





**01. A anemia de doença crônica é classicamente definida como anemia leve a moderada, que acompanha doenças infecciosas, inflamatórias, traumáticas ou neoplásicas na ausência de sangramentos, hemólise ou infiltração medular por células tumorais. Sobre anemia de doença crônica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São doenças frequentemente associadas à anemia de doença crônica: osteomielite, lúpus eritematoso sistêmico, trauma grave, alcoolismo e insuficiência cardíaca congestiva.
- B) Comumente, o esfregaço de sangue periférico revela hemácias normocíticas e normocrômicas.
- C) A eritropoetina recombinante humana não é uma opção terapêutica.
- D) A ferroterapia só é recomendada nos casos comprovados de deficiência de ferro concomitante.
- E) A contagem de reticulócitos tende a estar diminuída.

---

**02. Sobre Aplasia Pura de Série Vermelha (APSV), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É uma condição relativamente comum que se caracteriza por anemia intensa, causada pela ausência ou deficiência dos precursores eritroides na medula óssea.
- B) A APSV constitucional também é conhecida como síndrome de Blackfan-Diamond, e sua causa é desconhecida.
- C) Na síndrome de Blackfan-Diamond, a anemia é normocrômica e normocítica com reticulocitose.
- D) A redução abrupta dos níveis de hemoglobina associada à reticulopenia em pacientes portadores de anemias hemolíticas afasta o diagnóstico de APSV adquirida aguda.
- E) O transplante de medula óssea não é considerado uma opção terapêutica para pacientes portadores de APSV constitucional que não respondem bem aos corticosteroides.

---

**03. Os hemoderivados compreendem os produtos proteicos obtidos pelo fracionamento industrial do plasma humano. Acerca dos hemoderivados, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A produção de concentrado de fator VIII da coagulação (não recombinante) somente pode ser feita a partir do plasma fresco congelado ou do crioprecipitado.
- B) Os concentrados de fator IX, de imunoglobulina e de albumina podem ser obtidos do plasma fresco congelado, plasma sobrenadante ou do plasma comum ou preservado.
- C) Hipovolemia, paracentese de grandes volumes (mais de 5 litros) e síndrome nefrótica refratária ao tratamento diurético são consideradas indicações clínicas para o uso de albumina humana.
- D) Além de utilizadas para reposição em imunodeficiências congênitas e adquiridas, as imunoglobulinas podem ser utilizadas como agentes imunomoduladores.
- E) O uso de concentrado de complexo protrombínico não está associado a um aumento do risco de tromboembolismo venoso, infarto agudo do miocárdio e coagulação intravascular disseminada.

---

**04. Paciente do sexo masculino, 25 anos, portador de leucemia linfoblástica aguda em segunda remissão clínica, grupo sanguíneo A positivo, doença residual mínima negativa, é admitido no centro de transplante de medula óssea para realização de transplante alogênico aparentado. O doador é do sexo masculino, 23 anos, grupo sanguíneo O positivo, sem comorbidades. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se de um caso de incompatibilidade ABO maior e, por isso, o transplante deve ser contraindicado.
- B) Trata-se de um caso de incompatibilidade ABO menor e, por isso, o transplante deve ser contraindicado.
- C) Trata-se de um caso de incompatibilidade ABO bidirecional e, por isso, o transplante deve ser contraindicado.
- D) Trata-se de um caso de incompatibilidade ABO menor, porém não contraindica o transplante.
- E) Trata-se de um caso de incompatibilidade ABO maior, porém não contraindica o transplante.

---

**05. Sobre a Síndrome de Hiper Hemólise, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É uma reação transfusional tardia grave que pode evoluir para o óbito.
- B) Só ocorre em pacientes portadores de anemia falciforme e, por isso, também é denominada de “Síndrome da reação hemolítica do falciforme”.
- C) É caracterizada pela presença de febre, crise dolorosa e/ou hemoglobinúria, geralmente 6 a 10 dias após a transfusão do concentrado de hemácias.
- D) A concentração de hemoglobina pós-transfusional apresenta-se inferior à pré-transfusional, o que sugere lise de hemácias autólogas, além das transfundidas.
- E) As terapias de escolhas são corticosteroides e/ou imunoglobulina intravenosa. A realização de plasmaférese pode ajudar em casos extremos.

