



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

**019. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

**01.** Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Fratura exposta de perna direita.
- (B) Pneumonia.
- (C) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (D) Contusão cerebral.
- (E) Septicemia.

**02.** No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.
- (B) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.
- (C) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (D) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (E) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).

**03.** Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (B) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.
- (C) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (D) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
- (E) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.

**04.** No Brasil, a saúde da mulher

- (A) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (B) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (C) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.
- (D) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (E) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
  - (B) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
  - (C) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
  - (D) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
  - (E) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
  - (B) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
  - (C) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
  - (D) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
  - (E) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.  
Assinale a alternativa correta.
- (A) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
  - (B) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
  - (C) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
  - (D) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
  - (E) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
  - (B) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
  - (C) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
  - (D) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
  - (E) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
  - (B) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
  - (C) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
  - (D) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
  - (E) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (B) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (C) É a restrição de atividades das pessoas ou animais sãos que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (D) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (E) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (B) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (C) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.
- (D) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (E) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.
- (B) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (C) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (D) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (E) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (B) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (C) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (D) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.
- (E) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (B) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (C) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (D) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.
- (E) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
  - (B) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
  - (C) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
  - (D) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
  - (E) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
  - (B) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
  - (C) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses de idade e a segunda aos 2 anos de idade.
  - (D) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
  - (E) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
  - (B) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
  - (C) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
  - (D) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
  - (E) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
  - (B) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
  - (C) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
  - (D) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
  - (E) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
  - (B) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
  - (C) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
  - (D) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
  - (E) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
  - (B) anemia, obesidade e desnutrição.
  - (C) bulimia, anemia e ortorexia.
  - (D) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
  - (E) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A respeito das anemias ferroprivas e do metabolismo do ferro, assinale a alternativa correta.

- (A) A ferritina encontra-se baixa na deficiência de ferro combinada com inflamações e infecções.
- (B) A hepcidina encontra-se elevada em pacientes com diagnóstico de anemia ferropriva.
- (C) O padrão-ouro para o diagnóstico da deficiência de ferro é o índice de saturação de transferrina.
- (D) O sinal mais precoce da recuperação da anemia ferropriva é a elevação do número de reticulócitos.
- (E) O fragmento solúvel do receptor de transferrina reflete a atividade eritropoética e se encontra reduzido na deficiência de ferro.

22. Quanto ao diagnóstico e tratamento das neutropenias febris, é correto afirmar:

- (A) pacientes severamente neutropênicos podem exibir quadros infecciosos oligossintomáticos devido à sua resposta inflamatória diminuída, assim não é preciso iniciar o tratamento tão precocemente.
- (B) uma das classificações mais utilizadas considera os pacientes neutropênicos como de alto risco se a contagem de neutrófilos for inferior a  $500/\text{mm}^3$  e a duração maior que 7 dias.
- (C) deve-se associar cobertura para fungos no caso de manutenção do quadro febril a partir de 10 dias sem defervescência apesar da associação antibacterianos de amplo espectro.
- (D) deve-se obrigatoriamente remover o cateter venoso central nos casos de infecção de corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Candida spp* e demais fungos e micobactérias de rápido crescimento. Infecções do trajeto do cateter devem ser manejadas clinicamente e o dispositivo deve ser removido apenas se não houver uma resposta satisfatória ao tratamento.
- (E) o tratamento empírico de escolha para pacientes de alto risco sem foco definido e sem instabilidade hemodinâmica deve contemplar um antibiótico beta-lactâmico com cobertura anti-pseudomonas combinado com vancomicina para a cobertura para agentes gram positivos.

23. A respeito das reações transfusionais agudas, é correto afirmar:

- (A) a fisiopatologia da TRALI envolve a reação entre anticorpos do receptor contra antígenos linfocitários do doador.
- (B) a leucorredução pré-transusão mostrou-se tão eficaz quanto a leucorredução pré-estocagem para a prevenção de reações febris não hemolíticas.
- (C) reações hemolíticas agudas são aquelas que ocorrem durante ou até a primeira hora da transfusão.
- (D) o diagnóstico de contaminação bacteriana de hemocomponentes é realizado mediante uma cultura de sangue periférico positiva do paciente.
- (E) reações transfusionais anafiláticas podem estar relacionadas à presença de anti-IgA e demandam a infusão de hemocomponentes lavados.

