

**Questão 1** **Quadro clínico da anemia falciforme** **Pediatria**

João tem 1 ano e acordou com as mãos com edema e dolorosas. Sua mãe não observou exposição a nenhuma substância ou alimento estranhos no dia anterior. Ao ser atendido no pronto-socorro, fez exames que mostraram: Hemograma com Ht 7.0 %, VCM 80 fl, Leucócitos 13.500/mm<sup>3</sup>, Plaquetas 550.000/mm<sup>3</sup>, reticulocitos 6 %. Diante desse caso, o diagnóstico é

- ☐ A anemia falciforme.
- ☐ B esferocitose.
- ☐ C talassemia.
- ☐ D hemoglobinopatia C.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177551](#)

**Questão 2** **Síndrome torácica aguda** **Pediatria**

Criança de 8 anos portadora de anemia falciforme é atendida, com quadro de febre elevada há 24h e sintomas gripais, em uma unidade de emergência. Durante o período em que permanece na unidade em observação apresenta dor torácica e queda na saturação de hemoglobina (90%). Ausculta pulmonar: diminuída de forma discreta à esquerda. FC: normal.

A hipótese diagnóstica e a conduta mais provável para esse quadro são

- ☐ A embolia pulmonar aguda / internação, anticoagulação com dose plena de heparina.
- ☐ B embolia pulmonar aguda / internação, anticoagulação com dose profilática de heparina.
- ☐ C síndrome torácica aguda / observação por 24h, analgesia, evitar a transfusão de hemácias.
- ☐ D síndrome torácica aguda / internação, analgesia, antibioticoterapia e transfusão de hemácias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177186](#)

**Questão 3** **Hematologia** **Classificação funcional das anemias** **Fisiopatologia da deficiência de G6PD**

Os principais componentes da avaliação laboratorial da anemia são a contagem de reticulócitos, o esfregaço de sangue periférico, os índices eritrocitários, os estudos nutricionais e, em alguns casos, o aspirado e a biópsia da medula óssea.

A contagem reticulocitária (corrigida ou absoluta) aumentada pode sugerir, como etiologia da anemia,

- ☐ A deficiência de vitamina B12.
- ☐ B aplasia de medula óssea.
- ☐ C deficiência de G6PD.
- ☐ D hipotireoidismo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176621](#)

**Questão 4** **Hematologia** **Quadro clínico da anemia falciforme**

Uma jovem com 14 anos de idade procura atendimento em Unidade Básica de Saúde (UBS) devido a crises recorrentes de lombalgia há, pelo menos, 4 anos. Relata que a dor é intensa, de início agudo, sem fator desencadeante que tenha

identificado e que já havia precisado ser levada a pronto atendimento em algumas dessas crises para administração de analgésicos endovenosos. Conta que, em algumas dessas ocasiões, realizou exames laboratoriais, informando que apenas era detectada a presença de anemia. Acrescenta que, no último atendimento, também foi realizada uma radiografia da coluna lombar, que evidenciou a presença de vértebras em "H", tendo sido orientada a procurar o médico da UBS para prosseguimento de investigação.

Diante desse histórico, o médico da UBS deve considerar a hipótese de

- A hiperparatireoidismo e solicitar dosagem de paratormônio.
- B anemia falciforme e solicitar eletroforese de hemoglobina.
- C fraturas vertebrais secundárias e solicitar tomografia computadorizada.
- D espondilite anquilosante e solicitar ressonância magnética de sacroilíacas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176606](#)

#### **Questão 5** Quadro clínico da síndrome hemolítica urêmica SHU

Lactente, 1 ano e 2 meses, masculino, com quadro de vômitos e diarreia sanguinolenta associada à desidratação, é levado ao pronto-socorro e adequadamente tratado, recebendo alta hospitalar assintomática e com orientações. Após 5 dias, evoluiu com sonolência, palidez cutânea, diminuição na diurese com coloração escura. Ao exame: descorado, taquicárdico, taquipneica leve, hipoativo, abdome sem alterações e discreto edema de membros inferiores.

De acordo com o quadro apresentado, assinale a opção que indica o diagnóstico desse paciente.

- A Gastroenterocolite aguda.
- B Pielonefrite.
- C Insuficiência cardíaca congestiva.
- D Síndrome hemolítica-urêmica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000175339](#)

#### **Questão 6** Herança genética das hemoglobinopatias S Dactilite falcêmica

Uma lactente com seis meses de vida foi levada ao pronto-atendimento, com história de edema, calor e dor em tornozelos, pés, punhos e mãos há doze horas. Sua mãe nega febre e relata que o irmão de cinco anos de idade faz uso de hidroxiureia. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o exame que deverá ser solicitado para a confirmação diagnóstica.

