

Questão 1 Hemolítica

Paciente, 32 anos, portador de anemia falciforme. Encontra-se no 3º dia de internação hospitalar, em enfermaria, por crise algica, sob uso de morfina, cetoprofeno e dipirona, para controle do quadro. Está hemodinamicamente estável, com bom controle algico, diurese presente, afebril, eupneico, sem suporte de oxigênio. Apresenta hemograma do dia com Hb 5,9g/dL Ht 17%, sendo indicada transfusão de concentrado de hemácias desleucocitado e fenotipado. Após 12 minutos do início da administração do hemocomponente, pela enfermeira da unidade, o paciente passa a apresentar febre (T: 38,3°C), calafrios, dor no local do acesso periférico, dor em flancos e epistaxe. Você, como médico plantonista da unidade, é imediatamente chamado para prestar assistência ao paciente. Ao chegar, você solicita imediata interrupção da transfusão, prescreve sintomáticos, notifica a suspeita de reação transfusional e solicita coleta de amostras para análise da reação pelo serviço de hemoterapia. Além das ações citadas, qual a melhor conduta a ser realizada?

- ☐ A Devolver hemocomponente à agência transfusional, solicitar provas de hemólise, função renal, coagulograma e hemoculturas do paciente e prescrever hidratação vigorosa
- ☐ B Coletar hemocultura do paciente, retornar a transfusão com o mesmo hemocomponente, após resolução dos sintomas, e administrá-lo em 4 horas.
- ☐ C Coletar novo hemograma, devolver hemocomponente à agência transfusional e só prescrever hemocomponentes lavados para transfusões futuras.
- ☐ D Descartar concentrado de hemácias, solicitar que enviem novo concentrado para transfusão imediata e administrá-lo em 4 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181360](#)

Questão 2 Anticoagulantes antagonistas da vitamina K

Mulher de 55 anos faz uso crônico de varfarina 5mg ao dia, devido trombose venosa profunda há 4 meses. A paciente é diabética e apresenta uma infecção grave na perna. Devido a piora do quadro e odor, ela foi à emergência, onde foi indicada amputação suprapatelar, devido a gangrena úmida. INR do dia: 3. O que a equipe cirúrgica deve fazer para diminuir o risco de sangramento durante a amputação?

- ☐ A Suspender o varfarina, transfundir plaquetas.
- ☐ B Suspender o varfarina, aplicar sulfato de protamina.
- ☐ C Suspender o varfarina, realizar a amputação em 5 dias.
- ☐ D Suspender o varfarina, aplicar vitamina K e reservar plasma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181343](#)

Questão 3 Diagnóstico da trombocitopenia induzida pela heparina HIT

Paciente crítico, durante internação prolongada em unidade de terapia intensiva, e em uso de profilaxia medicamentosa contra eventos tromboembólicos, apresenta trombocitopenia induzida pela heparina.

Em relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

- A Costuma ocorrer mais frequentemente antes do 5º dia de uso da heparina.
- B Há presença de anticorpos antiplaquetários dirigidos contra o fator 4 plaquetário.
- C Em geral, esse diagnóstico não está associado a complicações trombóticas.
- D Possui baixa incidência em pacientes com exposição recorrente à heparina.
- E O sangramento gastrointestinal é uma manifestação comum, atingindo cerca de 50% dos pacientes.

4000181250

Questão 4 Tratamento da púrpura trombocitopênica imunológica PTI **Pediatria**

Um menino com 5 anos de idade, acompanhado da mãe, é atendido em unidade de saúde. A mãe relata o aparecimento abrupto de manchas arroxeadas indolores nos membros inferiores da criança há 2 dias, sem outras queixas. Há 1 mês, conta que o filho apresentou quadro de resfriado comum, para o qual fez uso somente de soro fisiológico para lavagem nasal. Nega uso recente de medicamentos ou antecedentes familiares relevantes. Ao exame clínico, o menino apresenta regular estado geral, corado, hidratado, anictérico, acianótico, afebril e eupneico; baço palpável ao nível de rebordo costal esquerdo, presença de petéquias e equimoses indolores em membros inferiores. Exame de Fundo de Olho sem sinais de sangramento. Sem evidência de outros sangramentos ou outros achados clínicos relevantes. Os exames laboratoriais iniciais evidenciaram hemoglobina de 12,3 g/dL (valor de referência [VR]: 12,6 g/dL); hematócrito de 38% (VR: 37%); contagem de 5.700 leucócitos/mm³ (VR: 5.000-15.000/mm³), com 37% de segmentados, 44% de linfócitos, 1% de monócitos e contagem de plaquetas de 64.000/mm³ (VR: 150.000-450.000/mm³). Coagulograma com um tempo de tromboplastina de 12,5 segundos (VR: 10-14 segundos), 100% de atividade de protrombina e um tempo de tromboplastina ativada de 31 segundos (VR: 25-36 segundos).

Considerando a principal hipótese diagnóstica para esse caso, qual deve ser a conduta terapêutica inicial?

- A Terapia com corticosteroide.
- B Internação para esplenectomia.
- C Observação clínica ambulatorial.
- D Administração de imunoglobulina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176588](#)

Questão 5 Tratamento da púrpura trombocitopênica imunológica PTI

O tratamento recomendado para pacientes com púrpura trombocitopênica autoimune sem febre, com sintomas leves, como petéquias e hematomas, e plaquetas = 15.000/μL é:

- A imunoglobulina humana intravenosa
- B observação clínica
- C corticosteroide
- D rituximabe

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171015](#)

Questão 6 Fármacos e agentes relacionados a hemostasia secundária **Profílatia TEVTEP** **Pneumologia**

Uma mulher de 32 anos de idade, sem antecedentes pessoais prévios, referindo somente irmão de mesmos pais com “doença no sangue”, deu entrada em setor de emergência, referindo dor em hemitórax direito, ventilatório-dependente, de início súbito há três horas da admissão, sem fatores de melhora e associada à leve dispneia. Ao exame físico: lúcida e orientada; pressão arterial bilateral de 140 x 86 mmHg; FC de 104 bpm; sat. de O₂ de 90% em ar ambiente; FR de 26; peso igual a 60 kg; e altura igual a 1,60 m. ECG apresentando taquicardia sinusal e radiografia de tórax sem alterações. Realizou outros exames, que evidenciaram: hemoglobina 10,8 g/dL; leucócitos 6.800/mm³; plaquetas 410.000/mm³; ureia 23 mg/dL; creatinina 0,9 mg/dL; sódio 141 mEq/L; K 4,9 mEq/L; e clearance de creatinina 93 mL/min.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção de tratamento inicial do tromboembolismo pulmonar para a paciente.

- A warfarina 5 mg, um comprimido diário durante a internação
- B enoxaparina 40 mg, SC, ao dia, por noventa dias
- C enoxaparina 60 mg, SC, de 12/12 h, durante a internação
- D heparina não fracionada 5.000 U, SC, de 12/12 h, por noventa dias
- E heparina não fracionada 5.000 U, SC, de 8/8 h, por sessenta dias

4 000170551

Questão 7 Anticoagulantes antagonistas da vitamina K

Assinale a alternativa que apresenta a razão para a utilização de anticoagulante injetável concomitante ao início da terapia por varfarina na anticoagulação.

- A A varfarina bloqueia a ativação de fatores da cascata de coagulação e a produção dos inibidores de coagulação (proteína C e S) dependentes da vitamina K.
- B Não se pode confiar na absorção oral da varfarina, sendo esse o motivo pelo qual há tanta variabilidade no resultado do tempo de protrombina.
- C O uso de anticoagulantes parenterais traz benefício na terapêutica intra-hospitalar pela sua fácil via de administração.
- D A varfarina é uma pró-droga que chega inativada ao fígado, pelo contato com as proteínas C e S, sendo somente ativada após o efeito de primeira passagem pela enzima P450.

4 000170067

Questão 8 Suporte transfusional na anemia falciforme Irradiação

Menino, 10 anos de idade, tem anemia falciforme e deve realizar, em até 5 dias, cirurgia para drenagem biliar e colecistectomia sob anestesia geral. No pré-operatório, tem Hb 9,9 g /dL e porcentagem de hemoglobina S de 70%. Os procedimentos corretos para a realização da cirurgia devem incluir

- A transfusão de concentrado de hemácias irradiado.
- B transfusão de concentrado de hemácias filtrado e irradiado.
- C reserva cirúrgica de hemocomponentes fenotipados, filtrados e irradiados.
- D exsanguineotransfusão parcial.
- E iniciar a administração de hidroxiureia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169960](#)

