

07 – Médico / Hemato-Oncologista Geral

INSTRUÇÕES

1. Confira, abaixo, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. Esta prova é constituída de 40 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na seqüência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. O tempo de resolução das questões, incluindo o tempo para preenchimento do cartão-resposta, é de 4 horas.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova, o cartão-resposta e a ficha de identificação.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Português

Conhecimento
Específico

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -

PORTUGUÊS

01 - Identifique a sequência correta do trecho a seguir.

A falta de insulina significa que o açúcar no sangue atinge níveis perigosamente altos, levando a várias complicações. Em consequência, muitos diabéticos têm de injetar o hormônio em seus corpos para manter sob controle o nível de açúcar no sangue.

- () Quando as bactérias crescem, elas produzem grandes quantidades da proteína humana, que pode então ser facilmente extraída.
- () Essa insulina injetada costumava vir do suco pancreático de gado. O problema era que alguns diabéticos tinham reação alérgica à insulina bovina.
- () Ou seja, as bactérias são usadas simplesmente como fábricas de crescimento para produção de insulina humana.
- () Para contornar isso, os cientistas identificaram o gene da insulina humana e o inseriram na receita genética de bactérias.

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta, de cima para baixo.

- a) 1 – 4 – 3 – 2.
- b) 4 – 3 – 2 – 1.
- c) 2 – 1 – 3 – 4.
- *d) 3 – 1 – 4 – 2.
- e) 4 – 2 – 1 – 3.

02 - Em entrevista concedida à revista *Veja*, edição de 26/11/2008, a antropóloga Eunice Durham falou sobre o ensino superior no Brasil. Numere a coluna da direita, relacionando as respostas com as respectivas perguntas.

- | | |
|--|--|
| 1. Muita gente defende a expansão das universidades públicas. E a senhora? | () Frequentemente, não. Aqui vale a pena chamar a atenção para um ponto: os cursos técnicos de ensino superior, ainda desconhecidos da maioria dos brasileiros, formam gente mais capacitada para o mercado de trabalho do que uma faculdade particular de ensino ruim. |
| 2. As faculdades particulares são uma boa opção para os outros estudantes? | () Está suficientemente claro que a ação fundamental desses movimentos é garantir direitos corporativos, e não o bom ensino. |
| 3. Nos Estados Unidos, cerca de 60% dos alunos frequentam essas escolas técnicas. No Brasil, são apenas 9%. Por quê? | () Sou contra. Nos países onde o ensino superior funciona, apenas um grupo reduzido de instituições concentra a maior parte da pesquisa acadêmica, e os demais miram, basicamente, os cursos de graduação. |
| 4. Como os sindicatos prejudicam a sala de aula? | () Sempre houve preconceito no Brasil em relação a qualquer coisa que lembrasse o trabalho manual, caso desses cursos. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 4 – 1 – 3 – 2.
- *b) 2 – 4 – 1 – 3.
- c) 1 – 3 – 2 – 4.
- d) 3 – 4 – 2 – 1.
- e) 3 – 2 – 1 – 4.

03 - Assinale alternativa que NÃO está escrita de acordo com a norma padrão.

- a) Está de volta, devido à crise atual, o enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras.
- *b) Devido a crise atual, o enlatado spam: uma presuntada de carne de porco com muito tempero, onde durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e o mesmo havia sumido das prateleiras, está de volta com um rótulo modernizado.
- c) Com um rótulo modernizado, o enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras, está de volta.
- d) O enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras, devido à crise atual está de volta com um rótulo modernizado.
- e) Devido à crise atual, o enlatado spam, uma presuntada de carne de porco com muito tempero que durante a Grande Depressão dos anos 30 foi o prato principal das famílias pobres americanas e havia sumido das prateleiras, está de volta com um rótulo modernizado.

O texto a seguir é referência para as questões 04 a 07.

Sobre céticos e crédulos

Um dos desvios de personalidade distintivos de nós, jornalistas, em companhia da aversão atávica a reconhecer os nossos tropeços, é a vocação para desgraçadamente reeditarmos os erros mesmo quando anunciamos ter aprendido com o vexame mais recente. As lições apregoadas por vezes parecem manifestações protocolares insinceras ou aparentam vigor de faquir. [...]