**06. A respeito das Porfirias, considere as seguintes afirmativas:**

- I.** São um grupo de doenças caracterizadas por erro inato no metabolismo da via de biossíntese do heme.
- II.** São classificadas, segundo a deficiência enzimática ou de acordo com o local onde ocorre o excesso de produção dos intermediários.
- III.** As três porfirias humanas mais comuns são: porfiria intermitente aguda, porfiria cutânea tarda e protoporfiria eritropoética.
- IV.** As provas laboratoriais são específicas e sensíveis e consistem na medida dos precursores de porfirina urinária ALA (ácido delta-aminolevulínico) e PBG (porfobilinogênio) nos pacientes com sintomas neuroviscerais.
- V.** Os episódios graves de ataque agudo são tratados com preparados de heme - arginato de heme e hematina.

**Podemos afirmar que**

- A) todas são verdadeiras.  
 B) todas são falsas.  
 C) somente I é verdadeira.  
 D) somente I e III são verdadeiras.  
 E) somente I e II são verdadeiras.

**07. Assinale a alternativa que indica o melhor tratamento para sobrecarga de ferro em portadores de hemocromatose hereditária.**

- A) Deferasirox  
 B) Deferiprona  
 C) Deferoxamina  
 D) Flebotomias terapêuticas  
 E) Em geral, não se indica tratamento.

**08. Considere um paciente masculino 59 anos, com diagnóstico de síndrome mielodisplásica e hemograma atual com hemoglobina 7g/dl, Leucócitos 600, plaquetas 45 mil; mielograma com 12% de blastos e cariótipo complexo. Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se de paciente de muito alto risco pelo IPSS-R2, devendo ser indicado transplante de medula óssea alogênico.  
 B) Trata-se de paciente de alto risco pelo IPSS-R2, devendo ser indicado transplante de medula óssea autólogo.  
 C) Trata-se de paciente de muito alto risco pelo IPSS-R2, porém com contraindicação para a realização de transplante de medula óssea em virtude da idade.  
 D) Trata-se de paciente com leucemia aguda, devendo ser submetido à quimioterapia intensiva.  
 E) Trata-se de paciente com leucemia aguda e idade avançada, estando indicado tratamento, apenas, com agentes hipometilantes.

**09. Sobre Amiloidose, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A amiloidose primária é caracterizada pelo depósito de fibrilas derivadas de cadeia leve (AL).  
 B) A amiloidose secundária apresenta depósito de proteína amiloide A (AA).  
 C) O tratamento da amiloidose de cadeia leve é similar ao do mieloma múltiplo.  
 D) Altas doses de quimioterapia seguidas de transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas não são uma alternativa para erradicar a produção de proteínas amiloidogênicas.  
 E) O diagnóstico de amiloidose de cadeia leve é baseado na identificação de amiloide na biópsia do órgão envolvido.

**10. Sobre as classes de drogas quimioterápicas, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas:**

- ( ) Agentes alquilantes são compostos quimicamente similares ao gás mostarda e agem impedindo que o DNA perca sua forma espiral.
- ( ) Ciclofosfamida, melfalano e clorambucil são exemplos de agentes alquilantes do tipo mostardas nitrogenadas.
- ( ) Os alcaloides de plantas inibem a divisão celular, impedindo a formação de microtúbulos críticos para a mitose.
- ( ) Os análogos da purina enquadram-se na categoria de agentes alquilantes.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) F-V-V-F                      B) V-F-V-F                      C) V-V-V-F                      D) V-V-V-V                      E) F-F-V-F

**11. São critérios da fase acelerada da Leucemia Mieloide Crônica todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Citogenética mostrando evolução clonal.
- B) Contagem de basófilos em sangue periférico maior que 20%.
- C) Contagem de plaquetas menor que 100.000/mm<sup>3</sup> não relacionada à quimioterapia.
- D) Contagem de plaquetas maior que 1.000.000/mm<sup>3</sup> não responsiva a tratamento.
- E) Contagem de blastos maior que 20%.