Questão 9 Tratamento da púrpura trombocitopênica imunológica PTI

Menina, 10 anos de idade, previamente saudável, apresenta petéquias e equimoses em membros e sobre saliências ósseas, cristas ilíacas e costelas. Ficou resfriada por 5 dias há, aproximadamente, 1 mês. Ao exame, está afebril, corada, os linfonodos são palpáveis, em regiões cervical e inguinais, menores de 0,5 cm de diâmetro, móveis e indolores; o fígado e o baço não são palpáveis. No hemograma, tem Hb 12,6 g/dL, 10.200 leucócitos com distribuição normal e contagem de plaquetas 58.000/mm³. Urina I com 1.000 hemácias/mL. Tipo sanguíneo A positivo e Coombs direto negativo.

O diagnóstico provável e a conduta indicada são:

- A púrpura trombocitopênica imune; realizar mielograma.
- B púrpura trombocitopênica idiopática; prescrever dexametasona 40 mg/m², por 2 semanas.
- C trombocitopenia idiopática; imunoglobulina anti-D 50 mcg/kg.
- D trombocitopenia imune primária; esclarecer sobre a evolução autolimitada e orientar a não realizar esportes ou usar medicamentos.
- E vasculite por deposição de IgA; imunoglobulina 1g / kg / dia, IV, por 2 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169952](#)

Questão 10 Introdução à púrpura trombocitopênica imunológica PTI

Quando uma paciente com púrpura trombocitopênica imune primária ou púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) engravida, deverá ser esclarecida sobre alguns aspectos da sua doença. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- A Trata-se de doença que envolve anticorpos antiplaquetários da classe IgM que não ultrapassam a placenta e, portanto, não impõem riscos ao feto.
- B A esplenectomia durante a gestação pode ser necessária como forma de tratamento, pois melhora os níveis das plaquetas maternas, além de diminuir os anticorpos circulantes, o que evita o acometimento fetal.
- C Os anticorpos antiplaquetários da classe IgG envolvidos são capazes de cruzar a membrana placentária, podendo causar trombocitopenia fetal autoimune, petéquias neonatais e até hemorragia intraventricular.
- D A administração intravenosa de imunoglobulina é contraindicada durante a gestação, pois pode aumentar o risco de plaquetopenia neonatal.
- E Transfusões seriadas de plaquetas durante a gravidez são necessárias para se evitar a ocorrência de hemorragia intraventricular neonatal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169433](#)

Questão 11 Tratamento da púrpura trombocitopênica imunológica PTI

Criança, 9 anos de idade, sexo feminino, é internada com diagnóstico de púrpura trombocitopênica idiopática (trombocitopenia imune). A criança apresenta petéquias, sem sangramento ativo. A contagem de plaquetas revela 40.000 plaquetas. A melhor conduta inicial, dentre as abaixo, para este caso é:

- A corticoide e imunoglobulina humana intravenosa.
- B imunoglobulina humana intravenosa.
- C pulso de corticoide.
- D observação clínica e seguimento laboratorial.
- E transfusão de plaquetas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169064](#)

Questão 12 Diagnóstico da trombocitopenia induzida pela heparina HIT

Um homem de 78 anos, obeso, recebe enoxaparina profilática no pós-operatório de artroplastia de quadril. No 6º dia após o início do anticoagulante, detecta-se plaquetopenia de 50 mil/microL, caindo para 40 mil no dia seguinte. A conduta mais adequada é

- A trocar heparina de baixo peso molecular por heparina não fracionada em dose plena.
- B suspender heparina e iniciar fondaparinux.
- C apenas observar, com contagem diária de plaquetas e suspender heparina se cair abaixo de 10 mil/microL.
- D manter enoxaparina na dose profilática e administrar corticosteroide 1 mg/kg/dia IV.
- E suspender enoxaparina e iniciar heparina não fracionada em dose profilática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169031](#)

Questão 13 Trombocitopenia induzida pela heparina HIT

A corrida pelo desenvolvimento de vacinas contra o SARS-COV-2 resultou na rápida aprovação de imunizantes pelas agências regulatórias. Infelizmente, isto aumentou as chances de aparecimento de efeitos colaterais inicialmente não descritos nos estudos. Um dos eventos mais graves foi a Trombocitopenia Trombótica Induzida por Vacina (VfTT). Esta complicação lembra muito a fisiopatologia da Trombocitopenia Induzida pela Heparina (HIT), cujo principal anticorpo envolvido é:

- A Anti-C5;
- B Anti-PF4;
- C Anti-glicoproteína IIB/IIIA;
- D ADAMTS-13;
- E Anti-CD55 e 59.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168566](#)

Questão 14 TRALI Lesão Pulmonar Aguda Associada à Transfusão

Sobre a injúria pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI), é correto afirmar que

- A só ocorre nas transfusões de concentrado de hemáceas.
- B o uso de corticoides sistêmicos está indicado.
- C nos casos em que a ventilação mecânica seja necessária, volume corrente $>8\text{mL/Kg}$ e pressão média de via aérea acima de $30\text{cm de H}_2\text{O}$ estão indicados.
- D o início dos sintomas em até 06 (seis) horas da transfusão é um dos critérios diagnósticos.
- E o uso de diurético de alça está indicado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167122](#)

Questão 15 Concentrado de plaquetas Concentrado de hemácias

Um paciente em tratamento oncológico quimioterápico, que terá programação de tratamento cirúrgico em breve, apresenta astenia importante, porém nega vômitos ou sangramentos. Foram realizados exames laboratoriais. Qual das alternativas a seguir representa indicação de transfusão de ambos os componentes – hemácias e plaquetas – para esse paciente?

- A Hemoglobina = $9,1\text{g/dL}$ e plaquetas = $21000/\text{mm}^3$.
- B Hemoglobina = $6,2\text{g/dL}$ e plaquetas = $18000/\text{mm}^3$.
- C Hemoglobina = $6,8\text{g/dL}$ e plaquetas = $7000/\text{mm}^3$.
- D Hemoglobina = $10,1\text{g/dL}$ e plaquetas = $11000/\text{mm}^3$.
- E Hemoglobina = $7,5\text{g/dL}$ e plaquetas = $11000/\text{mm}^3$.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167103](#)

Questão 16 Diagnóstico da púrpura trombocitopênica imunológica PTI

Mulher, 75 anos de idade, procurou o PS com petéquias e equimoses pelo corpo, gengivorragia e epistaxe. Refere vacinação para influenza há 15 dias. O hemograma mostrou plaquetas de $5.000/\text{mm}^3$ (VR $150.000\text{--}450.000$) sem anemia ou leucocitose/leucopenia. O mielograma evidenciou medula normal com aumento da série megacariocítica. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A Púrpura trombocitopênica trombótica.
- B Púrpura de Henoch-Schönlein.
- C Púrpura trombocitopênica imune.
- D Coagulação intravascular disseminada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166306](#)

Questão 17 Anticoagulantes antagonistas da vitamina K

Um paciente de 59 anos de idade foi à consulta, no ambulatório de clínica médica, para controle do tempo de protrombina/INR pelo uso de varfarina, devido à fibrilação atrial crônica, e pediu exemplos de alimentos que deveria evitar. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta todos os alimentos que deverão ser evitados.

- A agrião, palmito e suco de *cranberry*
- B espinafre, tomate e suco de laranja
- C couve-flor, cenoura e suco de limão
- D nabo, repolho e suco de uva
- E alface, brócolis e chá verde

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166199](#)

Questão 18 Tratamento

Lactente, sexo masculino, 1 ano e 6 meses de idade, portador de Hemofilia A com atividade inferior a 1%, em reposição regular de fator VIII, apresentou queda da cama há cerca de 1 hora, sem perda de consciência, evoluindo com 3 episódios vômitos após a queda. Na admissão no serviço de emergência estava em bom estado geral, alerta e orientado, mas pouco colaborativo ao exame clínico, o que, segundo os pais, já é habitual em consultas pediátricas. Ao exame clínico, notado apenas hematoma de cerca de 2 cm em região occipital, sem outras alterações. Qual das alternativas abaixo contém as medidas iniciais, na sequência cronológica em que elas devem ser realizadas?