O ceticismo deve estar para o jornalismo como a prancha para o surfista – é a base a partir da qual se desenvolve todo o resto. Foi o que faltou na cobertura do episódio em que a brasileira Paula Oliveira deu parte de agressões de militantes nazistóides na Suíça que teriam provocado o aborto das gêmeas que ela dizia esperar.

O jornalismo brasileiro subscreveu a queixa e estimulou a onda, confundindo o dever de confrontar as alegações com os fatos, para elaborar o noticiário mais escrupulosamente próximo à verdade possível, com a compaixão despertada pelo infortúnio da compatriota.

No instante em que as provas fragilizaram a história de Paula e sugeriram encenação, o jornalismo voltou a se constranger – e a incorrer em enganos assemelhados, ao assinalar como definitivos indícios que careciam de confirmação. Se é legítimo o sofrimento com os dias trágicos de Paula, ao jornalismo cabe identificar qual foi propriamente a tragédia.

Ingenuidade não faz de ninguém necessariamente um ser pior. Mas o jornalismo ingênuo e crédulo informa mal, portanto é mau jornalismo. O amigo cético costuma enfastiar os companheiros. O jornalismo cético semeia confiança. [...]

O jornalismo é uma disciplina de verificação, já se anotou. Essa característica o distingue de narrativas descompromissadas dos fatos e da checagem de informações. Nos diários impressos – embora se recomende vitaminar o resumo da véspera com mais densidade, contexto, análise, opinião e estilo –, a notícia segue a ser o principal ativo.

Quanto mais o ceticismo temperar o método de produção da notícia, mais confiável ela será. E mais indispensável aos cidadãos e aos consumidores será o jornalismo que a veicula.

(MAGALHÃES, M. *Folha de S. Paulo*, 25 fev. 2009)

04 - De acordo com o texto, é correto afirmar:

- a) Os jornalistas têm facilidade de reconhecer os próprios erros.
- b) Os leitores não acreditam mais nos jornalistas.
- c) Os jornalistas não conseguem mais influenciar a opinião dos leitores.
- *d) Os jornalistas não aprendem com os próprios erros.
- e) Está havendo uma crise de excesso de ceticismo no meio jornalístico.

05 - Na frase “o jornalismo brasileiro subscreveu a queixa”, o termo “subscreveu” significa:

- a) copiou.
- *b) aceitou como verdade.
- c) produziu.
- d) escamoteou.
- e) desconsiderou.

06 - No caso da brasileira Paula, o erro da cobertura jornalística brasileira foi ter agido com:

- a) ceticismo.
- b) aversão.
- *c) compaixão.
- d) constrangimento.
- e) densidade, opinião e estilo.

07 - Na frase “o amigo cético costuma enfastiar os companheiros”, o termo enfastiar pode ser substituído, mantendo-se o mesmo sentido, por:

- a) encorajar.
- b) iludir.
- c) abandonar.
- d) valorizar.
- *e) irritar.

08 - As novas normas de ortografia prescrevem a eliminação do acento agudo nas palavras paroxítonas com –i e –u tônicos precedidos de ditongo. Assinale a alternativa que não se encaixa nessa regra.

- a) Feiura.
- b) Boiuna.
- c) Sauipe.
- d) Baiuca.
- *e) Sanduiche.

09 - Assinale a alternativa corretamente pontuada.

- a) Nos escândalos jornalísticos da Escola Base e do Bar Bodega evidenciaram -se: o excesso de credulidade expresso na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos e a ausência de ceticismo em particular, sobre apontamentos da autoridade policial.
- b) Nos escândalos jornalísticos: da Escola Base e do Bar Bodega, evidenciaram -se o excesso de credulidade, expresso na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos e a ausência de ceticismo, em particular sobre apontamentos da autoridade policial.
- c) Nos escândalos jornalísticos, da Escola Base e do Bar Bodega evidenciaram -se o excesso de credulidade, expresso na fé, em versões unilaterais sobre fatos controversos e a ausência de ceticismo, em particular, sobre apontamentos da autoridade policial.
- *d) Nos escândalos jornalísticos da Escola Base e do Bar Bodega, evidenciaram -se o excesso de credulidade, expresso na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos, e a ausência de ceticismo, em particular sobre apontamentos da autoridade policial.
- e) Nos escândalos jornalísticos da Escola Base e do Bar Bodega, evidenciaram -se: o excesso de credulidade expresso, na fé em versões unilaterais sobre fatos controversos; e a ausência de ceticismo em particular sobre apontamentos da autoridade policial.
- 10 - Os torcedores uniformizados não entenderam o motivo _____ foram impedidos de entrar no estádio pelos funcionários encarregados da portaria, _____ disseram apenas tratar-se de uma questão de segurança.**

Assinale a alternativa que apresenta os termos que, respectivamente, preenchem de forma correta as lacunas acima.

- a) porque – onde.
 *b) por que – que.
 c) porquê – os mesmos.
 d) por quê – onde.
 e) porque – que.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

11 - A respeito das células-tronco hematopoiéticas, considere as seguintes afirmativas:

1. As células-tronco hematopoiéticas têm a capacidade de autorrenovação.
2. A medula óssea se caracteriza por não apresentar células dendríticas.
3. Vários marcadores celulares, detectados por citometria de fluxo, podem ser utilizados para caracterizar as células-tronco hematopoiéticas em suas diferentes fases maturativas.
4. A medula óssea contém células-tronco hematopoiéticas, células-tronco mesenquimais e células precursoras endoteliais.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
 b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
 *c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
 d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
 e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- 12 - Os anticorpos monoclonais da coluna da direita são utilizados no diagnóstico das doenças hematológicas relacionadas na coluna da esquerda. Numere a coluna da direita de acordo com a sua correspondência com a da esquerda.**
1. Leucemia linfóide aguda. () CD55, CD59.
 2. Leucemia mieloide aguda. () CD13, CD33.
 3. Hemoglobinúria paroxística noturna. () TdT, CD19.

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 – 3 – 2.
 *b) 3 – 2 – 1.
 c) 2 – 1 – 3.
 d) 3 – 1 – 2.
 e) 2 – 3 – 1.
- 13 - Sobre os genes HLA, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Os genes HLA são extremamente polimórficos.
 b) Os loci de classe I mais importantes são HLA-A, HLA-B e HLA-C.
 *c) Os antígenos de classe II são secundários na compatibilidade entre doador e receptor.
 d) Há expressão de antígenos HLA em praticamente todas as células do corpo.
 e) Irmãos com HLA idêntico herdam, geralmente, o mesmo haplótipo materno e paterno.

14 - Considere as seguintes afirmativas:

1. A enumeração de células CD34 positivas é utilizada na prática clínica para determinar se um paciente apresenta mobilização de células-tronco hematopoiéticas da medula óssea para o sangue periférico.
2. A quantificação de células-tronco hematopoiéticas é realizada através de citometria de fluxo.
3. A dose de fatores de crescimento utilizados na mobilização depende do peso do paciente.
4. O processamento de mais de 15 litros em um só dia é denominado leucoaférese de grande volume.
5. O número de células CD34/mL utilizado para determinar o início das leucoaféreses é geralmente $\geq 2,5 \times 10^6$.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 4 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- *d) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

15 - Numere a coluna da direita, relacionando as alterações moleculares com as respectivas translocações cromossômicas apresentadas na coluna da esquerda.

- | | | |
|-------------|-----|----------|
| 1. t(9;22) | () | MYC-gH |
| 2. t(4;11) | () | TEL-AML1 |
| 3. t(12;21) | () | BCR-ABL |
| 4. t(8;14) | () | MLL-AF4 |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- *a) 4 – 3 – 1 – 2.
- b) 1 – 2 – 3 – 4.
- c) 4 – 2 – 1 – 3.
- d) 4 – 2 – 3 – 1.
- e) 3 – 4 – 1 – 2.

16 - Sobre os genes HLA, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A incompatibilidade HLA aumenta a chance de haver falha de pega do enxerto.
- b) Existe desequilíbrio de ligação na herança dos antígenos HLA.
- c) A tipagem de alta resolução baseia-se na tipagem do DNA dos genes HLA.
- d) A incompatibilidade HLA aumenta a chance de o receptor desenvolver doença do enxerto contra o hospedeiro.
- *e) A compatibilidade HLA sorológica, ou de baixa resolução, tem excelente valor preditivo para selecionar doadores não-aparentados, o que torna desnecessária a tipagem de alta resolução.

17 - Sobre as síndromes de falência medular, é correto afirmar:

- a) Nos pacientes com neutrófilos $< 0,5 \times 10^9/L$, plaquetas $< 20 \times 10^9/L$ e reticulócitos $< 40 \times 10^9/L$ já está caracterizado o diagnóstico de aplasia grave de medula óssea, tornando desnecessária a coleta de mielograma.
- b) A maioria dos pacientes apresenta remissão espontânea da aplasia grave de medula nos primeiros seis meses após o diagnóstico, motivo pelo qual a indicação de transplante só pode ser feita após esse período.
- *c) O diagnóstico diferencial entre aplasia e mielodisplasia hipocelular é fundamental, pois o tratamento das duas doenças é distinto.
- d) O diagnóstico de aplasia de medula dispensa a administração de quimioterapia no regime de condicionamento.
- e) A profilaxia da doença do enxerto contra o hospedeiro no transplante para aplasia de medula baseia-se em altas doses de corticoide.

18 - Paciente de 18 anos procura o pronto-socorro com queixa de gengivorragia, urina escurecida e dor abdominal intensa. Ao exame físico apresenta equimoses e ausência de organomegalia. Hemograma: neutrófilos = $0,7 \times 10^9/L$, plaquetas = $50 \times 10^9/L$ e reticulócitos = $80 \times 10^9/L$. O diagnóstico mais provável nesse caso é:

- a) aplasia de medula com sangramento e obstrução ureteral.
- *b) hemoglobinúria paroxística noturna.
- c) anemia hemolítica autoimune.
- d) anemia falciforme com crise de falcização.
- e) leucemia mieloide aguda.

19 - Paciente masculino, morador de zona rural, é encaminhado para avaliação com história de trombocitopenia desde os 4 anos de idade . Nessa época recebeu tratamento com corticoide, sem resposta. Atualmente tem 8 anos de idade e apresenta pancitopenia grave com necessidade transfusional. Até o momento da consulta havia recebido 4 UI de hemoderivados. Ao exame físico apresenta apenas palidez de pele e mucosas, petéquias em membros inferiores e duas manchas café com leite no tórax. O aspirado e a biópsia de medula óssea são severamente hipocelulares. A citogenética de medula óssea é normal. O teste utilizando o diepoxibutano é realizado e o paciente apresenta um número elevado de quebras cromossômicas, endorreduplicações e figuras tri e tetrarradiais. O diagnóstico desse paciente é:

- a) Xeroderma pigmentoso.
- b) Disceratose congênita.
- c) Anemia aplásica severa adquirida.
- d) Síndrome de Bloom .
- *e) Anemia de Fanconi.

20 - O paciente descrito na questão anterior tem um irmão totalmente compatível. A conduta do médico a partir dessa informação será:

- *a) realizar o teste utilizando o diepoxibutano no doador e após o resultado indicar ou não o transplante.
- b) realizar o transplante de medula óssea utilizando esse irmão totalmente compatível, já que as chances de sobrevida são de aproximadamente 90%.
- c) iniciar imediatamente ciclosporina e corticoide.
- d) iniciar tratamento com andrógenos.
- e) apenas observação e transfusão de hemoderivados, já que a doença diagnosticada não tem indicação de transplante.

21 - Em relação à fonte de células-tronco hematopoiéticas, é correto afirmar:

- a) Na escolha do melhor sangue de cordão para um transplante não aparentado, o número de células não precisa ser levado em consideração, importando apenas a tipagem HLA.
- b) As unidades de sangue de cordão umbilical não podem ser expandidas ex-vivo.
- c) A impossibilidade atual de adequação ao peso do paciente impede o uso de transplante de cordão umbilical na população adulta.
- *d) A incidência da doença do enxerto contra o hospedeiro é menor nos transplantes que utilizam sangue de cordão umbilical do que nos transplantes que utilizam medula óssea.
- e) A pega hematológica é mais rápida após um transplante de sangue de cordão umbilical do que após um transplante de medula óssea.

22 - Sobre os regimes de condicionamento utilizados nos transplantes alogênicos, assinale a alternativa correta.

- a) É recomendável utilizar regimes de condicionamentos mieloablativos em pacientes com idade avançada e naqueles com situações clínicas adversas.
- *b) O regime de condicionamento mais utilizado nos pacientes com leucemia linfoblástica aguda inclui a combinação de radioterapia corporal total e ciclofosfamida.
- c) Quanto mais agressivo for o regime de condicionamento, menor será a incidência de doença do enxerto contra o hospedeiro aguda.
- d) A rejeição é menos comum nos pacientes com anemia aplásica severa quando empregamos regimes de condicionamento menos agressivos.
- e) Nos regimes de intensidade reduzida, raramente observamos complicações tardias , como a doença do enxerto contra o hospedeiro crônica.

23 - Sobre os transplantes autólogos de células-tronco hematopoiéticas, é correto afirmar:

- a) Os transplantes autólogos vêm utilizando cada vez mais os regimes de condicionamento não-mieloablativos , com o intuito de reduzir a toxicidade associada ao procedimento.
- b) Nos transplantes autólogos, o efeito do enxerto contra o tumor reduz a chance de recidiva de doenças malignas.
- *c) É possível realizar tratamento quimioterápico *in vitro* das células -tronco hematopoiéticas .
- d) As técnicas de seleção de células -tronco hematopoiéticas CD34+ no laboratório têm grande impacto sobre as chances de cura dos pacientes .
- e) As células -tronco autólogas devem ser coletadas do sangue periférico e não da medula óssea, devido à ausência de células tumorais circulantes.

24 - Um paciente com diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda foi submetido a um transplante aparentado com incompatibilidade. Após o transplante, apresentou uma doença do enxerto contra o hospedeiro crônica de difícil controle. Por volta de cinco meses pós-transplante, inicia com dispneia progressiva, tosse seca e sibilância, sem febre. A espirometria mostra um padrão de doença pulmonar obstrutiva. O diagnóstico mais provável e os achados no Raio-X de tórax e na tomografia computadorizada de tórax são, respectivamente:

- *a) Bronquiolite obliterante(BO), hiperinsuflação e padrão de mosaico.
- b) Bronquiolite obliterante com pneumonia em organização (BOOP), normal e lesão em vidro fosco difusa.
- c) Pneumonite intersticial viral, normal e padrão em mosaico.
- d) Pneumonite intersticial idiopática, hiperinsuflação e padrão em mosaico.
- e) Pneumonite por citomegalovírus, lesões intersticiais difusas e padrão em vidro fosco.

25 - Paciente submetido a um transplante de células-tronco hematopoiéticas desenvolve febre. Assinale a alternativa que reforça a hipótese de infecção/doença pelo CMV.

- a) Estar entre a 15ª e a 20ª semana pós-transplante.
- b) Ausência de DECH.
- c) Ter sorologia para CMV negativa antes do transplante.
- d) Estar na 1ª semana do transplante.
- *e) Estar entre a 5ª e a 13ª semana pós-transplante.

26 - Numere a coluna direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda, identificando o agente infeccioso mais frequentemente encontrado nas situações especificadas.

- | | | |
|---|-----|-------------------------------------|
| 1. Doença do enxerto contra o hospedeiro crônica. | () | <i>Streptococcus mitis</i> . |
| 2. Mucosite. | () | <i>Staphylococcus epidermidis</i> . |
| 3. Cateter venoso central. | () | EBV (doença linfoproliferativa). |
| 4. Depleção de células T. | () | <i>Streptococcus pneumoniae</i> . |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 – 2 – 4 – 3.
- b) 3 – 1 – 2 – 4.
- *c) 2 – 3 – 4 – 1.
- d) 4 – 2 – 1 – 3.
- e) 1 – 4 – 3 – 2.

27 - Todos os fatores abaixo estão relacionados com um aumento da rejeição pós-transplante, com EXCEÇÃO:

- a) do diagnóstico de anemia aplástica severa.
- b) da depleção de células T do enxerto.
- c) da incompatibilidade HLA entre o paciente e o doador.
- *d) do diagnóstico de leucemia aguda.
- e) do número insuficiente de células nucleadas infundidas.

28 - Com relação à doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) crônica, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) É a maior causa de morbidade e mortalidade pós-transplante não relacionada à recaída.
- b) Está associada à diminuição da qualidade de vida e ao uso prolongado de medicamentos imunossupressores.
- *c) Na DECH crônica, as células T precursoras são educadas no timo, não sendo comum o aparecimento de doenças autoimunes.
- d) Está associada a uma imunodeficiência humoral e celular que ocasiona infecções de repetição, principalmente por germes encapsulados.
- e) A presença de trombocitopenia é um sinal de mau prognóstico.

29 - Sobre a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) aguda, considere as seguintes afirmativas:

1. A idade avançada do receptor, a incompatibilidade HLA e a intensidade do regime de condicionamento estão diretamente relacionadas à gravidade dessa reação.
2. A pele, o pulmão e o olho são os órgãos mais afetados pela doença.
3. A depleção de células T do enxerto diminui a incidência da DECH.
4. Os pacientes submetidos a um transplante de medula óssea necessitam receber drogas imunossupressoras por toda a sua vida para evitar a DECH e a rejeição.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- *b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

30 - Paciente com 30 anos de idade é internado na unidade para ser submetido a um TMO alogênico não aparentado por uma LLA em segunda remissão completa. No regime de condicionamento, recebeu ciclofosfamida e irradiação corporal total, e ciclosporina e metotrexate como profilaxia da doença do enxerto contra o hospedeiro. No dia +3 pós-transplante inicia ganho de peso e nos dias subsequentes apresenta hepatomegalia dolorosa e icterícia. O diagnóstico mais provável e o melhor tratamento para esse paciente seriam, respectivamente:

- a) Síndrome de oclusão sinusoidal (SOS) – Corticoide e anticoagulantes.
- b) Doença do enxerto contra o hospedeiro hepática – Corticoide.
- c) Hepatite por citomegalovírus – Ganciclovir.
- *d) Síndrome de oclusão sinusoidal (SOS) – Restrição de volume e diuréticos.
- e) Toxicidade hepática relacionada à ciclosporina – Retirada dessa medicação.

31 - A respeito do tratamento de leucemia mieloide crônica, considere as seguintes afirmativas:

1. A presença de evolução clonal, ou seja, aparecimento de anormalidades citogenéticas adicionais ao cromossoma Philadelphia, é um sinal de progressão da doença.
2. Os resultados dos transplantes realizados em fases avançadas da doença são significativamente piores do que os alcançados quando o procedimento é feito em fases precoces.
3. O diagnóstico de leucemia mieloide aguda em fase crônica descarta a indicação de transplante de células-tronco hematopoéticas.
4. Tanto os inibidores de tirosina kinase como o transplante de medula são opções terapêuticas que devem ser discutidas com pacientes diagnosticados em fase crônica.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- *c) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

32 - Em relação aos transplantes realizados em pacientes com imunodeficiências congênitas e erros inatos do metabolismo, considere as seguintes afirmativas:

1. As imunodeficiências combinadas graves (SCID) são consideradas uma emergência médica e devem ser transplantadas imediatamente.
2. Os transplantes em pacientes com Síndrome de Wiskott-Aldrich têm um prognóstico ruim e só devem ser indicados se não houver resposta ao tratamento clínico.
3. Nos casos de adrenoleucodistrofia ligada ao X, o transplante de medula óssea é indicado em todos os pacientes abaixo de 16 anos.
4. Nos pacientes com mucopolissacaridoses existe um risco aumentado de rejeição e de complicações pulmonares.
5. Nos pacientes com erros inatos do metabolismo, a pega completa do enxerto é muito importante e suficiente para a cura completa da criança.

Assinale a afirmativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 5 são verdadeiras.
- *b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- e) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.

33 - Sobre a síndrome da pneumonia idiopática (SPI), considere as seguintes afirmativas:

1. A definição de SPI exige o resultado negativo das culturas e/ou da pesquisa para bactérias, fungos, vírus e anátomo-patológico do lavado brônquico com colorações especiais apropriadas.
2. É uma complicação que ocorre geralmente nos primeiros 100 dias pós-transplante.
3. O tratamento com corticoide é muito eficaz e a mortalidade hospitalar é baixa.
4. O quadro clínico de SPI inclui tosse, dispneia, estertores crepitantes, hipóxia, padrão ventilatório restritivo e infiltrados pulmonares multilobares.

Assinale a alternativa correta.

- *a) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

34 - Sobre os pacientes com diagnóstico de leucemia aguda, é correto afirmar:

- a) Nas LLA-T de crianças, o transplante deve ser indicado em primeira remissão quando existir leucocitose acima de 25.000/ul.
- b) Nos pacientes com LLA, a radioterapia corporal total é descartada, devido ao seu pouco efeito sobre as células leucêmicas.
- *c) O transplante em primeira remissão é indicado nos pacientes com LLA portadores da translocação t(9,22).
- d) O transplante é indicado nos pacientes com LMA em primeira remissão se forem portadores de alterações citogenéticas do tipo inv 16, t(8,21) e t(15,17).
- e) O melhor tratamento para uma criança com LLA que apresenta uma recaída extramedular tardia é o transplante de células-tronco hematopoéticas.

35 - Qual é o vírus respiratório que causa maior morbidade e mortalidade em pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) e que antiviral demonstrou maior eficácia até o momento?