24. Com relação à púrpura trombocitopênica imunológica (PTI), é correto afirmar:

- (A) o tratamento objetiva uma contagem plaquetária superior a  $50\,000/\text{mm}^3$ .
- (B) a determinação da presença de autoanticorpos contra proteínas da membrana plaquetária é condição necessária para o diagnóstico da PTI.
- (C) o uso de agonistas da trombopoietina é uma opção de tratamento adjuvante de primeira linha.
- (D) a fisiopatologia da doença está relacionada a uma diminuição da vida média e da produção das plaquetas pelos megacariócitos.
- (E) o tratamento da PTI em gestantes objetiva prevenir o sangramento materno, uma vez que os autoanticorpos não estão envolvidos com o desenvolvimento de trombocitemia fetal.

25. Paciente do sexo masculino, 85 anos, comparece em consulta de rotina com seu geriatra para checar exames. Foi solicitada uma eletroforese de proteínas séricas que mostrou um pico monoclonal em região de gamaglobulinas de 3,5 g/dL. O paciente apresenta-se com queixas inespecíficas e sem maiores alterações ao exame físico. Sobre esse paciente, é correto afirmar:
- (A) a complementação diagnóstica deve ser executada com imunofixação de proteínas séricas e urinárias, hemograma, função renal, dosagem do cálcio sérico e rastreamento de lesões ósseas por exame de imagem. Não é imprescindível executar mielograma. Provavelmente se trata de um mieloma múltiplo assintomático.
  - (B) a complementação diagnóstica deve ser executada com imunofixação de proteínas séricas, hemograma, função renal, dosagem do cálcio sérico e rastreamento de lesões ósseas por exame de imagem. Não é necessário executar mielograma porque provavelmente se trata de um caso de plasmocitoma extramedular.
  - (C) a complementação diagnóstica deve ser executada com imunofixação de proteínas séricas e urinárias, hemograma, função renal, dosagem do cálcio sérico, rastreamento de lesões ósseas por exame de imagem e mielograma. Provavelmente se trata de um mieloma múltiplo.
  - (D) deve-se indicar a complementação diagnóstica com imunofixação de proteínas séricas. Provavelmente se trata de uma gamopatia monoclonal de significado indeterminado.
  - (E) a complementação diagnóstica deve ser executada com imunofixação de proteínas séricas e urinárias, hemograma, função renal, dosagem do cálcio sérico, rastreamento de lesões ósseas por exame de imagem e mielograma. Provavelmente se trata de um mieloma múltiplo não secretor.
26. Sobre as leucemias linfoides agudas (LLA), assinale a alternativa correta.
- (A) Idade superior a 60 anos ao diagnóstico está relacionada a um pior prognóstico.
  - (B) A recidiva em sistema nervoso central não exerce impacto prognóstico aos pacientes.
  - (C) A t(9;22) é o marcador citogenético mais frequente em adultos e pode coexistir com marcadores mieloides, conferindo um melhor prognóstico aos pacientes.
  - (D) O rearranjo TEL-AML está associado a um prognóstico desfavorável.
  - (E) O gene de fusão ETV6-RUNX1 está relacionado à resistência aos antagonistas de purinas e à asparaginase.
27. Paciente do sexo masculino, 27 anos, sem comorbidades prévias, procura avaliação médica devido a perda ponderal e febre vespertina. Ao exame físico, foi observada a presença de adenopatias axilares e cervicais, levemente dolorosas após ingerir bebida alcoólica. O hemograma mostrava hemoglobina de 11,5, 20 000/mm<sup>3</sup> leucócitos com 800/mm<sup>3</sup> linfócitos, e 105 000/mm<sup>3</sup> plaquetas. Demais exames foram solicitados, dentre eles VHS de 35 mm/h, DHL de 550 U/L e albumina de 4,5 g/dL. As tomografias confirmaram a presença das adenopatias, revelando também a presença de um conglomerado linfonodal mediastinal de 11 cm, além do acometimento de cadeias retroperitoneais. Foi executada uma biópsia excisional de um linfonodo que mostrou células de Reed-Sternberg. A biópsia de medula óssea descartou infiltração neoplásica. A respeito do quadro desse paciente, é correto afirmar:
- (A) são marcadores de pior prognóstico para esse paciente o estadiamento clínico, sexo masculino, leucócitos superiores a 15 000/mm<sup>3</sup>, a presença de sintomas B, a presença de massa mediastinal, VHS maior do que 30.
  - (B) a execução de biópsia de medula óssea deve complementar o estadiamento clínico mesmo quando da execução de PET-TC.
  - (C) o tratamento-padrão seria com o regime ABVD, que está envolvido com o maior toxicidade, desenvolvimento de infertilidade e segunda neoplasia.
  - (D) o estadiamento clínico desse paciente é III X B.
  - (E) a associação de radioterapia complementar ao final do tratamento quimioterápico é mandatória e não está relacionada a efeitos colaterais de longo prazo.
28. Sobre as leucemias mieloides agudas, é correto afirmar:
- (A) a t(15;17)(q22;q21) está envolvida com pior prognóstico.
  - (B) sarcomas mieloides podem preceder as alterações leucêmicas em sangue periférico ou na medula.
  - (C) a idade ao diagnóstico é o principal fator prognóstico relacionado ao paciente, e é diretamente proporcional à sobrevida.
  - (D) o encaminhamento ao transplante de medula óssea alogênico deve ser executado para todos os pacientes ao final do tratamento de consolidação.
  - (E) alterações da hemostasia são um dos critérios diagnósticos da leucemia promielocítica aguda.

