B) anemia hemolítica microangiopática.
- (C) anemia aplásica severa.
- (D) síndrome mielodisplásica.

Questão 25

NÃO constitui causa da síndrome de desfibrinação:

- (A) feto morto retido.
- (B) carcinoma metastático.
- (C) meningococemia.
- (D) síndrome de insuficiência medular.

Questão 26

Sobre as anemias megaloblásticas, é correto afirmar:

- (A) A alteração do RDW ocorre tardiamente.
- (B) A polissegmentação de neutrófilos precede a anemia.
- (C) A macrocitose sucede a instalação da anemia.
- (D) Macroovalócitos são observados apenas na deficiência de vitamina B12.

Questão 27

São causas de anemia sideroblástica:

- (A) alcoolismo e uso de Cloranfenicol.
- (B) deficiência de vitamina B12 e intoxicação por chumbo.
- (C) síndrome mielodisplásica e uso de Anfotericina B.
- (D) porfíria e intoxicação por cobre.

Questão 28

Sobre as anemias hemolíticas autoimunes, é correto afirmar:

- (A) Não se associam a doenças hematológicas malignas.

- (B) Apresentam anticorpos no soro detectados pelo teste de Coombs direto.
- (C) São causadas por autoanticorpos quentes da classe IgM.
- (D) O mecanismo de hemólise é extravascular e ocorre no baço.

Questão 29

A hemoglobinopatia SC apresenta, como característica clínica diferencial da anemia falciforme,

- (A) ausência de esplenomegalia na infância.
- (B) retinopatia proliferativa.
- (C) hipostenúria e hematúria.
- (D) crises álgicas mais intensas.

Questão 30

NÃO constitui alternativa terapêutica ao tratamento prolongado com corticoesteroides na púrpura trombocitopênica imunológica:

- (A) imunoglobulina anti D.
- (B) esplenectomia.
- (C) gamaglobulina intravenosa.
- (D) interferon alfa.

Questão 31

Em relação à infiltração do sistema nervoso central nas leucemias agudas, é correto afirmar que

- (A) pode causar obesidade por infiltração hipotalâmica.
- (B) ocorre apenas na Leucemia Linfóide aguda da infância.
- (C) crises convulsivas são manifestações precoces.
- (D) a ausência de edema de papila exclui esta complicação.

Questão 32

Em relação à anemia de Fanconi, é correto afirmar que

- (A) os pacientes apresentam pancitopenia desde os três primeiros anos de vida.
- (B) a trombocitopenia ocorre tardiamente.
- (C) respondem melhor ao tratamento com androgênios do que com imunossuppressores.
- (D) é um fator predisponente à leucemia linfóide aguda da infância.

Questão 33

Em relação às leucemias mielóides agudas, assinale a opção cuja correlação é verdadeira.

- (A) Leucemia megacarioblástica - pancitopenia.
- (B) Leucemia promielocítica - hiperleucocitose.
- (C) Eritroleucemia - forma mais frequente na infância.
- (D) Leucemia mielomonocítica - sarcoma granulocítico.

Questão 34

São complicações do tratamento da leucemia promielocítica, denominadas Síndrome do ATRA (ácido all trans retinoico):

- (A) disfunção hepática e hiperleucocitose.
- (B) insuficiência renal e febre.
- (C) insuficiência respiratória e derrames serosos.
- (D) insuficiência cardíaca e edema periférico.

Questão 35

São complicações tardias do tratamento da leucemia linfóide aguda da infância:

- (A) cardiomiopatia e necrose óssea avascular.
- (B) insuficiência renal e hipotireoidismo.
- (C) insuficiência hepática e tumor cerebral.
- (D) catarata e mielosupressão.

Questão 36

Sobre a imunofenotipagem por citometria de fluxo nas neoplasias hematológicas é INCORRETO afirmar:

- (A) Permite a avaliação do compartimento de células tronco do sangue periférico.
- (B) Utiliza anticorpos linhagem-específicos que distinguem subpopulações linfocitárias.
- (C) Detecta a expressão aberrante de antígenos em células tumorais.
- (D) Define a origem neoplásica das células através do uso de marcadores específicos para cada tipo de câncer.

Questão 37

O transplante alogênico de medula óssea é indicado na leucemia mieloide aguda porque

- (A) as altas doses de quimioterapia são capazes de curar a neoplasia.
- (B) o efeito do enxerto contra a leucemia reduz o risco de recaídas.

- (C) atua de forma eficaz nas leucemias quimioresistentes.
- (D) tem baixa mortalidade em pacientes jovens.

Questão 38

São observados(as) na síndrome mielodisplásica tipo 5q- :

- (A) anemia e megacariócitos hipolobulados.
- (B) trombocitopenia e anemia.
- (C) trombocitose e poliglobulia.
- (D) leucocitose e trombocitopenia.

Questão 39

Em relação à mutação JAK2617F observada na policitemia vera, é correto afirmar que

- (A) ocorre em cerca de metade dos casos da doença.
- (B) é observada apenas nas células da série eritroide.
- (C) pode ocorrer em síndromes mielodisplásicas com trombocitose.
- (D) permite o diagnóstico diferencial com a trombocitemia essencial.