- a) Vírus da gripe ou vírus influenza e antiviral oseltamivir.
- b) Vírus parainfluenza e antiviral cidofovir.
- c) Adenovírus e antiviral amantadina.
- d) Rinovírus e antiviral cidofovir.
- *e) RSV e antiviral ribavirina inalatório.

36 - Paciente submetido a transplante de medula óssea (TMO) alogênico por anemia aplástica severa há 10 dias, apresenta neutropenia (< 100 neutrófilos/mm³) há 1 mês. Evoluiu com febre e dor pleurítica bilateral. Iniciado meropenem 1g intravenoso 8/8h. Tomografia de tórax revela 3 lesões pulmonares, sendo 2 nodulares, com cerca de 1 a 1,5 cm de maior diâmetro, e a terceira com “sinal do halo”. Sobre esse caso clínico, considere as seguintes afirmativas:

1. Além da aspergilose invasiva pulmonar, o “sinal do halo” pode ser encontrado em outras infecções pulmonares.
2. Há indicação de iniciar voriconazol. As 3 doenças fúngicas invasivas por fungos filamentosos mais frequentes em TMO (aspergilose, fusariose e zigomicose) são sensíveis a esse triazólico.
3. A broncoscopia com lavado broncoalveolar só será útil se puder ser realizada biópsia transbrônquica concomitante, o que geralmente é inviável pela trombocitopenia frequente nesses pacientes nessa fase pós-TMO.
4. A dosagem de galactomanana sérica pode ser útil no diagnóstico de aspergilose pulmonar invasiva nesse caso.

Assinale a alternativa correta.

- *a) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

37 - Considere as seguintes bactérias, frequentes em pacientes submetidos a TCTH em diversos centros brasileiros:

1. *Pseudomonas aeruginosa*.
2. *Klebsiella pneumoniae*, produtora de ESBL (betalactamase de espectro estendido).
3. *Staphylococcus aureus*, resistente à oxacilina (MRSA).
4. *Enterococcus faecium*, resistente à vancomicina (VRE).

Que antibióticos habitualmente são efetivos para tratar cada uma delas, respectivamente?

- a) Imipenem -cilastatina, meropenem, vancomicina e teicoplanina.
- *b) Meropenem, ertapenem, teicoplanina e linezolida.
- c) Vancomicina, meropenem, tigeciclina e tigeciclina.
- d) Meropenem, ertapenem, cefepima e tigeciclina
- e) Imipenem -cilastatina, meropenem, linezolida e teicoplanina.

38 - Considere as seguintes afirmativas em relação à recuperação imunológica pós-transplante alogênico:

1. A primeira fase da recuperação imunológica segue uma via timo independente, com a expansão periférica dos linfócitos T do doador.
2. A vacina contra o vírus da influenza é contraindicada para pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.
3. A formação de células T pelo timo é influenciada pela idade do paciente e pelo regime de condicionamento utilizado.
4. Pacientes sem doença do enxerto contra o hospedeiro crônica normalizam os níveis de IgG por volta de 9 meses de transplante.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras .
- b) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras .
- *d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras .
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras .

39 - Um paciente com 25 anos de idade é submetido a um transplante alogênico aparentado compatível por uma LLA em CR2. Não apresentou nenhuma complicação grave pós-transplante. No D+ 122 nota-se uma queda de leucócitos e plaquetas, sendo realizado um aspirado de medula óssea que evidencia 40% de blastos linfóides. A primeira conduta em relação a esse paciente deve ser:

- a) Quimioterapia sistêmica.
- b) Infusão de linfócitos T do doador.
- *c) Suspender a ciclosporina.
- d) Encaminhar o paciente para um segundo transplante.
- e) Radioterapia.

40 - Com relação às complicações tardias pós-transplante, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A falência ovariana definitiva ocorre de acordo com a idade da paciente e a intensidade do regime de condicionamento pré-transplante.
- b) Hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia são comuns em pacientes tratados com ciclosporina e podem predispor ao aparecimento precoce de doença coronariana.
- c) A irradiação corporal total e o uso de corticoide são fatores que aumentam o risco do desenvolvimento de catarata.
- *d) O transplante de medula óssea em pacientes com anemia de Fanconi é altamente curativo e evita o desenvolvimento tardio de tumores sólidos.
- e) A puberdade e o crescimento são frequentemente alterados em crianças que recebem regimes de condicionamento com irradiação corporal total.