- A hemograma
- B reticulócitos
- C eletroforese de hemoglobinas
- D PCR e VHS
- E imunofenotipagem

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170607](#)

**Questão 7** 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 8** Síndrome HemolíticoUrêmica SHU Quadro clínico da síndrome hemolítico urêmica SHU

Menina de 2 anos de idade, previamente hígida, apresentou 3 dias de diarreia sanguinolenta, que foi resolvida espontaneamente. Após a resolução do quadro diarreico, a mãe notou que a criança começou a apresentar palidez importante. Procurou a emergência do hospital e, ao exame físico, a criança apresentava-se pálida, irritada, afebril, com frequência cardíaca de 150 bpm, pressão arterial de 150/80 mmHg, com edema nas extremidades inferiores com formação de cacifo e petéquias disseminadas. O diagnóstico mais provável para este caso é:

- A Septicemia.
- B Meningococcemia.
- C Síndrome hemolítico-urêmica.
- D Púrpura trombocitopênica imunológica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169276](#)

**Questão 9** Diagnóstico das anemias hemolíticas autoimunes AHAI Introdução à hemólise

Paciente feminina, de 21 anos, veio à consulta queixando-se de cansaço. Os exames laboratoriais solicitados indicaram hemoglobina de 9,6 g/dl, aumento dos níveis de RDW (índice de anisocitose) e Coombs positivo de 3+/4. Qual dos achados laboratoriais abaixo é esperado nesse quadro?

- A Reticulocitose.
- B Leucócitos fragmentados.
- C Microcitose.
- D Capacidade ferropéxica aumentada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168346](#)

**Questão 10** COVID 19 Síndrome torácica aguda Pediatria

Um menino de sete anos de idade, portador de anemia falciforme, foi levado ao serviço de emergência com queixa de tosse há cinco dias e febre. Refere dor torácica, que não melhora com dipirona, há dois dias. Ao exame físico, está taquidispneico, descorado, hidratado, com boa perfusão periférica e saturando 94% em ar ambiente. Apresenta tiragem

subcostal e intercostal e estertores crepitantes bilaterais. A radiografia de tórax mostrou infiltrado pulmonar bilateral difuso. Reação em cadeia de polimerase (PCR) para covid-19 positiva.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Não se configura o diagnóstico de síndrome torácica aguda, pois não há presença de hipoxemia.
- ☐ B Está indicado um soro endovenoso de manutenção, com volume 30% acima da necessidade basal pela regra de Holliday-Segar.
- ☐ C A transfusão simples de concentrado de hemácias está indicada, independentemente do nível de hemoglobina.
- ☐ D Existe evidência clara de benefício com a espirometria de incentivo.
- ☐ E A administração de opioide está contraindicada, pelo risco de depressão respiratória.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166152](#)

#### **Questão 11** Crise de sequestro esplênico

Menina, 2 anos, portadora de doença falciforme e sem história de internações prévias, apresenta quadro de febre seguida de dor abdominal difusa de início súbito há cerca de 3 horas. Exame físico: fácies de dor; palidez; taquicardia; taquipneia; temperatura axilar = 39,1°C; peristalse presente; dor difusa à palpação superficial e profunda do abdome com maior intensidade no quadrante superior esquerdo; baço palpável na altura da cicatriz umbilical. O diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada, respectivamente, são:

- ☐ A sequestro esplênico / internação; monitorização hemodinâmica; solicitação de hemograma, reticulócitos e amostra de sangue para possível hemotransfusão
- ☐ B crise algica / analgesia parenteral; observação na emergência e, caso haja melhora, alta com analgesia oral e orientação de retorno em 48 horas
- ☐ C crise aplásica / internação; solicitação de hemograma, reticulócitos e amostra de sangue para possível hemotransfusão
- ☐ D síndrome torácica aguda com repercussão abdominal / solicitação de radiografia de tórax; manejo ambulatorial com antibióticos de amplo espectro; orientação de retorno em 36 horas

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164980](#)

#### **Questão 12** Tratamento da síndrome hemolítico urêmica SHU Quadro clínico da síndrome hemolítico urêmica SHU

Criança eutrófica, da raça negra, com 9 meses de idade e quadro de diarreia com sangue há 5 dias. Está fazendo uso de ceftriaxona IM há 4 dias. Mãe refere que apesar da melhora da diarreia a criança está urinando menos, com edema palpebral discreto e está mais irritada há 1 dia. Exame físico: criança hidratada, pálida +++/4+; edema palpebral bilateral, FR 40 ipm FC 140 bpm, 2 bulhas rítmicas e normofonéticas com sopro sistólico suave, PA 120 x 80 mmHg. Exames colhidos no pronto socorro. Hemograma: Hb 6,0 g/dL, Ht 17,9 %, GB 18.500 e plaquetas 75.000. Reticulocitose. Ureia 70 e creatinina 2,5 mg/Dl. Urina tipo 1: densidade 1,012; pH 5,5; proteinúria ++, leucócitos 10 por campo e hemácias 15 por campo de grande aumento.

Com relação a anemia, qual o tratamento mais indicado nesse momento?

- A Eritropoetina subcutânea.
- B Reposição de ferro.
- C Corticoterapia.
- D Concentrado de hemácias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164306](#)

**Questão 13**    **Quadro clínico da anemia falciforme**    **Introdução à hemólise**

Lactente de 18 meses, com diagnóstico de doença falciforme, apresenta, ao exame físico, fáscties de dor, regular estado geral, sem febre, edema de quirodáttilos de ambas as mãos, hipocorado, hidratado, icterico (+/4+) e acianótico. Ausculta cardíaca e respiratória normais. Abdômen flácido, de difícil avaliação quanto à dor devido ao choro, fígado palpável a 2cm do RCD e baço palpável a 1cm do RCE. O hemograma mostra Hgb = 7g/dL, VCM = 88, 23.000 leucócitos (40% de polimorfonucleares e 60% linfócitos), 4 eritoblastos/100 leucócitos, RDW aumentado e plaquetas = 180.000mm<sup>3</sup>. As alterações encontradas no hemograma se devem ao(à):

- A infecção
- B hemólise
- C hiperesplenismo
- D aplasia de medula óssea

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164096](#)

**Questão 14**    **Fisiopatologia da esferocitose hereditária**    **Tratamento da esferocitose hereditária**

**Quadro clínico da esferocitose hereditária**

A respeito da esferocitose hereditária (EH), considere as seguintes afirmativas:

1. A EH é uma doença de caráter genético, do tipo autossômica dominante, sendo pouco frequente sua manifestação na forma autossômica recessiva.
2. Alterações de determinadas proteínas da membrana do eritrócito, como a anquirina, espectrinas, banda 3 e proteína 4.2, estão na origem da diminuição da resistência osmótica dos esferócitos, sendo o defeito da anquirina o mais comum.
3. Esplenomegalia está presente na maioria dos casos, porém não há correlação entre o tamanho do baço e a gravidade da anemia.
4. Déficit de crescimento é uma das indicações de esplenectomia, que deve ser realizada, se possível, somente após os 5 anos de idade.

Assinale a alternativa correta.

- A Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- B Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- C Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- D Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- E As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000163530

**Questão 15** Clínica Médica Quadro clínico da púrpura trombocitopênica trombótica PTT

Mulher, 32 anos, em investigação de trombocitopenia de surgimento recente associada à elevação de escórias nitrogenadas. Hemograma: leucometria e hemoglobina em níveis normais. A visualização de hemácias fragmentadas (esquizócitos) na lâmina de sangue periférico sugere a hipótese diagnóstica mais provável de:

- A trombocitopenia pós-infecciosa.
- B púrpura trombocitopênica trombótica.
- C leucemia mielocítica aguda.
- D trombocitopenia induzida por drogas.
- E coagulação intravascular disseminada (CIVD)

4000151967

**Questão 16** Traço falcêmico Quadro clínico da anemia falciforme

O curso clínico da forma HbSS da doença falciforme geralmente é:

- A Benigno.
- B Grave.
- C Leve.
- D Moderado.
- E Indeterminado.

4000151808

**Questão 17** Anemia falciforme

Considerando a dimensão étnico-racial dos agravos à saúde, a anemia falciforme é uma doença geneticamente transmitida, torneada de tensões e desafios. Considerando a anemia falciforme, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que as classificam em V (verdadeira) ou F (falsa) de forma respectivamente CORRETA: I. A origem dos genes responsáveis pela anemia falciforme é africana e esses genes são distribuídos largamente na população da América Latina devido às altas taxas de miscigenação. II. Como os genes responsáveis pela anemia falciforme não são acoplados aos genes responsáveis pela coloração da pele, traços faciais ou tipos de cabelo, não podem ser restritos à população brasileira, definida socialmente como “negra” ou “parda”. III. A associação feita entre a “raça negra” e a anemia falciforme tem o efeito pragmático de naturalizar aquilo que não é natural: “a raça negra”.

A V, F, V.

B F, V, F.

C V, F, F.

D F, V, V.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146710](#)

### Questão 18 Crise de sequestro esplênico

Menino, 2 anos de idade, com diagnóstico de anemia falciforme, no prontoso socorro trazido por seu pai, com queixa há 1 dia de palidez, aumento do volume abdominal e diminuição de diurese. Ao exame clínico: regular estado geral, descorado 3+/4+, mucosas desidratadas, anictérico, afebril, sonolento, sem linfonodomegalias. Ausculta cardíaca com bulhas taquicárdicas, com sopro sistólico de 3+/6+. Tempo de enchimento capilar = 4 segundos. Ausculta respiratória sem alterações, com taquipneia, saturação de O<sub>2</sub> = 93%, em ar ambiente. Abdome: baço palpável a 6cm do rebordo costal esquerdo (pai refere que normalmente baço fica há 2cm do rebordo costal). Sem edemas e sem lesão de pele. Solicitados exames reproduzidos a seguir: Qual é o diagnóstico que explica os dados clínicos observados nesta criança?

Exame Laboratorial	Resultado	Valor de referência
Hemoglobina	3,5	11,7 - 14,4 mg/dL
Hematócrito	10%	34 - 43%
Leucócitos	3000	4,5 - 14,5 mil/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos segmentados	50%	48 - 52%
Linfócitos típicos	46%	30 - 42%
Monócitos	2%	--
Eosinófilos	2%	--
Plaquetas	100 mil	150 mil - 450 mil
Reticulócitos corrigidos	4%	0,5 - 1,5%
PCR	2,0	< 10,0

A Síndrome hemofagocítica

B Aplasia medular

C Crise vaso oclusiva

D Sequestro esplênico

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146052](#)

### Questão 19 Complicações agudas da anemia falciforme

Criança de 2 anos é levada ao pronto atendimento com quadro de dor nas pernas, na região lombar e nas mãos que se encontram edemaciadas. Febre baixa não aferida. Ao exame físico apresenta-se chorosa, não permitindo a mobilização dos membros e das mãos. Palidez 3+/4, escleras ictéricas. Frequência cardíaca = 154 bpm; baço palpável a 4 cm do RCE; edema no dorso das mãos e dedos, com discreta hiperemia. Exames laboratoriais iniciais: Hb = 6,5 g/dl; Htc = 19%; VCM = 78; reticulócitos = 6%; leucócitos totais = 18.640/mm<sup>3</sup>; neutrófilos = 48%; linfócitos = 56%; eosinófilos = 1%; plaquetas =



180.000/mm<sup>3</sup>; bilirrubinas totais = 9,0 mg/dl; bilirrubina direta = 2,8 mg/dl; bilirrubina indireta = 6,2 mg/dl; TGO = 40 UI/L; TGP = 51 UI/L.

Em relação ao quadro acima, o diagnóstico mais provável é:

- A Anemia falciforme em crise de falcização.
- B Hepatite viral com reação articular.
- C Anemia ferropriva em paciente com artrite idiopática juvenil.
- D Leucemia linfóide aguda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127889](#)

### Questão 20 Diagnóstico diferencial das anemias microcíticas Os reticulócitos

Um menino de 9 anos de idade vem à Unidade Básica de Saúde, trazido pela mãe, para consulta de rotina, sem queixas. Ao exame físico, encontra-se descorado (+/4+), sem outras alterações. A mãe traz os seguintes resultados de hemograma solicitado na última consulta: Hb = 10,5 g/dL (VR = 11,5 - 15g/dL); Ht = 30% (VR = 35 - 45%); VCM = 70 fL/dL (VR = 80 - 96 fL/dL); HCM = 20 (VR = 80 - 100 fL/dL); Leucócitos 8.120/mm<sup>3</sup> (53% neutrófilos, 39% linfócitos, 4% monócitos e 2% eosinófilos) (VR = 4.000 - 11.000 mm<sup>3</sup>); Plaquetas: 305.000 / mm<sup>3</sup> (VR = 100.000 a 400.000 mm<sup>3</sup>); Reticulócitos: 5.5% (0,5 - 1,5%). O menino apresenta-se eutrófico, com crescimento adequado, desenvolvimento neuropsico motor adequado para a idade e vacinação correta e completa para a idade. Nesse caso, qual exame deve ser solicitado e qual a hipótese diagnóstica mais provável, respectivamente?