Questão 40

Assinale a opção correta em relação às complicações precoces dos transplantes de medula óssea alogênicos.

- (A) Leucemias agudas.
- (B) Síndromes mielodisplásicas.
- (C) Doenças linfoproliferativas B.
- (D) Doenças mieloproliferativas crônicas.

Questão 41

Em pacientes com neutropenia febril após quimioterapia, apresentando boa evolução clínica, mas com persistência da febre durante o uso de antibióticos, é correto afirmar que

- (A) há indicação formal de retirada do cateter venoso profundo.
- (B) deve ser suspenso o antibiótico e iniciado um antifúngico.
- (C) deve ser considerada a febre causada por medicamentos e hemotransfusões.
- (D) deve ser associado ao esquema antibiótico a Vancomicina.

Questão 42

Em paciente com macroglobulinemia de Waldenström e síndrome de hiperviscosidade, é contraindicado o uso de

- (A) agentes alquilantes.
- (B) concentrado de hemácias.
- (C) análogos das purinas.
- (D) anticorpo monoclonal anti CD 20.

Questão 43

Sobre a apresentação e evolução da Doença de Hodgkin, é correto afirmar:

- (A) O comprometimento do fígado raramente ocorre sem comprometimento prévio do baço.
- (B) O envolvimento dos linfonodos hiliares ocorre previamente ao envolvimento do mediastino.
- (C) Fibrose e infiltração da medula óssea são frequentes ao diagnóstico.
- (D) Apresentação extranodal ocorre em 1/4 dos casos.

Questão 44

Na apresentação clínica habitual dos linfomas foliculares observa(m)-se

- (A) esplenomegalia isolada.
- (B) envolvimento primário de sítios extranodais.
- (C) infiltração da medula óssea em cerca de metade dos casos.
- (D) sintomas constitucionais frequentemente.

Questão 45

São marcadores de mau prognóstico na leucemia linfóide crônica:

- (A) ZAP 70 positiva e status mutado da cadeia pesada da imunoglobulina (IgVH).
- (B) deleção 17 p e ZAP 70 negativa.
- (C) status não mutado da IgVH e deleção 17 p.

(D) ZAP 70 negativa e status mutado da IgVH.

Questão 46

O exame de imunofixação nas gamopatias monoclonais está indicado para

- (A) quantificar a imunoglobulina monoclonal.
- (B) monitorizar a recaída de mieloma múltiplo.
- (C) avaliação do prognóstico.
- (D) dosar a concentração de cadeias leves no soro.

Questão 47

O valor da Beta 2 microglobulina no mieloma múltiplo

- (A) eleva-se com a piora da função renal.
- (B) tem relação inversa com a massa tumoral.
- (C) não tem correlação com a evolução do transplante autólogo de medula óssea.
- (D) é um fator de mau prognóstico apenas para pacientes com função renal comprometida.

Questão 48

O anticorpo monoclonal anti CD20, Rituximab, em associação com poliquimioterapia

- (A) pode ser reutilizado nas recaídas de linfomas, pois não ocorre resistência.
- (B) aumenta a sobrevida global dos pacientes com Linfoma de grandes células B difuso.
- (C) induz apoptose apenas nas células malignas que expressam CD 20.
- (D) aumenta o percentual de cura dos pacientes com Linfoma folicular.

Questão 49

Sobre os quimioterápicos antraciclínicos, é correto afirmar:

- (A) Não há indicação de redução de doses se houver lesão hepática.
- (B) São menos cardiotoxícos do que a Mitoxantrona.
- (C) A cardiotoxicidade é uma reação idiossincrásica.

(D) Tem como mecanismo de ação a inibição da Topoisomerase II.

Questão 50

A ausência de expressão de uma cadeia leve de imunoglobulina, kappa ou lambda, em sangue ou medula óssea, na citometria de fluxo, sugere a presença de doença

- (A) inflamatória crônica.
- (B) maligna de origem linfóide B.
- (C) autoimune.
- (D) maligna de origem linfóide T.

DISCURSIVAS

Questão 01

Descreva sucintamente a fisiopatologia da lesão renal do mieloma múltiplo, citando os principais fatores desencadeantes e predisponentes.

[illegible]

[illegible]

Questão 02

Descreva os achados citomorfológicos do sangue periférico e da medula óssea nas anemias megaloblásticas.

[illegible]

[illegible]

Questão 03

Cite o marcador detectado por citometria de fluxo ou imuno-histoquímica em corte histológico, cuja expressão diferencia os linfomas linfoblásticos T dos linfomas T periféricos.

[illegible]

[illegible]

Questão 04

Descreva os aspectos clínicos e os achados do hemograma que fazem o diagnóstico diferencial entre leucemia linfóide aguda da infância e púrpura trombocitopênica imunológica aguda.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is a small rectangular box at the bottom right corner.

[illegible]

Questão 05

Descreva resumidamente o mecanismo de ação do Methotrexate e as principais formas de toxicidade observadas.

[illegible]

[illegible]

Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho