



114342

MODELO DE  
PROVA  
(VERSÃO)

**B**

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

**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) 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.
- (B) 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).
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

**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 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).
- (B) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

**04.** No Brasil, a saúde da mulher

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

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
  - (B) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
  - (C) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
  - (D) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
  - (E) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) 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.
  - (B) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriares não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
  - (C) 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.
  - (D) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
  - (E) 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.
- 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 criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
  - (B) 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.
  - (C) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
  - (D) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
  - (E) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação 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) 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.
  - (B) 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.
  - (C) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
  - (D) 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.
  - (E) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
  - (B) 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.
  - (C) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
  - (D) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
  - (E) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (B) É a restrição de atividades das pessoas ou animais são 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.
- (C) 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.
- (D) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (E) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.

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

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

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

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

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

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

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

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

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

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

- (A) 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.
- (B) pacientes severamente neutropênicos podem exibir quadros infecciosos oligossintomáticos devido à sua resposta inflamatória diminuída, assim não é preciso iniciar o tratamento tão precocemente.
- (C) 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.
- (D) deve-se associar cobertura para fungos no caso de manutenção do quadro febril a partir de 10 dias sem defervescência apesar da associação antibacteriana de amplo espectro.
- (E) 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.

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

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

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

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

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, 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.
  - (B) deve-se indicar a complementação diagnóstica com imunofixação de proteínas séricas. Provavelmente se trata de uma gamopatia monoclonal de significado indeterminado.
  - (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 não secretor.
  - (D) 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.
  - (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.
26. Sobre as leucemias linfoides agudas (LLA), assinale a alternativa correta.
- (A) O rearranjo TEL-AML está associado a um prognóstico desfavorável.
  - (B) O gene de fusão ETV6-RUNX1 está relacionado à resistência aos antagonistas de purinas e à asparaginase.
  - (C) Idade superior a 60 anos ao diagnóstico está relacionada a um pior prognóstico.
  - (D) A recidiva em sistema nervoso central não exerce impacto prognóstico aos pacientes.
  - (E) A t(9;22) é o marcador citogenético mais frequente em adultos e pode coexistir com marcadores mieloides, conferindo um melhor prognóstico aos pacientes.
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, 20000/mm<sup>3</sup> leucócitos com 800/mm<sup>3</sup> linfócitos, e 105000/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) a execução de biópsia de medula óssea deve complementar o estadiamento clínico mesmo quando da execução de PET-TC.
  - (B) são marcadores de pior prognóstico para esse paciente o estadiamento clínico, sexo masculino, leucócitos superiores a 15000/mm<sup>3</sup>, a presença de sintomas B, a presença de massa mediastinal, VHS maior do que 30.
  - (C) o estadiamento clínico desse paciente é III X B.
  - (D) a associação de radioterapia complementar ao final do tratamento quimioterápico é mandatória e não está relacionada a efeitos colaterais de longo prazo.
  - (E) o tratamento-padrão seria com o regime ABVD, que está envolvido com o maior toxicidade, desenvolvimento de infertilidade e segunda neoplasia.
28. Sobre as leucemias mieloides agudas, é correto afirmar:
- (A) a idade ao diagnóstico é o principal fator prognóstico relacionado ao paciente, e é diretamente proporcional à sobrevida.
  - (B) a t(15;17)(q22;q21) está envolvida com pior prognóstico.
  - (C) alterações da hemostasia são um dos critérios diagnósticos da leucemia promielocítica aguda.
  - (D) sarcomas mieloides podem preceder as alterações leucêmicas em sangue periférico ou na medula.
  - (E) o encaminhamento ao transplante de medula óssea alogênico deve ser executado para todos os pacientes ao final do tratamento de consolidação.

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

- 35.** Sobre as hemocromatoses, assinale a alternativa correta.
- (A) A hemocromatose secundária costuma ser tratada com flebotomias ou quelantes de ferro.
  - (B) A saturação de transferrina normal sugere o diagnóstico das hemocromatoses hereditárias.
  - (C) O padrão-ouro para a quantificação de ferro não heme é biópsia hepática.
  - (D) Os quelantes de ferro são comumente indicados para pacientes com ferritina superior a 500 ng/mL.
  - (E) A ferritina é um bom parâmetro para avaliar a sobrecarga de ferro em pacientes com o diagnóstico de anemia falciforme.
- 36.** Assinale a alternativa correta a respeito das anemias hemolíticas autoimunes.
- (A) Anemias hemolíticas autoimunes a quente podem ser secundárias à infecção pelo vírus Epstein-Barr.
  - (B) O suporte transfusional deve ser indicado para hemoglobina inferior a 8,0 g/dL.
  - (C) A plasmaférese confere resposta duradoura no tratamento das anemias hemolíticas autoimunes por anticorpos a frio.
  - (D) Podem ser induzidas por drogas como a penicilina, metildopa e quinidina.
  - (E) O uso exclusivo de anticorpos monoclonais anti-CD20 é a primeira linha de tratamento das anemias hemolíticas autoimunes a quente.
- 37.** Com relação aos linfomas B agressivos, é correto afirmar:
- (A) 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.
  - (B) o envolvimento extranodal é raro nos Linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B.
  - (C) linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B primários de sistema nervoso central devem ser tratados com R-CHOP e radioterapia.
  - (D) linfomas não-Hodgkin Difusos de Grandes Células B primários do mediastino não costumam exibir sintomas compressivos.
  - (E) pacientes HIV positivos em uso regular de terapia antirretroviral apresentam incidência de linfomas comparável à população em geral.
- 38.** Paciente do sexo masculino, 50 anos, previamente hígido, apresentou contagem de plaquetas de  $90\,000/\text{mm}^3$  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 descartar coagulação intravascular disseminada mediante a análise de testes coagulométricos e dosagem de fibrinogênio.
  - (B) Deve-se proceder com a contagem manual de plaquetas no citrato para descartar pseudotrombocitopenia.
  - (C) Deve-se excluir o diagnóstico de síndrome mielodisplásica mediante a realização de mielograma.
  - (D) Trata-se de um caso de púrpura trombocitopênica imunológica e está indicado o tratamento com corticoterapia.
  - (E) A trombocitopenia está possivelmente relacionada a um quadro de hemólise de natureza imune.
- 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) frequentemente se identifica um aumento da contagem de plaquetas em pacientes com esse diagnóstico.
  - (B) a ação de autoanticorpos sobre as membranas fosfolipídicas, independentemente de seus títulos, define a fisiopatologia da doença.
  - (C) os anticorpos antifosfolípidos 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.
  - (D) a paciente deverá ser anticoagulada por 12 meses.
  - (E) a tripla positividade dos anticorpos antifosfolípidos não exerce impacto sobre o prognóstico dos pacientes.

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

- 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) trata-se de uma doença linfoproliferativa de comportamento agressivo.
  - (B) não há indicação de plasmaférese terapêutica nesse caso.
  - (C) é critério diagnóstico a presença de infiltração da medula óssea por células linfoplasmocitárias com a expressão de marcadores de linhagem B, e de células plasmacíticas com marcadores de plasmócitos.
  - (D) a presença de crioglobulinemias sintomáticas é uma das manifestações comuns dessa doença e não deve ser considerada para a indicação do tratamento dos pacientes.
  - (E) a associação de anticorpo monoclonal anti-CD20 não mostrou benefício ao tratamento desses pacientes.
- 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) A síndrome de Cushing pode evoluir com equimoses secundárias a alterações da função plaquetária.
  - (C) Telangiectasias hemorrágicas hereditárias são doenças decorrentes de alterações da angiogênese e que respondem à reposição de vitamina C.
  - (D) A púrpura de Henoch-Schönlein é uma vasculite desencadeada por reação de hipersensibilidade que cursa com plaquetopenia e comprometimento da hemostasia primária.
  - (E) Doenças genéticas como a síndrome de Ehlers-Danlos, a síndrome de Marfan e osteogenesis imperfecta podem cursar com alterações da hemostasia primária, contudo não estão associadas a um maior risco de sangramento intraoperatório.
- 47.** Sobre a indicação e o uso de hemocomponentes, assinale a alternativa correta.
- (A) Está indicada a transfusão de concentrado de hemácias para pacientes assintomáticos com valores de hemoglobina inferiores a 10 g/dL.
  - (B) Deve-se respeitar a compatibilidade ABO na indicação da transfusão de plaquetas.
  - (C) A transfusão de plasma fresco congelado está indicada para a expansão volêmica.
  - (D) Está indicado o uso de crioprecipitado para o tratamento das hipofibrinogenemias, disfibrinogenemias, hemofilia A e deficiência de fator XIII.
  - (E) A administração de 10-20 mL/Kg de plasma fresco congelado eleva o nível dos fatores de coagulação em 20-30%.
- 48.** A respeito das anemias, assinale a alternativa correta.
- (A) A hemodiálise não está relacionada a fenômenos de hemólise e ao agravamento da anemia do paciente portador de doença renal crônica.
  - (B) 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.
  - (C) A anemia da doença renal crônica geralmente é normocítica e normocrômica, e caracteriza-se essencialmente por contagem normal de reticulócitos.
  - (D) A correção do hiperparatireoidismo e da intoxicação pelo alumínio no paciente dialítico não impactam nos índices de hemoglobina.
  - (E) A suplementação de eritropoietina para o tratamento da anemia da doença renal crônica é bastante segura e não implica em eventos adversos.
- 49.** A respeito das amiloidoses sistêmicas primárias, é correto afirmar:
- (A) inibidores de proteassoma são isoladamente a primeira linha de tratamento.
  - (B) o transplante de células-tronco hematopoiéticas está indicado para pacientes com mais de dois órgãos ou sistemas acometidos.
  - (C) a amiloidose sistêmica primária caracteriza-se pela deposição de cadeias pesadas de imunoglobulinas nos tecidos.
  - (D) o principal critério diagnóstico é a identificação da proteína mutante ATTR.
  - (E) os níveis de troponina e pró-BNP são indicadores de sobrevida.

50. Sobre a trombocitemia essencial e o metabolismo das plaquetas, assinale a alternativa correta.
- (A) A diferenciação entre a trombocitemia essencial e a mielofibrose em fase celular não fornece informações que impactam sobre a sobrevivência dos pacientes.
  - (B) A doença de Von Willebrand adquirida ocorre devido ao consumo exagerado de multímeros de menor peso molecular em consequência da trombocitose.
  - (C) A fim de reduzir a incidência de tromboembolismos, as gestantes de alto risco devem receber tratamento citorrredutor com hidroxureia além de ácido acetil-salicílico e heparina.
  - (D) A positividade para a mutação JAK2V617F pode estar relacionada ao diagnóstico de tromboes abdominais antes mesmo de surgirem as manifestações de neoplasia mieloproliferativa.
  - (E) 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/mm<sup>3</sup>.
51. Com relação ao manejo da beta-talassemia maior, é correto afirmar:
- (A) 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.
  - (B) 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.
  - (C) a esplenectomia não está indicada nesses pacientes devido ao aumento do risco trombótico e hipertensão pulmonar.
  - (D) osteoporose, hipogonadismo, alterações da glicemia, infecção por *Streptococcus pneumoniae* e insuficiência cardíaca são condições diretamente relacionadas à sobrecarga de ferro.
  - (E) o transplante de células-tronco hematopoiéticas deve ser postergado até que as condições clínicas adversas indiquem esse tratamento.
52. A respeito das complicações relacionadas ao manejo dos pacientes hemofílicos, assinale a alternativa correta.
- (A) Pseudotumores são complicações raras e de bom prognóstico, que demandam apenas conduta observacional.
  - (B) 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.
  - (C) 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.
  - (D) A instituição de profilaxia com fatores recombinantes não exerceu impacto sobre a expectativa de vida dos pacientes.
  - (E) 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.
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) Devido ao aumento fisiológico do fator de Von Willebrand durante a gestação, na maioria dos casos, a conduta poderá ser apenas observacional.
  - (B) A infusão de concentrado de fator VIII e fator de Von Willebrand é segura e não está envolvida com o desenvolvimento de eventos adversos.
  - (C) Os antifibrinolíticos podem ser utilizados para o tratamento de sangramento de trato geniturinário.
  - (D) A administração de desmopressina está indicada para todos os pacientes portadores dessa condição clínica.
  - (E) Progestágenos aumentam o nível sérico do fator de Von Willebrand por estímulo endotelial direto.

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

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

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

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

- (A) A Doença Venó-Oclusiva Hepática ou Síndrome de Obstrução Sinusoidal é uma complicação frequentemente observada nos pacientes submetidos ao TCTH.
- (B) O TCTH está formalmente indicado para o tratamento de doenças autoimunes como a esclerose múltipla.
- (C) O TCTH está indicado no tratamento da adrenoleucodistrofia.
- (D) 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.
- (E) 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.