**12. Sobre as neoplasias mieloproliferativas, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas:**

- ( ) A mutação do gene Jak-2 está presente em mais de 90% dos pacientes com policitemia vera.
- ( ) A mutação do gene Jak-2 está presente em até 50% dos pacientes com mielofibrose primária.
- ( ) O uso de hidroxiureia reduz o risco de trombose nos pacientes com policitemia vera.
- ( ) O ruxolitinibe é indicado para o tratamento tanto de pacientes com mielofibrose de risco intermediário ou alto quanto de pacientes com policitemia vera refratária ao tratamento de primeira linha.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) F-F-F-F
- B) V-F-V-F
- C) F-V-F-V
- D) F-V-V-F
- E) V-V-V-V

**13. Com relação às microangiopatias trombóticas, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Podem ser divididas em duas entidades principais: púrpura trombocitopênica trombótica (PTT) e síndrome hemolítico urêmica (SHU).
- B) Na SHU típica e atípica, temos injúria microvascular, mediada pela ativação do complemento.
- C) NA PTT adquirida, a deficiência de ADAMTS13 resulta em hipoagregação plaquetária mediada pelo fator de von Willebrand.
- D) O Eculizumabe é o tratamento de escolha nos casos de SHU típica.
- E) A hemólise microangiopática pode ser reconhecida pela presença de dacriócitos.

**14. Assinale a alternativa que NÃO indica fator de mau prognóstico em pacientes adultos portadores de leucemia linfoblástica aguda.**

- A) Contagem de leucócitos > 30.000/ $\mu$ L
- B) Idade < 35 anos
- C) Presença de cromossomo Philadelphia
- D) Presença da t (4;11)/ ALL1-AF4
- E) Doença residual mínima positiva

**15. Calcule o volume plasmático de um paciente adulto, sexo feminino, pesando 60kg e com hematócrito = 35%.**

- A) 2730 mL
- B) 4160 mL
- C) 3120 mL
- D) 2535 mL
- E) 1470 mL

**16. O hemograma faz parte da rotina diária das diversas especialidades médicas, considerado o exame complementar mais utilizado na investigação diagnóstica de uma grande variedade de condições clínicas. Sobre a análise morfológica do sangue, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Corpúsculos de Howell-Jolly são restos de fragmentos nucleares comumente encontrados nas anemias hemolíticas.
- B) Esquizócitos sugerem anemia microangiopática, como a púrpura trombocitopênica imunológica.
- C) Queratócitos sugerem lesões oxidantes nas hemácias, como a deficiência de G6PD.
- D) Dacriócitos ou hemácias em lágrima sugerem o diagnóstico de mielodisplasia.
- E) Anisocitose indica a presença de hemácias com colorações diferentes.

**17. Assinale a alternativa que NÃO corresponde à reação transfusional tardia.**

- A) Aloimunização
  - B) Sobrecarga de ferro
  - C) Imunomodulação
  - D) Púrpura pós-transfusional
  - E) Trali
- 

**18. A respeito das coagulopatias adquiridas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A deficiência de vitamina K pode estar associada ao envenenamento por raticidas.
  - B) Inibidores adquiridos de fatores da coagulação, fora do contexto das coagulopatias hereditárias, são mais frequentemente dirigidos contra o fator VII.
  - C) Pacientes que foram expostos a produtos, como cola de fibrin, podem desenvolver inibidores dirigidos contra o fator V.
  - D) O tratamento de inibidor adquirido da coagulação tem como objetivo o controle do sangramento e a imunossupressão.
  - E) O diagnóstico de inibidor adquirido da coagulação é firmado na presença de prolongamento do TTPa que não é corrigido com a mistura de plasma normal e com a redução do fator para o qual o anticorpo é dirigido.
- 