- A Sedação e tomografia de crânio; administração de fator VIII (correção 100%) se sangramento intracraniano.
- B Observação hospitalar por 6 horas; sedação e tomografia de crânio se surgirem alterações neurológicas.
- C Administração de fator VIII (correção 100%); sedação e tomografia de crânio.
- D Alta hospitalar com manutenção da reposição regular de fator VIII, porém em dose dobrada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165594](#)

Questão 19 Sobrecarga de volume TACO

Paciente de 72 anos, sexo masculino, foi internado por anemia sintomática, com dosagem de hemoglobina sérica de 6 g/dL. O médico plantonista solicitou a transfusão de 3 unidades de concentrado de hemácias (CH) na tarde de hoje. Você é acionado(a) para reavaliar o paciente logo no início da transfusão da terceira unidade de CH por ele apresentar quadro de dispneia, iniciada durante a transfusão da segunda unidade de CH, com necessidade de oxigênio suplementar, associada a taquicardia e elevação da pressão arterial, sem febre ou outras queixas. Além da avaliação radiológica complementar, frente ao quadro clínico apresentado, o diagnóstico provável e a conduta correta são, respectivamente:

- A reação transfusional hemolítica – suspensão da transfusão e administração de metilprednisolona.
- B lesão pulmonar aguda associada à transfusão (TRALI) – suspensão da transfusão e administração de metilprednisolona.
- C congestão pulmonar associada à transfusão (TACO) – suspensão da transfusão e administração de diurético.
- D lesão pulmonar aguda associada à transfusão (TRALI) – administração de metilprednisolona e continuidade da transfusão.
- E congestão pulmonar associada à transfusão (TACO) – administração de diurético e continuidade da transfusão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163448](#)

Questão 20 Anticoagulantes antagonistas da vitamina K

Um paciente adulto em uso de varfarina realizou dosagem de Tempo de Atividade de Protrombina (TAP) que apresentou

resultado de Relação Normalizada Internacional (RNI) igual a 8. O paciente não apresenta sangramento, equimoses ou hematomas. Nesse caso, a conduta correta a ser adotada é:

- A suspender a varfarina, administrar vitamina K intramuscular e reintroduzir varfarina quando o RNI estiver abaixo de 2.
- B reduzir a dose de varfarina em 50% e reavaliar o paciente ambulatorialmente em uma semana com novo TAP/RNI.
- C suspender a varfarina, administrar plasma fresco e reintroduzir varfarina com dose ajustada no dia seguinte.
- D reduzir a dose de varfarina em 25%, administrar vitamina K via oral e reavaliar o paciente em uma semana com novo TAP/RNI.
- E suspender a varfarina e monitorar o TAP/RNI, reintroduzindo a varfarina em dose reduzida, assim que o RNI voltar a faixa terapêutica indicada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163445](#)

Questão 21 Diagnóstico da púrpura trombocitopênica imunológica PTI

Tratamento da púrpura trombocitopênica imunológica PTI

Um pré-escolar com 3 anos de idade, previamente hígido, é atendido no pronto-socorro. A mãe relata que seu filho apresentou manchas no corpo há 2 dias. Além disso, refere que a criança esteve resfriada no mês anterior e que melhorou após 5 dias. Durante o exame físico, estava afebril, alerta, com múltiplas petéquias em membros e tronco, pequenos hematomas em joelhos, ausência de visceromegalias ou linfonodomegalia. O exame de esfregaço de sangue periférico mostra plaquetas de 57 000/mm³ (valor de referência: 150 000 a 450 000/mm³), com macroplaquetas; células vermelhas e brancas com morfologia e quantidade normais. Nesse caso, o diagnóstico provável e a conduta adequada são, respectivamente,

- A leucemia; aspiração e biópsia de medula óssea.
- B púrpura trombocitopênica idiopática; seguimento clínico.
- C púrpura trombocitopênica idiopática; corticoide em altas doses.
- D leucemia; exames de citometria de fluxo e imuno-histoquímicos.

4000146600

Questão 22 Anticoagulantes antagonistas da vitamina K Hematologia

Uma paciente com 42 anos de idade, internada no hospital por prurido, cansaço, anorexia e epistaxe que foi prontamente tamponada, relata que tem ficado ""roxa"" com facilidade, mesmo após traumas muito leves. Em exame físico, a paciente apresenta icterícia e algumas equimoses e seus exames laboratoriais mostram aumento de fosfatase alcalina, de gama-glutamil transferase, de aminotransaminases, de tempo de protrombina (TP) e da razão normalizada internacional (INR). Nesse caso, qual é o tratamento indicado?

- A Reposição de fator VIII, via endovenosa, dose única.
- B Reposição de vitamina K, via parenteral, por 24 até 72 horas.
- C Administração de prednisona 1 mg/kg uma vez ao dia por 72 horas.
- D Administração de ácido tranexâmico, a cada 8 horas, por 24 a 48 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146569](#)

