

**Domingo de manhã**

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC  
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2024**

**MÉDICO (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA – TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA)**

**Instruções**

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno:
  - contém 40 (quarenta) questões;
  - **refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1\_31/10/2024 14:34:37





**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – Analise a sentença abaixo:

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) (**1ª parte**). Estão incluídas nesse conjunto as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde (**2ª parte**). A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

**QUESTÃO 02** – Considerando as diretrizes do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS para o enfrentamento às diversas formas de violência no trabalho em saúde, assinale a alternativa que **NÃO** faz parte das ações indicadas pelo programa.

- A) Fomentar o uso de comunicação não violenta e práticas humanizadas na relação do trabalho na saúde.
- B) Eliminar qualquer forma de constrangimento, excluindo os quesitos sobre raça/cor e identidade de gênero no cadastro das trabalhadoras de saúde.
- C) Estimular a criação de espaços para denúncias e fluxos de atendimento para vítimas de assédio moral e sexual no ambiente de trabalho.
- D) Promover o debate, a perspectiva e o olhar de gênero e raça no âmbito das relações de trabalho.
- E) Garantir um ambiente institucional seguro, atuando contra machismo, misoginia, sexismo e discriminação étnico-racial, entre outras formas de preconceito.

**QUESTÃO 03** – A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), no âmbito do SUS, tem como objetivo geral promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional. São objetivos específicos da Política, **EXCETO**:

- A) Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades.
- B) Qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial.
- C) Regulamentar o processo transexualizador na rede do SUS.
- D) Promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais.
- E) Garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

**QUESTÃO 04** – À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. Não estando a pessoa idosa em condições de proceder à opção, esta será feita pelas pessoas e órgãos abaixo citados, **EXCETO**:

- A) Ministério Público, quando a pessoa idosa for interditada e não houver curador ou familiares conhecidos.
- B) Curador, quando a pessoa idosa for interditada.
- C) Familiares, quando a pessoa idosa não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil.
- D) Médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar.
- E) Próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

**QUESTÃO 05** – Segundo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Estatuto da Pessoa com Deficiência, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
  - II. A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, e considerará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação.
  - III. O desenho universal caracteriza-se pela concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.
  - IV. As barreiras atitudinais caracterizam-se por qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação.
  - V. A restrição ao trabalho da pessoa com deficiência poderá ser realizada nas etapas iniciais de recrutamento e seleção, quando há exigência de aptidão plena.
- A) Todas as assertivas estão corretas.  
B) Todas as assertivas estão incorretas.  
C) Apenas as assertivas I e III estão corretas.  
D) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.  
E) Apenas as assertivas II, IV e V estão corretas.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – A respeito da promoção da saúde, de seu conceito ampliado de saúde e de seu referencial teórico como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, analise as assertivas abaixo:

- I. A mudança comportamental e de hábitos de vida voltados para a saúde representam um grande desafio para a promoção da saúde, sendo relevantes a coordenação e a integração do cuidado e a corresponsabilização da pessoa. Nesse sentido, no âmbito individual, para a realização da entrevista motivacional, o engajamento, o foco, a evocação e o planejamento são processos fundamentais.
- II. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde adota como princípios, entre outros, a equidade, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a territorialidade e a sustentabilidade.
- III. O conceito de promoção da saúde vem mudando ao longo da história. A Carta de Otawa (1986) definiu esse conceito como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação maior no controle desse processo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 07** – Na abordagem de pacientes adultos com anemia, sobre a classificação das anemias segundo o Volume Corpuscular Médio (VCM) e o *Red Cell Distribution Width* (RDW), analise as assertivas abaixo:

- I. A anemia da drepanocitose apresenta VCM <80 fL e RDW normal.
- II. A talassemia maior apresenta VCM >80 fL e RDW diminuído.
- III. A anemia do hipotireoidismo apresenta VCM >100 fL e RDW normal.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 08** – Quanto aos exames diagnósticos, a respeito do Eletrocardiograma (ECG), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entre os achados no ECG, a fibrilação atrial apresenta ausência de ondas P e intervalo RR irregular.
- B) Um intervalo QT corrigido prolongado é visto em anormalidades eletrolíticas, entre elas a hipocalcemia.
- C) Quando um paciente jovem apresenta pré-síncope ou síncope, embora rara, a hipótese de síndrome do QT corrigido longo congênita deve ser considerada.
- D) Constitui causa de intervalo QT corrigido longo a intoxicação digitálica.
- E) A hipotermia em geral é caracterizada no ECG por uma frequência lenta, um QT longo e artefatos de tremor muscular, além da onda de Osborn arredondada no ponto J.

**QUESTÃO 09** – Analise as seguintes assertivas a respeito de doenças do sistema arterial:

- I. A aterosclerose sistêmica é causa frequente da doença arterial obstrutiva periférica. O sintoma de claudicação intermitente e o Índice de pressão sistólica Tornozelo-Braquial (ITB) de 0,90 ou menor viabilizam o diagnóstico de oclusão arterial crônica.
- II. A doença de Raynaud, ou fenômeno de Raynaud primário, afeta sobretudo mulheres jovens, e a arterite de Takayasu ocorre mais frequentemente em mulheres idosas.
- III. Os aneurismas da aorta abdominal ocorrem mais frequentemente entre a sexta e a sétima décadas de vida e a ocorrência é similar entre homens e mulheres.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 10** – Sobre o campo da Epidemiologia, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) Estudos de coorte permitem estimar o risco relativo, dividindo-se a incidência da doença em pessoas expostas pela incidência da doença em não expostas ao fator de estudo.
- ( ) As Razões de Verossimilhança (RV) são uma forma de expressar o desempenho de um teste diagnóstico, com a desvantagem de que as RV são usadas apenas para resultados dicotômicos: teste anormal ou normal.
- ( ) As etapas do uso de Razões de Verossimilhança (RV) incluem: 1) converter probabilidade pré-teste (prevalência) em chances pré-teste através da fórmula  $\text{Chances pré-teste} = \frac{\text{Prevalência}}{1 + \text{Prevalência}}$ ; 2) multiplicar as chances pré-testes pela RV de um teste para obter as chances pós-teste; 3) converter as chances pós-teste em probabilidade pós-teste através da fórmula  $\text{Probabilidade pós-teste} = \frac{\text{Chances pós-teste}}{1 + \text{Chances pós-teste}}$ .

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 11** – A respeito de qualidade assistencial e segurança do paciente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Como um modelo de melhoria da qualidade usado pelos sistemas de assistência ao paciente, o modelo Lean utiliza o método PDCA (planejar, executar, checar e agir) e objetiva melhorar a eficiência da heurística.
- B) A prevenção de danos ao paciente e as práticas seguras que diminuam o risco de eventos relacionados à exposição à assistência médica incluem a necessidade de dispor de médicos engajados em práticas seguras para os pacientes, como também os sistemas de assistência devem idealmente ser construídos com base em uma cultura de segurança.
- C) Entre os erros diagnósticos (diagnóstico falho, tardio ou incorreto), estão os erros cognitivos que envolvem vieses e heurística falha durante a tomada de decisão médica.
- D) O erro de medicação pode resultar de falhas na prescrição feita pelo médico, tais como a prescrição inefetiva ou exagerada, ou de erros de prescrição, tais como erro de paciente-alvo para receber o tratamento, ou de fármaco, de dose, de via e horário de administração.
- E) Para evitar erros diagnósticos, deve-se conhecer a heurística de disponibilidade, portanto, deve-se evitar estabelecer o diagnóstico com base naquilo que estiver mais facilmente disponível na memória do médico, em vez daquilo que for mais provável para o diagnóstico.

**QUESTÃO 12** – A respeito de ética e bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A capacidade de tomada de decisões está presente quando o paciente demonstra condições de compreender informações relevantes, entender a situação e suas possíveis consequências, manipular racionalmente as informações e fazer uma escolha fundamentada.
- B) De acordo com o Código de Ética Médica em vigência, é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
- C) O Código de Ética Médica em vigência apresenta normas deontológicas relativas ao que é vedado ao médico.
- D) De acordo com o Código de Ética Médica vigente, é vedado ao médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que este tenha capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
- E) Entre as normas deontológicas constantes do Código de Ética Médica em vigência, consta aquela que estatui: A Medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados.

**QUESTÃO 13** – Na escolha de doador haploidêntico, qual critério é o mais importante?

- A) Tipagem sanguínea.
  - B) Ausência de anticorpos anti-HLA contra do doador.
  - C) Sexo biológico.
  - D) Grau de parentesco.
  - E) Sorologia para CMV.
- 

**QUESTÃO 14** – São fatores de risco para reativação do CMV pós-transplante alogênico, EXCETO:

- A) Presença de Doença do Enxerto Contra Hospedeiro (DECH) aguda.
  - B) Condicionamento com TBI (irradiação corporal total).
  - C) Uso de sirolimus.
  - D) Transplante haploidêntico.
  - E) Disparidade de HLA (*mismatch*).
- 

**QUESTÃO 15** – São indicações de transplante autólogo, EXCETO:

- A) Leucemia promielocítica aguda com recaída extramedular.
  - B) Tumor germinativo em 2ª ou 3ª linha refratário a platina.
  - C) Linfoma anaplásico T ALK negativo em 1ª linha.
  - D) Linfoma de Hodgkin em 2ª linha.
  - E) Leucemia promielocítica aguda com recaída medular.
- 

**QUESTÃO 16** – Assinale a alternativa que apresenta apenas critérios de desqualificação do doador de células-tronco hematopoéticas para uso alogênico não aparentado.

- A) Idade inferior a 18 anos e histórico de carcinoma basocelular de pele.
  - B) Idade superior a 59 anos 11 meses e 29 dias e infecção confirmada por vírus HTLV.
  - C) Gestação em curso e idade superior a 49 anos 11 meses e 29 dias.
  - D) Carcinoma *in situ* de colo uterino e teste reagente anti-HCV.
  - E) Doença falciforme e idade superior à 49 anos 11 meses e 29 dias.
- 

**QUESTÃO 17** – Com base nos estudos sobre o uso de altas doses de ciclofosfamida após Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH), qual das alternativas abaixo é a mais correta?

- A) As altas doses de ciclofosfamida foram ineficazes na prevenção da doença enxerto *versus* DECH em pacientes que receberam condicionamento mieloablativo.
  - B) A administração de ciclofosfamida em doses de 50 mg/Kg por dia, no terceiro e quarto dia pós-transplante, foi segura e efetiva na prevenção da DECH apenas em transplante aparentado.
  - C) A DECH aguda ocorre em cerca de 30% dos pacientes adultos posteriormente ao TCTH haploidêntico com condicionamento não mieloablativo com ciclofosfamida.
  - D) Estudos demonstraram que a ciclofosfamida é a única intervenção necessária para a prevenção de DECH após TCTH, independentemente do tipo de doador.
  - E) Os dados sugerem que a ciclofosfamida reduz a incidência de DECHa e DECHc apenas em pacientes que receberam medula óssea de doadores não aparentados.
-



**QUESTÃO 18** – Para transporte de células-tronco hematopoéticas a fresco, qual é a variação de temperatura mínima e máxima estabelecida pela RDC nº 508/2021?

- A) 0 a 10°C.
- B) 7 a 20°C.
- C) 15 a 25°C.
- D) 5 a 15°C.
- E) 2 a 24°C.

**QUESTÃO 19** – Com base nos estudos sobre a reativação do citomegalovírus (CMV) pós-transplante, qual das alternativas abaixo é a mais correta?

- A) A reativação do CMV pós-transplante não está associada a um aumento do risco de mortalidade geral ou por todas as causas.
- B) A profilaxia com aciclovir de alta dose é amplamente utilizada devido à sua eficácia em prevenir a doença por CMV.
- C) Valganciclovir foi demonstrado como a única opção eficaz para prevenção da doença por CMV em todos os pacientes de risco.
- D) A terapia preemptiva com base em vigilância é considerada a melhor estratégia quando comparada com a preventiva.
- E) O ganciclovir, embora tenha sido estudado como profilático, não melhorou a sobrevida geral devido aos efeitos colaterais como neutropenia e infecções secundárias.

**QUESTÃO 20** – Sobre a incompatibilidade do grupo sanguíneo ABO em TCTH alogênico, assinale a alternativa correta.

- A) A incompatibilidade ABO é uma contraindicação para a realização do transplante alogênico.
- B) A incompatibilidade ABO pode ter associação com demora para enxertia.
- C) A incompatibilidade ABO não tem associação com o aumento da incidência de DECH aguda.
- D) A incompatibilidade ABO maior ocorre quando o doador possui iso-hemaglutininas contra os antígenos de células vermelhas do receptor.
- E) A herança genética do sistema ABO tem correlação com herança genética do sistema HLA.

**QUESTÃO 21** – São fatores que influenciam na reconstituição imunológica pós-transplante alogênico, EXCETO:

- A) Tempo entre diagnóstico e o transplante.
- B) Tipo de Fonte de células.
- C) Grau de Compatibilidade HLA.
- D) Presença de DECH aguda ou crônica.
- E) Valor da Celularidade das células-tronco infundidas.

**QUESTÃO 22** – Paciente do sexo masculino, 62 anos, com mieloma múltiplo em resposta parcial muito boa, está internado na enfermaria de transplante autólogo, em uso de filgrastim 300 mcg/dia. No 9º dia pós-transplante, inicia com ganho de peso, *rash* cutâneo em dorso e febre (Tax 38). Já estava em uso de piperacilina-tazobactam há 3 dias e vinha se mantendo afebril, hemoculturas em andamento ainda negativas. Aos exames: Hb 8,5 g/dL, 850 leucócitos com 300 neutrófilos, 18.000 plaquetas, PCR 25. Qual é a principal hipótese diagnóstica e conduta a ser tomada, respectivamente?

- A) Neutropenia febril: coletar hemoculturas e escalonar para polimixina B e anfotericina.
- B) Síndrome de pega: coletar hemoculturas e associar prednisona 1 mg/Kg.
- C) Doença veno-oclusiva hepática: furosemda e defibrotide.
- D) Neutropenia febril: coletar hemoculturas e escalonar para anfotericina.
- E) Síndrome de pega: coletar hemoculturas e pulsoterapia de metilprednisolona 1 g/dia.

**QUESTÃO 23** – Sobre a Cistite Hemorrágica (CH) como complicação do TCTH alogênico, assinale a alternativa correta.

- A) A CH precoce se desenvolve a partir de 3 dias após o término do regime de condicionamento.
- B) A CH é menos comum no transplante haploidêntico.
- C) A acroleína, um metabólito ativo da ciclofosfamida, atua como um agente protetor do epitélio urotelial.
- D) O tratamento da CH não inclui uso de agentes antivirais, apenas medidas de suporte como hiperhidratação.
- E) A CH tardia é frequentemente associada a fatores de risco como DECH aguda e infecções por vírus urotrópicos.

**QUESTÃO 24** – Sobre estratégias de detecção precoce de câncer do Ministério da Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Existem três etapas importantes para o diagnóstico precoce do câncer: conscientização e busca por assistência à saúde; avaliação clínica e diagnóstica; e acesso ao tratamento.
- B) A realização de testes diagnósticos para confirmação do câncer, em geral, deve ocorrer na Média Complexidade, também denominada Atenção Secundária.
- C) A detecção precoce do câncer deve ser realizada principalmente no âmbito da Atenção Básica, observando as evidências científicas, os protocolos nacionais e a realidade locorregional.
- D) O rastreamento de câncer de pulmão com tomografia de baixa dose é eficaz com baixa taxa de resultados falsos-positivos.
- E) O rastreamento de câncer do colo do útero é preconizado para mulheres entre os 25 e 64 anos que já iniciaram atividade sexual.

**QUESTÃO 25** – Sobre efeitos tardios do transplante alogênico, assinale a alternativa correta.

- A) Cerca de metade dos pacientes transplantados desenvolve osteopenia dentro de 4 a 6 anos, e a incidência de osteoporose é de aproximadamente 20% após 2 anos.
- B) O risco cardiovascular de pacientes submetidos a transplante alogênico é igual ao da população em geral.
- C) O hipotireoidismo é uma complicação comum relacionado à quimioterapia de altas doses.
- D) Em geral, os testículos são mais sensíveis à radiação e à quimioterapia que os ovários.
- E) Vacinação para Covid-19 e influenza devem ser dadas após 12 meses do transplante.

**QUESTÃO 26** – Considerando os métodos de mobilização de células-tronco para transplante autólogo, assinale a alternativa correta.

- A) A utilização de plerixafor é recomendada como terapia de resgate em todos os pacientes que falham na mobilização, independentemente da contagem de CD34+.
- B) A combinação de ciclofosfamida e G-CSF tem sido cada vez mais utilizada.
- C) A mobilização com G-CSF é efetiva em todos os pacientes, resultando em pelo menos 4 milhões de células CD34+ por Kg em todos os casos.
- D) A infusão de células-tronco a fresco em pacientes mobilizados é possível até no máximo 48 horas após a coleta.
- E) O uso de células-tronco a fresco costuma levar menor tempo até a pega, mas requer planejamento rigoroso em termos de internação e coordenação.

**QUESTÃO 27** – O TCTH haploidêntico iniciou em 1970, sendo proibido à época por seus resultados desapontadores devido à alta incidência de DECH e de falha de enxertia. Já em 1980, com a depleção de células T na terapia, a metodologia começou a ser aceita. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A liberação de citocinas se manifesta clinicamente como febre de origem não-infecciosa em 80-90% dos casos. A febre está relacionada ao *mismatch* em HLA de classe 1 e alta dose de linfócitos CD4+ no produto infundido.
- ( ) O manejo da liberação de citocinas se baseia, em primeira linha, na terapia com tocilizumabe.
- ( ) A maioria dos regimes de condicionamento no TCTH haploidêntico são não mieloablativos ou de intensidade reduzida, sendo administrada ciclofosfamida pós-TCTH.
- ( ) Nos casos de recidiva após transplante haploidêntico é importante avaliar se o haplótipo HLA é mantido ou perdido. Em caso de manutenção, a infusão de linfócitos do doador pode ser utilizada como metodologia de resgate.
- ( ) No TCTH haploidêntico, a presença de anticorpos doadores específicos (DSA) são irrelevantes devido ao uso de ciclofosfamida pós-TCTH.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 28** – Sobre as indicações e contraindicações de transplante de células-tronco em pacientes com hemoglobinopatias, analise as assertivas abaixo:

- I. Presença de mais do que um anticorpo em pacientes em regime de hipertransfusão configura uma indicação.
- II. Osteonecrose em mais do que uma articulação configura uma indicação.
- III. A presença de sobrecarga de ferro configura uma contraindicação.
- IV. Episódio de priapismo único configura uma indicação.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e IV.
- D) Apenas I, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 29** – Assinale a alternativa que apresenta uma alteração genética característica de alto risco e que indica transplante alogênico de medula óssea em primeira remissão em pacientes com Leucemia Mieloide Aguda.

- A) t(8;21).
- B) t(9;11).
- C) inv16.
- D) t(6;9).
- E) NPM1 mutado.

**QUESTÃO 30** – Paciente do sexo masculino, 36 anos, portador de leucemia mieloide aguda de alto risco, realiza transplante de células-tronco 100% compatível com doador não aparentado. A tipagem sanguínea do receptor pré TCTH é 0 positivo e do doador A positivo. No D+4 após infusão, paciente necessita realizar transfusão de hemácias e plaquetas. As tipagens preferenciais de hemácias e plaquetas das bolsas a serem encaminhadas ao receptor são, respectivamente:

- A) A – A.
- B) O – A.
- C) A – O.
- D) O – O.
- E) B – AB.

**QUESTÃO 31** – Para prevenir o atraso da recuperação da eritropoiese em pacientes com incompatibilidade ABO maior, recomenda-se:

- A) Acompanhar semanalmente o título de IgG anti-A e/ou anti-B e indicar plasmaférese se títulos em ascensão.
- B) Acompanhar semanalmente o título de IgG anti-A e/ou anti-B e indicar corticoterapia em altas doses.
- C) Avaliar a remoção pré-transplante de iso-hemaglutininas se títulos de anti-A e/ou anti-B acima de 8.
- D) Avaliar o uso de eritropoietina pós-transplante se títulos de anti-A e/ou anti-B acima de 16.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

**QUESTÃO 32** – Sobre a indicação de transplante de medula óssea em doenças autoimunes, analise as assertivas abaixo:

- I. O TCTH pode ser considerado na esclerose múltipla em pacientes com fenótipo inflamatório com recidivas documentadas em intervalo inferior a 12 meses.
- II. Para pacientes com esclerose sistêmica, o TCTH pode ser indicado na forma difusa com progressão de doença cutânea a despeito da terapia imunossupressora otimizada, porém é contraindicado em pacientes com doença intersticial pulmonar.
- III. Para doença de Crohn refratária à terapia convencional otimizada, o TCTH está contraindicado como opção terapêutica.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 33** – Sobre as recomendações de transplante de células-tronco na leucemia mielomonocítica juvenil e outras neoplasias mielodisplásicas/mieloproliferativas, assinale a alternativa correta.

- A) A leucemia mielomonocítica juvenil é uma doença que geralmente se manifesta na infância, sobretudo durante a puberdade, e se caracteriza, principalmente, pela hiperativação da via JAK-STAT.
- B) A presença da mutação somática PTPN11 está relacionada a desfechos favoráveis, com perfil de doença indolente e a recidiva após transplante costuma ser menos incidente se comparada a outros subtipos genéticos.
- C) A presença da mutação NRAS está associada a um perfil clínico amplo. A idade mais avançada e altos índices de hemoglobina fetal são fatores relacionados a um perfil de doença mais agressiva.
- D) O regime clássico de condicionamento envolve a carmustina, tiotepa e melfalano, e a sobrevida livre de doença gira em torno de 52%.
- E) A profilaxia de GVHD deve ser mais intensiva se detectada a presença de mutação NF1 e mutação somática do PTPN11.

**QUESTÃO 34** – Assinale a alternativa que indica corretamente o marcador imunológico que pode ser monitorado para prever progressão para DECH crônica em pacientes com risco elevado de DECH crônica após transplante alogênico.

- A) Aumento persistente de células TCD8+ de memória.
- B) Níveis elevados de células TCD4+ reguladoras (Tregs).
- C) Presença de células TCD3+ e CD56+ NKT.
- D) Níveis elevados de IL-2R solúvel (sCD25).
- E) Aumento de células NK CD16+CD56dim.

**QUESTÃO 35** – Paciente do sexo feminino, 53 anos, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda, com presença de mutação TP53 com alta carga alélica. Apresenta doador aparentado 100% compatível. Devido ao prognóstico devastador dessa patologia, optou-se por indicar realização de transplante alogênico. Qual opção terapêutica está sendo estudada com possibilidade de minimizar o risco de recidiva pós-transplante?

- A) Uso de condicionamento não mieloablativo com dose escalonada de quimioterapia.
- B) Uso de decitabina de manutenção após TCTH.
- C) Uso de condicionamento com altas doses de irradiação corporal total.
- D) Infusão de linfócitos T reguladores para reduzir a imunossupressão.
- E) Uso de sorafenibe após TCTH.

**QUESTÃO 36** – Em pacientes submetidos a transplante de medula óssea para anemia de Fanconi, a deficiência na via de reparo do DNA (principalmente, via FA/BRCA) tem impacto na escolha do condicionamento escolhido. Qual protocolo tem sido preferencialmente recomendado para esses pacientes?

- A) Condicionamento mieloablativo com altas doses de ciclofosfamida.
- B) Uso exclusivo de imunossupressores para evitar instabilidade genética.
- C) Condicionamentos com agentes alquilantes para maximizar o potencial de enxertia.
- D) Condicionamento exclusivo com irradiação corporal total.
- E) Condicionamento com base em fludarabina e dose reduzida de radioterapia.

**QUESTÃO 37** – A Síndrome da Pega (*engraftment syndrome*) caracteriza-se por febre alta de origem não infecciosa, concomitantemente ao surgimento dos primeiros neutrófilos em sangue periférico. Sobre essa entidade, analise as assertivas abaixo:

- I. Postula-se que resulta de dano endotelial sistêmico, com produção maciça de citocinas pró-inflamatórias, como IL-2, TNF-alfa, IFN-gama e IL-6.
- II. Ocorre apenas em transplantes autólogos.
- III. Uso concomitante de G-CSF reduz o risco da síndrome.
- IV. Deve-se considerar a corticoterapia nos casos de febre persistente, após 48 horas de antibioticoterapia com culturais negativos.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I.
- B) Apenas IV.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) Apenas II e IV.

**QUESTÃO 38** – Pacientes com DECH refratária à terapia de primeira linha com corticoterapia têm sido tratados com inibidores de JAK. Nesse sentido, assinale a alternativa que melhor descreve o efeito desses inibidores em pacientes com DECH.

- A) Potencializam a resposta imunológica contra células tumorais.
- B) Reduzem o tempo de enxertia medular.
- C) Reduzem a expressão de citocinas inflamatórias, como IL-6 e IFN-gama.
- D) Induzem regeneração dos hepatócitos nos casos de DECH agudo.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

**QUESTÃO 39** – São fatores de risco para a Síndrome de Obstrução Sinusoidal no contexto de transplante alogênico de medula óssea, EXCETO:

- A) Presença de *mismatch*.
- B) Condicionamento mieloablativo.
- C) Polimorfismo no gene GSTM1.
- D) Sorologia positiva para CMV.
- E) Transaminases 1,5x acima do limite superior da normalidade.

**QUESTÃO 40** – Em relação à profilaxia de infecções em pacientes submetidos à transplante de medula óssea alogênico com alta exposição à quimioterapia e terapia imunossupressora, assinale a alternativa correta sobre o uso de Letemovir.

- A) Está indicado para profilaxia de reativação de CMV em pacientes pós-transplante de medula óssea independente do status sorológico do receptor.
- B) A excreção de Letemovir é exclusivamente através do metabolismo hepático.
- C) Deve ser iniciado entre o D0 e D28 pós-transplante e mantido até a 14ª semana.
- D) Quando administrado conjuntamente com ciclosporina, deve-se reduzir a dose para 480 mg ao dia.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.