**19. Acerca da Leucemia Mieloide Aguda (LMA), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Trata-se de uma doença heterogênea, com resposta variável à quimioterapia.
  - B) As mutações em DTA (DNMT3A, TET2 e ASXL1) são comuns na hematopoese clonal relacionada à idade.
  - C) As mutações em NPM1 podem ser usadas como marcador de doença residual mínima molecular.
  - D) Pacientes com mutações em NPM1 e FLT3 são de baixo risco.
  - E) As mutações em FLT3 são, na maior parte das vezes, tardias, devendo ser (re)testadas nas recaídas.
- 

**20. Assinale a alternativa que NÃO apresenta estado trombofílico.**

- A) Inibidores de fator VIII
  - B) Deficiência de proteína S
  - C) Deficiência de proteína C
  - D) Deficiência de antitrombina III
  - E) Presença do anticoagulante lúpico
- 

**21. Qual teste de coagulação melhor confirma o diagnóstico de doença de Von Willebrand?**

- A) TTPA
  - B) Teste da mistura
  - C) TS
  - D) TP
  - E) Agregação plaquetária
- 

**22. Sobre o tratamento de Hemofilias, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O DDAVP é uma droga sintética, que pode ser utilizada como modalidade terapêutica nos pacientes com hemofilia A leve e moderada, na mesma dose utilizada para a doença de von Willebrand.
  - B) Analgésicos, como paracetamol, codeína ou ácido acetilsalicílico, podem ser utilizados para hemofílicos, dependendo da intensidade da dor.
  - C) As drogas antifibrinolíticas têm sido usadas como terapia adjuvante nos sangramentos de mucosa.
  - D) O tratamento do pseudotumor hemofílico se baseia na reposição intensa do fator deficiente, podendo ser removido cirurgicamente em casos refratários.
  - E) A reposição de concentrado de fatores pode ser realizada por infusão intermitente ou contínua.
-

**23. A púrpura trombocitopênica imunológica (PTI) é uma doença hematológica frequente, que se caracteriza pela produção de autoanticorpos dirigidos contra proteínas de membrana plaquetária, levando à fagocitose das plaquetas por macrófagos.**

**Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O diagnóstico de PTI é confirmado através do mielograma no qual não se observa a presença de megacariócitos.
- B) A ocorrência de esplenomegalia deve fazer pensar em outro diagnóstico, sendo doença linfoproliferativa uma possibilidade diagnóstica.
- C) A determinação direta ou indireta da presença de autoanticorpos contra proteínas da membrana plaquetária não é obrigatória para o diagnóstico.
- D) O tratamento é indicado, quando se têm plaquetas abaixo de 30 mil com sangramento evidente.
- E) Não se deve tratar pacientes assintomáticos, mesmo com plaquetas abaixo de 50 mil, considerando-se que a PTI é uma doença benigna e de curso crônico.

---

**24. Sobre transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O regime de condicionamento mieloablativo tem como objetivos erradicar a doença de base e promover imunoablação do receptor.
- B) Protocolos de condicionamento com toxicidade reduzida baseiam-se em um fenômeno imunológico, denominado enxerto contra o tumor.
- C) Transplante de célula-tronco de sangue periférico é aquele cuja célula-tronco é proveniente de sangue periférico, apenas, de doador familiar.
- D) A imunossupressão pós-TCTH tem por objetivo principal controlar a reação de enxerto contra hospedeiro, promovendo tolerância imunológica entre doador e receptor.
- E) TCTH que utiliza protocolo de condicionamento com toxicidade reduzida é indicado para pacientes sem condições clínicas de receberem regime de condicionamento mieloablativo.

---

**25. Sobre esferocitose hereditária, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Aproximadamente um terço dos casos é determinado por herança autossômica dominante.
- B) Corresponde a um grupo de anemias hemolíticas, caracterizadas pela forma elíptica do eritrócito.
- C) O uso de ácido fólico deve ser indicado, principalmente, na presença de reticulocitose.
- D) No período neonatal, pode ser confundida com incompatibilidade ABO.
- E) Os exames laboratoriais que caracterizam a esferocitose são: reticulocitose, presença de esferócitos em esfregaço de sangue periférico, fragilidade osmótica aumentada, teste de Coombs direto positivo e elevada concentração de hemoglobina corpuscular média.

---

**26. Linfocitose hemofagocítica (LHH) corresponde a uma síndrome hiperinflamatória de alta mortalidade. Sobre essa doença, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É causada por ativação excessiva de linfócitos e mastócitos.
- B) Pode ser familiar ou adquirida e afeta, apenas, a população pediátrica.
- C) LHH primária é desencadeada por várias condições, como infecções, imunodeficiências, doenças reumatológicas e câncer.
- D) A presença de hemofagocitose em medula óssea é obrigatória para firmar diagnóstico da síndrome.
- E) Anormalidades laboratoriais características são: citopenias (afetando  $\geq 2$  linhagens de células do sangue periférico), hipertrigliceridemia e/ou hipofibrinogenemia, ferritina sérica  $> 500$  ng/mL.

---

**27. A respeito das anemias falciformes, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A síndrome torácica aguda é uma grave complicação, caracterizada por dispneia, febre e dor torácica e, em ordem de frequência, é mais comum em hemoglobinopatias SC, S $\beta$  e homozigotos SS.
- B) A profilaxia de septicemia deve ser iniciada aos três meses de idade para todas as crianças com doenças falciformes e deve ser contínua.
- C) A hemoglobina S (HbS) resulta da substituição da valina por ácido glutâmico no sexto aminoácido da cadeia beta da globina.
- D) A hemoglobina fetal inibe a polimerização, reduzindo, assim, a sintomatologia clínica.
- E) A crise de sequestro esplênico é definida pela queda nos níveis basais de hemoglobina de, pelo menos, 2d/dL, hiperplasia compensatória da medula óssea e aumento rápido do baço.

**28. Assinale a alternativa que corresponde às alterações laboratoriais encontradas na síndrome de lise tumoral.**

- A) Hipouricemia, hipercalemia, hiperfosfatemia e hipercalcemia.
  - B) Hiperuricemia, hipercalemia, hipofosfatemia e hipercalcemia.
  - C) Hipouricemia, hipocalemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
  - D) Hiperuricemia, hipercalemia, hipofosfatemia e hipocalcemia.
  - E) Hiperuricemia, hipercalemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- 

**29. Sobre a micose fungoide, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Trata-se de um linfoma T cutâneo de células maduras, predominantemente CD4(+).
  - B) Consiste no linfoma cutâneo de células T mais comum, representando cerca de 50% de todos os linfomas de células T periféricas primárias.
  - C) A disseminação extracutânea é comum, com comprometimento, principalmente, da medula óssea.
  - D) Os microabscessos de Pautrier são bastante característicos, porém infrequentes.
  - E) Para pacientes com lesões em placas, com doença comprometendo menos de 10% da pele, o tratamento localizado tópico é a opção recomendada.
- 

**30. Sobre a Leucemia Promielocítica Aguda, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É considerada uma neoplasia altamente curável, com relatos de sobrevida global até superior a 90%.
  - B) Na quase totalidade dos casos, existe a translocação t(11;17) e consequente fusão do gene PML contido no cromossomo 11 com o gene Rara situado no cromossomo 17.
  - C) Pseudotumor cerebral é mais comum em adultos que em crianças e tem uma incidência próxima de 15%.
  - D) A síndrome de diferenciação ocorre na fase tardia do tratamento, após 30 dias e está relacionada com a elevação do número de leucócitos, secundária ao uso do ATRA.
  - E) Não há indicação de transplante de células-tronco hematopoiéticas em nenhuma situação.
- 

**31. Paciente de 35 anos de idade, sexo feminino, vem à consulta, com queixas de astenia, palidez, surgimento de hematomas e dor de garganta. Ao exame físico, encontra-se pálida, taquicárdica. Hemograma: Hb= 7,5 g/dl, VCM=90; leucócitos = 45.000; células imaturas = 45%; monócitos = 14%, bastonetes = 5%; segmentados = 15%, linfócitos = 21%; plaquetas = 20.000. Presença de gengivas hipertrofiadas, com sangramento local e hepatoesplenomegalia. Citogenética mostra 20 metáfases normais. Imunofenotipagem compatível com Leucemia Mielomonocítica Aguda. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Certamente, trata-se de uma Leucemia Mieloide Aguda baixo risco.
  - B) Há necessidade de análise molecular (FLT3-ITD, NPM1 e CEBPA) para definir o risco.
  - C) Após a indução, a presença de doença residual mínima positiva não é considerada um fator prognóstico.
  - D) Cariótipo normal é fator de bom prognóstico.
  - E) Em pacientes com mutação de CEBPA, a terapêutica pós remissão deve ser feita, impreterivelmente, com transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênico.
- 

**32. Sobre as anemias megaloblásticas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O cozimento excessivo pode remover ou destruir grande porcentagem do folato dos alimentos.
  - B) Os estoques fisiológicos de vitamina B12 são, via de regra, suficientes por anos.
  - C) A principal fonte de vitamina B12 é a proteína vegetal.
  - D) A principal manifestação clínica é a anemia, apesar de plaquetopenia e neutropenia ocorrerem com frequência.
  - E) A deficiência de fator intrínseco é a causa da anemia perniciosa.
- 

**33. São indicações de realização de transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênicas todas as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Paciente de 40 anos com LLC e 17p-.
  - B) Paciente de 45 anos com mielodisplasia, AREB.
  - C) Paciente de 20 anos com leucemia mieloide aguda de alto risco em primeira remissão.
  - D) Paciente de 35 anos com leucemia linfóide aguda Ph positiva em primeira remissão.
  - E) Paciente de 60 anos com anemia aplástica severa.
-

**34. Há indicação de transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas em paciente com**

- A) LMA-M3 em segunda remissão.
  - B) Doença de Hodgkin em primeira remissão.
  - C) LLA de alto risco em primeira remissão.
  - D) Linfoma não Hodgkin refratário à quimioterapia.
  - E) Síndrome mielodisplásica – AREB.
- 

**35. Sobre o tratamento da policitemia vera, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Com o advento das novas drogas, a sangria terapêutica não deve ser utilizada como terapia inicial.
  - B) Anagrelide reduz a esplenomegalia e a produção eritroide com controle satisfatório da série vermelha.
  - C) Não há benefícios com o uso de aspirina.
  - D) Ruxolitinibe está indicado como tratamento de primeira linha em pacientes JAK-2 positivos.
  - E) O uso da hidroxiureia associa-se a menor risco de fenômenos tromboembólicos.
- 

**36. Em relação à Trombocitemia essencial, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Trata-se de uma doença indolente, caracterizada por sobrevida global ligeiramente menor que a população geral.
  - B) Eventos hemorrágicos são mais comuns que os eventos trombóticos.
  - C) A maioria dos pacientes é assintomática.
  - D) Grande parte dos pacientes que evolui com sangramentos maiores apresenta a doença de von Willebrand adquirida.
  - E) O objetivo do tratamento é a prevenção do primeiro episódio de trombose ou de hemorragia e a prevenção de recorrência.
- 

**37. Sobre a talassemia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na beta-talassemia, todas as manifestações clínicas e hematológicas são decorrentes do desequilíbrio da síntese das cadeias de globina.
  - B) Na alfa-talassemia, ocorre um excesso de cadeias não alfa que se tetramerizam, formando a HbB no recém-nascido ou Hb Bart's no adulto.
  - C) Na beta-talassemia, há excesso de cadeias alfa que são instáveis e se precipitam dentro da célula.
  - D) Em portadores de beta-talassemia, a intensidade das anormalidades ósseas reflete, em geral, a gravidade da doença.
  - E) Na doença por HbB, somente um dos quatro genes alfa está ativo.
- 