- 29.** A respeito das anemias aplásticas, assinale a alternativa correta.
- (A) As anemias aplásticas podem ser adquiridas ou constitucionais. Todos os pacientes abaixo dos 30 anos devem realizar estudo citogenético para excluir Anemia de Fanconi.
  - (B) O diagnóstico laboratorial compreende a realização de mielograma ou de biópsia de medula.
  - (C) O uso de agente estimulador de colônia de granulócitos deve ser prescrito para todos os pacientes com contagem de neutrófilos inferior a  $500/\text{mm}^3$ .
  - (D) O transplante de medula óssea está indicado para todos os pacientes que apresentarem recaída após imunossupressão.
  - (E) O manejo clínico inclui suporte transfusional para contagem de plaquetas inferior a  $30\,000/\text{mm}^3$ .
- 30.** Sobre o manejo clínico de pacientes portadores de anemia falciforme, assinale a alternativa correta.
- (A) O uso da hidroxiureia pode reduzir os fenômenos de falcização por proporcionar um aumento da hemoglobina fetal, sem interferir com a função endotelial.
  - (B) O manejo da sobrecarga de ferro deve fazer parte do seguimento clínico dos pacientes, e a indicação de quelantes de ferro pode se fazer necessária. A transfusão deve ser evitada nas crises aplásticas com o intuito de minimizar aloimunizações.
  - (C) A transfusão deve ser evitada nas crises aplásticas com o intuito de minimizar aloimunizações.
  - (D) Crises hiper-hemolíticas são fenômenos frequentes e estão relacionadas a infecções por pneumococo, deficiência de G6PD ou esferocitose hereditária associadas.
  - (E) Para pacientes com alterações vaso-oclusivas de sistema nervoso central, deve-se manter a HbS inferior a 50%.
- 31.** Sobre tromboembolismos e seu tratamento, assinale a alternativa correta.
- (A) A síndrome antifosfolípide é uma trombofilia hereditária associada com eventos trombóticos arteriais e venosos, além de perdas fetais recorrentes e morbidade gestacional.
  - (B) Pacientes portadores de neoplasia de sistema nervoso central possuem contraindicação formal à anticoagulação.
  - (C) Alguns fármacos como talidomida, ibrutinibe, cisplatina e agentes antiangiogênicos apresentam maior associação com o desenvolvimento de tromboembolismos.
  - (D) O tratamento da trombose venosa distal associada aos anticoncepcionais hormonais orais deverá ser perene.
  - (E) Tromboembolismos são doenças de etiologia multifatorial, e acredita-se que 50% dos casos idiopáticos estejam relacionados a fatores genéticos identificáveis.
- 32.** Com relação à indicação de aférese terapêuticas, assinale a alternativa correta.
- (A) O risco de hipovolemia é baixo até que se atinja um volume extracorpóreo de 25% do volume sanguíneo total.
  - (B) A leucoaférese é um procedimento eletivo para pacientes com contagem de leucócitos superior a  $100\,000/\text{mm}^3$  e sintomas de leucostase.
  - (C) Fotoaférese é procedimento categoria ASFA I para a micose fungoide eritrodérmica e a síndrome de Sézary.
  - (D) A anticoagulação para a aférese é realizada mediante o uso de EDTA (ácido etileno diamino tetra-acético), que pode acarretar hipocalcemia.
  - (E) Há uma redução dos fatores de coagulação após a plasmaférese, de forma que se faz necessária a profilaxia de eventos hemorrágicos com concentrado de complexo protrombínico.
- 33.** Sobre a hemoglobinúria paroxística noturna (HPN), é correto afirmar:
- (A) a doença caracteriza-se por quadros de hemólise extravascular, com liberação de hemoglobina livre e depleção de óxido nítrico endotelial.
  - (B) a síndrome de Budd-Chiari é um tipo raro de manifestação trombótica na HPN.
  - (C) hemossiderinúria é uma característica da doença, que pode levar a deficiência de ferro e agravamento da anemia.
  - (D) a HPN é uma doença congênita clonal das células progenitoras hematopoéticas, caracterizada pela mutação do gene PIG-A.
  - (E) é comum a HPN associar-se à anemia aplástica, mielodisplasia e mielofibrose, podendo evoluir para leucemia mieloide aguda com frequência considerável.
- 34.** Quanto às anemias megaloblásticas, é correto afirmar:
- (A) a anemia perniciosa é uma das formas mais comuns de anemia por deficiência de vitamina B12, especialmente em idosos.
  - (B) a deficiência de folatos costuma manifestar-se frequentemente com sintomas neurológicos.
  - (C) as deficiências de B12 e folato podem cursar com pancitopenia acompanhada de hipoplasia da medula óssea.
  - (D) a elevação de homocisteína associada a essas condições não predispõe a eventos trombóticos.
  - (E) pacientes com quadros de hemólise crônica e dialíticos devem suplementar vitamina B12 de forma contínua.

- 35.** Sobre as hemocromatoses, assinale a alternativa correta.
- (A) A saturação de transferrina normal sugere o diagnóstico das hemocromatoses hereditárias.
  - (B) A hemocromatose secundária costuma ser tratada com flebotomias ou quelantes de ferro.
  - (C) A ferritina é um bom parâmetro para avaliar a sobrecarga de ferro em pacientes com o diagnóstico de anemia falciforme.
  - (D) O padrão-ouro para a quantificação de ferro não heme é biópsia hepática.
  - (E) Os quelantes de ferro são comumente indicados para pacientes com ferritina superior a 500 ng/mL.
- 36.** Assinale a alternativa correta a respeito das anemias hemolíticas autoimunes.
- (A) O suporte transfusional deve ser indicado para hemoglobina inferior a 8,0 g/dL.
  - (B) Podem ser induzidas por drogas como a penicilina, metildopa e quinidina.
  - (C) Anemias hemolíticas autoimunes a quente podem ser secundárias à infecção pelo vírus Epstein-Barr.
  - (D) O uso exclusivo de anticorpos monoclonais anti-CD20 é a primeira linha de tratamento das anemias hemolíticas autoimunes a quente.
  - (E) A plasmaférese confere resposta duradoura no tratamento das anemias hemolíticas autoimunes por anticorpos a frio.
- 37.** Com relação aos linfomas B agressivos, é correto afirmar:
- (A) o envolvimento extranodal é raro nos Linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B.
  - (B) linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B primários de sistema nervoso central devem ser tratados com R-CHOP e radioterapia.
  - (C) linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B primários do mediastino não costumam exibir sintomas compressivos.
  - (D) pacientes HIV positivos em uso regular de terapia antirretroviral apresentam incidência de linfomas comparável à população em geral.
  - (E) linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B pós-centro germinativo exibem a ativação da via NFkB e, de uma forma geral, cursam com menor sobrevida global.
- 38.** Paciente do sexo masculino, 50 anos, previamente hígido, apresentou contagem de plaquetas de 90 000/mm<sup>3</sup> em hemograma de rotina, sem outras alterações da série branca ou vermelha. O paciente encontra-se sem queixas e sem maiores alterações ao exame físico. A respeito do caso apresentado, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se excluir o diagnóstico de síndrome mielodisplásica mediante a realização de mielograma.
  - (B) Deve-se descartar coagulação intravascular disseminada mediante a análise de testes coagulométricos e dosagem de fibrinogênio.
  - (C) Deve-se proceder com a contagem manual de plaquetas no citrato para descartar pseudotrombocitopenia.
  - (D) A trombocitopenia está possivelmente relacionada a um quadro de hemólise de natureza imune.
  - (E) Trata-se de um caso de púrpura trombocitopênica imunológica e está indicado o tratamento com corticoterapia.
- 39.** Paciente do sexo feminino, 35 anos, comparece ao pronto atendimento com quadro súbito de cefaleia holocrania de maior intensidade do que o habitual. Foi solicitada uma angiotomografia de encéfalo que mostrou a presença de uma trombose venosa central. Ao ser reavaliada pela equipe de plantão, a paciente mencionou antecedente de trombose proximal de membro inferior direito aos 29 anos sem causa deflagradora aparente. Mencionou ainda antecedente de dificuldade para engravidar, com relato de três perdas gestacionais de primeiro trimestre espontâneas. Sobre o diagnóstico mais provável dessa paciente, é correto afirmar:
- (A) a ação de autoanticorpos sobre as membranas fosfolipídicas, independentemente de seus títulos, define a fisiopatologia da doença.
  - (B) a paciente deverá ser anticoagulada por 12 meses.
  - (C) frequentemente se identifica um aumento da contagem de plaquetas em pacientes com esse diagnóstico.
  - (D) a tripla positividade dos anticorpos antifosfolípides não exerce impacto sobre o prognóstico dos pacientes.
  - (E) os anticorpos antifosfolípides estão relacionados com a inibição da proteína C ativada e da antitrombina, com a ativação das plaquetas e do sistema complemento, além da expressão de moléculas de adesão no endotélio.

40. Assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes portadores de anemia falciforme que persistem com o baço aumentado na vida adulta podem evoluir com crises de sequestro esplênico.
  - (B) A esplenectomia está proscrita para o tratamento do hiperesplenismo dos portadores de beta-talassemias major.
  - (C) É frequente o diagnóstico de esplenomegalias e hiperesplenismo relacionados à presença de metástases no baço.
  - (D) A doença de Gaucher caracteriza-se por deposição de glicocerebrosídeos exclusivamente no baço, que assume enormes proporções.
  - (E) As plaquetopenias secundárias ao hiperesplenismo cursam habitualmente com manifestações hemorrágicas.
41. Paciente do sexo masculino, 56 anos, comparece em consulta de rotina sem queixas e sem sintomas. O seu hemograma mostrou hemoglobina de 19 g/dL e hematócrito de 54%. A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.
- (A) Saturações de oxigênio inferiores a 92% sugerem policitemias primárias.
  - (B) Os níveis de eritropoietina encontram-se elevados nos pacientes com diagnóstico de policitemia vera.
  - (C) A positividade da mutação JAK2V617F é determinante para o diagnóstico de policitemia vera.
  - (D) A administração de androgênios pode justificar as alterações do hemograma.
  - (E) A avaliação histológica da medula óssea é mandatória para confirmar o diagnóstico de policitemia vera.
42. Assinale a alternativa correta a respeito da fisiopatologia, do diagnóstico e tratamento das mielofibroses.
- (A) A fase pré-fibrótica cursa com hipocelularidade da medula óssea e hematopoiese extramedular.
  - (B) A fisiopatologia da mielofibrose primária origina-se na hiperplasia megacariocítica, com secreção de citocinas pró-fibróticas e pró-angiogênicas.
  - (C) A irradiação esplênica, por ser uma alternativa não invasiva e isenta de maiores efeitos adversos, pode ser indicada em substituição à esplenectomia.
  - (D) São causas de mielofibrose secundária: infecções, doenças inflamatórias crônicas, doenças autoimunes, neoplasias linfoides ou metastáticas, a mutação JAK2V617F e as mielopatias tóxicas crônicas.
  - (E) A interrupção do tratamento com inibidores de JAK2 está associada a uma resposta terapêutica sustentada.
43. Sobre o tratamento das leucemias mieloides crônicas, assinale a alternativa correta.
- (A) Define-se resposta citogenética completa a ausência de transcritos BCR-ABL por RT-PCR.
  - (B) Comparado ao imatinibe, o dasatinibe esteve associado com respostas terapêuticas mais rápidas e consistentes, e com menores efeitos colaterais associados.
  - (C) O transplante de células-tronco hematopoiéticas pode ser indicado a pacientes selecionados que apresentaram falha terapêutica aos inibidores de tirosina-quinase disponíveis.
  - (D) O nilotinibe está indicado para portadores da mutação T315.
  - (E) O mesilato de imatinibe é a droga inicial de escolha. Caso a resposta hematológica completa não ocorra após um mês de tratamento, considera-se falha terapêutica.
44. Com relação à investigação de neutropenias, é correto afirmar:
- (A) a neutropenia associada ao etilismo é exclusivamente de etiologia carencial.
  - (B) deve-se inicialmente solicitar mielograma para descartar síndromes mielodisplásicas e outras doenças hematológicas primárias.
  - (C) a neutropenia cíclica é caracterizada por uma queda do número de neutrófilos acompanhada de infecções, e é tipicamente observada a cada 21 dias.
  - (D) neutropenias transitórias, associadas a deficiência relativa de folato e quadros infecciosos, são comuns em crianças e idosos.
  - (E) exercícios físicos e adrenalina mobilizam os neutrófilos do *pool* circulante para o *pool* marginado, ocasionando alterações expressivas ao hemograma.

- 45.** Paciente de 69 anos, sexo masculino, previamente hipertenso, procura avaliação médica devido a sintomas de fadiga e perda ponderal iniciados há cerca de 4 meses. Contava epistaxe esporádica, atribuída a um quadro de rinite. Ao exame físico, apresentava-se descorado, com adenopatia axilar e inguinal, além de sinais de leve hepatoesplenomegalia. O hemograma mostrava hemoglobina de 8,0 g/dL, 2.500/mm<sup>3</sup> leucócitos e 110.000/mm<sup>3</sup> plaquetas. Durante a investigação, o paciente evoluiu com sintomas de cefaleia, agitação e confusão mental. O paciente foi internado e novos exames foram solicitados: a eletroforese de proteínas séricas mostrou pico monoclonal em região de gamaglobulinas com a presença de IgM kappa na imunofixação. Foram solicitados também a dosagem de imunoglobulinas séricas, beta-2-microglobulina, DHL, VHS e investigação de medula óssea com biópsia. A respeito desse caso clínico, é correto afirmar:
- (A) não há indicação de plasmaférese terapêutica nesse caso.
  - (B) a presença de crioglobulinemias sintomáticas é uma das manifestações comuns dessa doença e não deve ser considerada para a indicação do tratamento dos pacientes.
  - (C) a associação de anticorpo monoclonal anti-CD20 não mostrou benefício ao tratamento desses pacientes.
  - (D) trata-se de uma doença linfoproliferativa de comportamento agressivo.
  - (E) é critério diagnóstico a presença de infiltração da medula óssea por células linfoplasmocitárias com a expressão de marcadores de linhagem B, e de células plasmáticas com marcadores de plasmócitos.
- 46.** Assinale a alternativa correta com relação às púrpuras vasculares.
- (A) Meningococcemias, rickettsioses e algumas viroses podem cursar com manifestações de púrpura de origem vascular.
  - (B) Telangiectasias hemorrágicas hereditárias são doenças decorrentes de alterações da angiogênese e que respondem à reposição de vitamina C.
  - (C) A síndrome de Cushing pode evoluir com equimoses secundárias a alterações da função plaquetária.
  - (D) Doenças genéticas como a síndrome de Ehlers-Danlos, a síndrome de Marfan e osteogenesis imperfecta podem cursar com alterações da homeostasia primária, contudo não estão associadas a um maior risco de sangramento intraoperatório.
  - (E) A púrpura de Henoch-Schönlein é uma vasculite desencadeada por reação de hipersensibilidade que cursa com plaquetopenia e comprometimento da homeostasia primária.
- 47.** Sobre a indicação e o uso de hemocomponentes, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se respeitar a compatibilidade ABO na indicação da transfusão de plaquetas.
  - (B) Está indicada a transfusão de concentrado de hemácias para pacientes assintomáticos com valores de hemoglobina inferiores a 10 g/dL.
  - (C) Está indicado o uso de crioprecipitado para o tratamento das hipofibrinogenemias, disfibrinogenemias, hemofilia A e deficiência de fator XIII.
  - (D) A administração de 10-20 mL/Kg de plasma fresco congelado eleva o nível dos fatores de coagulação em 20-30%.
  - (E) A transfusão de plasma fresco congelado está indicada para a expansão volêmica.
- 48.** A respeito das anemias, assinale a alternativa correta.
- (A) A anemia da doença renal crônica geralmente é normocítica e normocrômica, e caracteriza-se essencialmente por contagem normal de reticulócitos.
  - (B) A hemodiálise não está relacionada a fenômenos de hemólise e ao agravamento da anemia do paciente portador de doença renal crônica.
  - (C) A suplementação de eritropoietina para o tratamento da anemia da doença renal crônica é bastante segura e não implica em eventos adversos.
  - (D) A anemia da doença renal crônica deve-se essencialmente a um déficit na produção de eritropoietina, mas existe, dentre outros fatores, um componente hemolítico devido ao plasma urêmico do paciente.
  - (E) A correção do hiperparatireoidismo e da intoxicação pelo alumínio no paciente dialítico não impactam nos índices de hemoglobina.
- 49.** A respeito das amiloidoses sistêmicas primárias, é correto afirmar:
- (A) o principal critério diagnóstico é a identificação da proteína mutante ATTR.
  - (B) inibidores de proteassoma são isoladamente a primeira linha de tratamento.
  - (C) os níveis de troponina e pró-BNP são indicadores de sobrevida.
  - (D) o transplante de células-tronco hematopoiéticas está indicado para pacientes com mais de dois órgãos ou sistemas acometidos.
  - (E) a amiloidose sistêmica primária caracteriza-se pela deposição de cadeias pesadas de imunoglobulinas nos tecidos.

50. Sobre a trombocitemia essencial e o metabolismo das plaquetas, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença de Von Willebrand adquirida ocorre devido ao consumo exagerado de multímeros de menor peso molecular em consequência da trombocitose.
- (B) A positividade para a mutação JAK2V617F pode estar relacionada ao diagnóstico de tromboes abdo-minais antes mesmo de surgirem as manifestações de neoplasia mieloproliferativa.
- (C) A diferenciação entre a trombocitemia essencial e a mielofibrose em fase celular não fornece informações que impactam sobre a sobrevivência dos pacientes.
- (D) Cofator de ristocetina a partir de 70% garante o uso seguro de ácido acetil-salicílico em pacientes com contagem plaquetária igual ou maior a  $1\,000\,000/\text{mm}^3$ .
- (E) A fim de reduzir a incidência de tromboembolismos, as gestantes de alto risco devem receber tratamento citorrredutor com hidroxiureia além de ácido acetil-salicílico e heparina.

51. Com relação ao manejo da beta-talassemia maior, é correto afirmar:

- (A) a esplenectomia não está indicada nesses pacientes devido ao aumento do risco trombótico e hipertensão pulmonar.
- (B) osteoporose, hipogonadismo, alterações da glicemia, infecção por *Streptococcus pneumoniae* e insuficiência cardíaca são condições diretamente relacionadas à sobrecarga de ferro.
- (C) um programa regular de transfusões objetivando hemoglobina-alvo maior do que 7,0 g/dL está relacionado a uma redução da hiperplasia eritróide da medula óssea.
- (D) o transplante de células-tronco hematopoiéticas deve ser postergado até que as condições clínicas adversas indiquem esse tratamento.
- (E) portadores de talassemia maior se beneficiam de terapêutica quelante, uma vez que a doença está relacionada a uma maior absorção intestinal de ferro, além da necessidade de suporte transfusional frequente.

52. A respeito das complicações relacionadas ao manejo dos pacientes hemofílicos, assinale a alternativa correta.

- (A) Hemofílicos B com títulos de inibidor superiores a 5 unidades Bethesda e antecedente de anafilaxia devem receber concentrado de fator VII ativado recombinante na ocorrência de hemorragias.
- (B) Pseudotumores são complicações raras e de bom prognóstico, que demandam apenas conduta observacional.
- (C) O desenvolvimento de inibidores é mais frequente na hemofilia A e pode estar associado a reações anafiláticas e síndrome nefrótica quando da reposição do fator VIII.
- (D) Processos de neovascularização secundários à sinovite crônica não são fatores predisponentes para a recorrência de hemartroses desde que seja realizada a profilaxia com a reposição de fator.
- (E) A instituição de profilaxia com fatores recombinantes não exerceu impacto sobre a expectativa de vida dos pacientes.

53. Paciente de 25 anos, sexo feminino, procura avaliação médica devido a queixas de hipermenorragia após interrupção do anticoncepcional hormonal oral. Conta o uso dessa medicação desde a menarca, atualmente interrompida para tentar engravidar. A paciente ainda menciona epistaxes recorrentes na infância, sintoma também presente apresentado por seus irmãos e primos. Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A infusão de concentrado de fator VIII e fator de Von Willebrand é segura e não está envolvida com o desenvolvimento de eventos adversos.
- (B) Os antifibrinolíticos podem ser utilizados para o tratamento de sangramento de trato geniturinário.
- (C) Devido ao aumento fisiológico do fator de Von Willebrand durante a gestação, na maioria dos casos, a conduta poderá ser apenas observacional.
- (D) Progestágenos aumentam o nível sérico do fator de Von Willebrand por estímulo endotelial direto.
- (E) A administração de desmopressina está indicada para todos os pacientes portadores dessa condição clínica.

- 54.** Com relação à coagulação intravascular disseminada (CIVD), assinale a alternativa correta.
- (A) A pancreatite é uma das possíveis etiologias da CIVD deflagrada pela exposição da corrente sanguínea às substâncias pró-coagulantes.
  - (B) O uso parcimonioso de heparina está indicado em casos de trombose documentada e menor risco hemorrágico.
  - (C) A embolia amniótica é uma das possíveis etiologias da CIVD deflagrada pela ativação da resposta inflamatória sistêmica.
  - (D) Nos pacientes que evoluem com rápida ativação da coagulação, as manifestações trombóticas tendem a prevalecer sobre as hemorrágicas.
  - (E) O uso de antitrombina recombinante se mostrou eficaz para o controle da CIVD relacionada à sepse.
- 55.** A respeito das anemias sideroblásticas, é correto afirmar:
- (A) anemias sideroblásticas constituem um grupo de doenças congênitas ou adquiridas cuja característica comum é a presença de alterações na função ribossômica.
  - (B) esplenectomia, suporte transfusional e manejo da sobrecarga de ferro são estratégias terapêuticas comuns para o manejo desses pacientes.
  - (C) a presença de sideroblastos em anel no aspirado de medula não é uma condição necessária para o diagnóstico dessas doenças.
  - (D) a deficiência de cobre é uma possível causa adquirida de anemia sideroblástica.
  - (E) a anemia sideroblástica ligada ao X é a forma sindrômica mais comum da doença.
- 56.** Sobre a deficiência de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase (G6PD), assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico da deficiência de G6PD é mais acurado durante os episódios de hemólise.
  - (B) Sulfas, penicilinas, antimaláricos, ácido acetilsalicílico são exemplos de drogas a serem evitadas na deficiência de G6PD.
  - (C) Hepatites virais agudas na vigência da deficiência da G6PD provocam quadros de hemólise autolimitados e sem maiores repercussões.
  - (D) Acredita-se que a deficiência de G6PD ofereça uma proteção contra a infecção pela malária.
  - (E) A deficiência da G6PD está relacionada a uma menor expectativa de vida dos pacientes.
- 57.** Com relação à esferocitose hereditária, é correto afirmar:
- (A) a esferocitose hereditária está relacionada a uma alteração pontual responsável por deficiência de espectrinas.
  - (B) as manifestações dessa doença estão relacionadas a uma perda da superfície de membrana celular das hemácias, com redução da sua deformabilidade e hemólise.
  - (C) o hemograma dos pacientes portadores de esferocitose hereditária mostra uma redução característica da concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM).
  - (D) na esferocitose hereditária observa-se hemácias dotadas de menor fragilidade osmótica.
  - (E) a esplenectomia está proscrita devido ao aumento de quadros infecciosos graves relacionados ao procedimento.
- 58.** Quanto às síndromes mielodisplásicas (SMDs), assinale a alternativa correta.
- (A) O tratamento com lenalidomida está relacionado aos melhores prognósticos para pacientes de alto risco portadores de del(5q).
  - (B) Monossomia do cromossomo 7, deleção de 7q, mais de 3 anormalidades cromossômicas e mutação do gene p53 conferem pior prognóstico aos pacientes, de tal forma que contraindicam o transplante de células-tronco hematopoiéticas como tratamento de primeira escolha.
  - (C) Foi demonstrado que o tratamento com azacitidina não aumentou a sobrevida dos pacientes em comparação àqueles que receberam somente terapia de suporte.
  - (D) A indicação de quimioterapia de alta intensidade para pacientes portadores de SMDs de alto risco obteve remissão duradoura dos sintomas comparável ao transplante de células tronco hematopoiéticas.
  - (E) Os agentes hipometilantes devem ser administrados por, no mínimo, 4 ciclos para que seja então observada sua resposta terapêutica.

59. A respeito dos antígenos eritrocitários, é correto afirmar:

- (A) indivíduos secretores ABH são aqueles que expressam tais antígenos nas hemácias e também nas secreções.
- (B) no fenótipo Bombay, não há expressão dos antígenos A ou B nas hemácias.
- (C) o sistema Rh compreende 5 antígenos: D, C, c, E, e.
- (D) o antígeno D fraco está relacionado a uma alteração qualitativa desse antígeno na superfície das hemácias.
- (E) os antígenos do sistema Kidd estão envolvidos com o mecanismo de entrada do *Plasmodium vivax* nas hemácias.

60. Assinale a alternativa correta a respeito das complicações relacionadas ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).

- (A) O TCTH está formalmente indicado para o tratamento de doenças autoimunes como a esclerose múltipla.
- (B) Uma única coleta de sangue de cordão umbilical é capaz de fornecer uma quantidade suficiente de células precursoras hematopoiéticas para o transplante de um indivíduo de aproximadamente 50 Kg.
- (C) A Doença Venó-Oclusiva Hepática ou Síndrome de Obstrução Sinusoidal é uma complicação frequentemente observada nos pacientes submetidos ao TCTH.
- (D) O TCTH com doador haploidêntico tornou-se uma opção viável mediante a adoção de algumas estratégias tais como a infusão de megadose de células tronco hematopoiéticas, regime de condicionamento imunossupressor e depleção de células NK.
- (E) O TCTH está indicado no tratamento da adrenoleucodistrofia.