- A Dosagem de ferro sérico; anemia falciforme.
- B Dosagem de transferrina; anemia ferropriva.
- C Eletroforese de hemoglobina; traço talassêmico.
- D Dosagem de protoporfirina eritrocitária livre; esferocitose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126598](#)

### Questão 21 Quadro clínico da anemia falciforme

Uma mulher de 16 anos de idade, parda, foi avaliada em um ambulatório de atenção especializada por apresentar fraqueza, cansaço e episódios de dores musculares e articulares, principalmente em mãos e pés. Ela relata apresentar o quadro desde a infância, com crises frequentes de dor de início súbito. Ao exame físico apresentava-se com mucosas hipocoradas e escleróticas ictéricas, além de edema de articulações de mãos e pés. Os sinais vitais aferidos mostraram pressão arterial = 90 x 50 mmHg; frequência cardíaca = 108 bpm; frequência respiratória = 18 irpm e temperatura axilar = 37,1 °C. Os exames laboratoriais revelaram: Hemoglobina = 8,3 g/dL (VR = 11,5 - 15 g/dL); Hematócrito = 25,2% (VR = 35 - 45%); VCM = 90 fL (VR = 80 - 96 fL); Leucócitos = 7.500/mm<sup>3</sup>, com contagem diferencial normal; Plaquetas = 197.000/mm<sup>3</sup> (VR = 100.000 - 400.000 mm<sup>3</sup>); Reticulócitos = 7,4% (VR = 0,5 - 1,5%); Desidrogenase láctica = 870 U/L (VR = 240 - 480 U/L); Aspartato aminotransferase = 52 U/L (VR = até 38 U/L). Com base no quadro descrito, qual exame complementar deveria ser realizado a fim de se obter o provável diagnóstico etiológico?



- A Teste de Coombs direto.
- B Hematoscopia de sangue periférico.
- C Teste de solubilidade da hemoglobina.
- D Cromatografia líquida de alto desempenho.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126575](#)

### Questão 22 **Lítíase biliar**

Em uma consulta regular na unidade básica de saúde, uma adolescente, com 16 anos de idade e diagnóstico de anemia falciforme, refere que tem apresentado crises de dor tipo cólica localizada em hipocôndrio direito, que se acentua após a alimentação e melhora com o uso de hioscina por via oral. Nega outros sintomas. São achados relevantes ao exame físico: paciente levemente hipocorada, apresentando dor à palpação profunda de hipocôndrio direito. O exame indicado para o esclarecimento da causa da dor nessa paciente é:

- A Laparoscopia diagnóstica, pois trata-se de endometriose, comum em anemia falciforme.
- B Ultrassom de abdome superior, pois trata-se de cólica biliar por colelitíase, comum na anemia falciforme.
- C Hemograma, pois trata-se de crise de falcização com dor localizada em hipocôndrio direito por trombose de artéria hepática.
- D Tomografia de abdome superior, para avaliação de esplenomegalia e também investigação de colelitíase, ambos comuns na anemia falciforme.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126820](#)

### Questão 23 **Dactilite falcêmica**

Um lactente, negro, com um ano de idade, foi encaminhado ao Ambulatório de Pediatria pelo surgimento de quadro recente de febre e palidez acompanhadas de dor e inchaço nos dedos das mãos e pés. Na ocasião foi colhido hemograma e prescrito analgésico. O lactente, nascido com 38 semanas de gestação, foi amamentado exclusivamente até quatro meses de vida, quando foi introduzida alimentação complementar. A mãe acha que a criança não aceita bem a refeição salgada e toma quatro mamadeiras por dia. Nega doenças anteriores. Ao exame físico, a criança encontra-se descorada ++/4+, sem outras alterações. A mãe traz hemograma anterior:

Hemoglobina = 8,5 g/dl (Valor de referência = 10,5 - 13,5 g/dl); Hematócrito = 25% (Valor de referência = 33% - 39%); VCM = 85 fl (Valor de referência = 70 - 86 fl); RDW normal; reticulócitos = 4% CVs (Valor de referência = 0,5% - 2,5% CVs); leucócitos = 14,400/mm<sup>3</sup> (Valor de referência = 6,000 - 17,000/mm<sup>3</sup>); plaquetas = 323,000/mm<sup>3</sup> (Valor de referência = 150,000 - 350,00/mm<sup>3</sup>).

Com base no quadro clínico e no hemograma apresentados, qual o diagnóstico correto e qual exame laboratorial deve(m) ser solicitado(s) para confirmação do diagnóstico?

- A Anemia ferropriva; perfil de ferro sérico.
- B Talassemia; eletroforese de hemoglobina.
- C Anemia falciforme; eletroforese de hemoglobina.
- D Anemia megaloblástica; dosagem de vitamina B12 e ácido fólico sérico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126791](#)

[illegible]