**38. Em relação às trombozes arteriais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Hemoglobinúria paroxística noturna, doença Falciforme e síndrome nefrótica são condições relacionadas ao aumento do risco.
  - B) Tabagismo, sedentarismo e obesidade não são considerados fatores de risco.
  - C) O aumento do PAI-1 está associado à hiperfibrinólise, e sua dosagem mostrou incremento no risco de doença arterial.
  - D) Trombofilias hereditárias estão associadas, apenas, a tromboembolismo venoso.
  - E) D-dímero elevado é preditivo para eventos arteriais e, por isso, deve ser utilizado amplamente, na prática clínica.
- 

**39. Em relação ao linfoma Folicular, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Corresponde a 70% dos linfomas indolentes e cerca de 22% de todos os casos de linfomas não Hodgkin.
  - B) O envolvimento da medula óssea é frequente.
  - C) Os sintomas B são raros.
  - D) A imunofenotipagem tem como característica os seguintes marcadores: CD20+, CD10+/-, CD23 +/-, CD5+ e ciclina D1-.
  - E) A t (14;18) está presente em 70 a 95% dos casos.
- 

**40. Em relação ao linfoma MALT, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Trata-se do subtipo menos frequente dos linfomas de zona marginal.
  - B) O agente *chlamydia psittaci* está relacionado com MALT ocular.
  - C) O desenvolvimento do linfoma no estômago está diretamente ligado à infecção por *H. pylori*.
  - D) A *borrelia burgdorferi* pode estar associada ao linfoma MALT cutâneo.
  - E) Quando o linfoma é disseminado, está indicada quimioterapia sistêmica.
-

**41. Em relação à doença de Hodgkin, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As células de Reed-Sternberg apresentam positividade para os anticorpos monoclonais dirigidos para os antígenos CD14 e CD30.  
 B) O subtipo histológico esclerose nodular é o mais comum e representa 70% de todos os linfomas de Hodgkin clássicos.  
 C) O tratamento e o prognóstico independem do estágio da doença.  
 D) O subtipo histológico de depleção linfocitária está relacionado com melhor prognóstico.  
 E) Pacientes com doença localizada são considerados com prognóstico favorável, independente dos fatores associados.

**42. A vitamina K controla a formação dos fatores de coagulação, que são:**

- A) I, II e III.  
 B) VIII, IX e XI.  
 C) II, VII, XI e XIII.  
 D) II, VII, IX e X.  
 E) V, VI, VII e VIII.

**43. Paciente, sexo feminino, 28 anos, vem apresentando uma história de 3 meses de evolução de aumento de linfonodos cervicais e febre, cefaleia, sudorese noturna e emagrecimento >10% do peso. Ao exame, apresentava bom estado geral, os linfonodos tinham 2 a 3 centímetros de diâmetro, confluentes e aderidos aos planos profundos na região cervical bilateral, axilares e inguinais, com ausência de visceromegalias. Sem envolvimento extranodal, e a medula óssea normal.**

**Assinale a alternativa que corresponde ao estadiamento Ann Arbor para o caso.**

- A) IA                                      B) IIA                                      C) IIB                                      D) IIIB                                      E) IV

**44. São tratamentos utilizados para doença enxerto contra hospedeiro crônica após transplante de medula óssea todos os citados abaixo, EXCETO**

- A) Basiliximab.  
 B) Ibrutinibe.  
 C) Fotoférese extracorpórea.  
 D) Metotrexate.  
 E) Rituximabe.

**45. Você recebe em seu consultório uma paciente, 30 anos de idade, com quadro de trombose venosa profunda após três meses de uso de anticoncepcional oral.**

**Os exames mais importantes para a investigação desse caso são:**

- A) Fator V de Leiden, mutação no gene da protrombina e antifosfolipídeos.  
 B) TP, TTPA, fibrinogênio e antifosfolipídeos.  
 C) TP, TTPA, fator V de Leiden e mutação no gene da protrombina.  
 D) Fator V de Leiden, mutação no gene da protrombina e fibrinogênio.  
 E) TP, TTPA, fibrinogênio, proteína C, proteína S e antitrombina III.

**46. Analise o caso abaixo:**

Paciente sexo feminino, 60 anos, apresenta o seguinte hemograma: Hb 10,0; leucócitos 95.000/mm<sup>3</sup> (basófilos 5%, eosinófilos 2%, promielócitos 5%, mielócitos 10%, metamielócitos 3%, bastonetes 5%, segmentados 70%); plaquetas 560.000/mm<sup>3</sup>. Ao exame físico, foi identificada esplenomegalia a 10 cm do rebordo costal esquerdo. O cariótipo demonstrou 20 metáfases com o cromossomo Filadélfia. O PCR para BCR-ABL foi de 85% na escala internacional. A paciente é diabética e hipertensa.

**Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se de leucemia mieloide crônica em fase acelerada.  
 B) O nilotinibe deve ser usado como tratamento inicial.  
 C) O transplante de medula óssea está indicado nessa paciente.  
 D) O mesilato de imatinibe deve ser utilizado em primeira linha de tratamento.  
 E) A monitoração da resposta ao tratamento deve ser feita por meio de citogenética de medula óssea trimestral.

**47. Sobre as neoplasias mieloproliferativas crônicas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A mutação do gene JAK-2 está presente em cerca de 50% dos pacientes com mielofibrose primária.
  - B) O PCR para BCR-ABL deve ser solicitado em todos os casos.
  - C) O uso de aspirina reduz o risco de trombose nesses pacientes.
  - D) A mutação do gene JAK-2 está presente em mais de 90% dos pacientes com policitemia vera.
  - E) Ruxolitinibe, inibidor de JAK-2, só deve ser usado, se a mutação nesse gene for positiva.
- 

**48. A mielofibrose é uma condição com muita variedade em termos de prognóstico, independente de ser primária ou secundária, da severidade das alterações na contagem de células no sangue, da presença de blastos circulantes e de anormalidades cromossômicas. Isso justifica a existência de um escore prognóstico para mielofibrose, denominado de DIPSS – Dynamic International Prognostic Scoring System (Sistema de Escore Prognóstico Internacional e Dinâmico).**

**São fatores para cálculo do DIPSS:**

- A) Necessidade transfusional e idade > 65 anos.
  - B) Plaquetas > 1 milhão e Hb <10.
  - C) Blastos circulantes > 5% e sintomas constitucionais.
  - D) Cariótipo complexo e leucopenia.
  - E) Leucocitose > 50.000 e prurido.
- 

**49. Sobre mieloma múltiplo (MM), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Dores ósseas, fadiga e anemia são sintomas frequentes.
  - B) O risco de infecção é maior que em indivíduos saudáveis, contribuindo com cerca de 25% das mortes nos primeiros 6 meses após o diagnóstico.
  - C) O componente de proteína M mais frequente é IgA seguido por mieloma secretor de IgG.
  - D) Beta 2 microglobulina  $\geq 5,5$  mg/dL, albumina < 3,5g/dL, doença extramedular e desidrogenase láctica elevada são marcadores de mau prognóstico.
  - E) Anemia e hipercalcemia são indicações para início do tratamento.
- 

**50. A punção líquórica ao diagnóstico nos pacientes portadores de linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B deverá ser realizada no seguinte caso:**

- A) Idade menor que 60 anos.
  - B) Acometimento adrenal.
  - C) HIV negativo.
  - D) Escore de risco desenvolvimento do sistema nervoso central menor que 4.
  - E) DHL Elevado.
-

**GRUPO 12**  
**- TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA -**