

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Questão nº: 21

Sobre os órgãos hematopoiéticos e linfopoiéticos, podemos afirmar todas as opções abaixo, EXCETO:

- a) Na vida adulta a hematopoiese ocorre principalmente no esterno, ossos da bacia, costelas e vértebras.
- b) Durante a vida fetal a hematopoiese ocorre evolutivamente nas ilhotas sanguíneas do saco vitelino, fígado, baço e medula óssea.
- c) Na vida pós natal após estímulo antigênico ocorre linfopoiese na medula óssea.
- d) O tecido hematopoiético é preenchido por tecido adiposo principalmente a partir da 7ª década devido perda da consistência óssea.

Questão nº: 22

Está indicado na Anemia Falciforme a instituição de um protocolo transfusional de troca nas seguintes situações, EXCETO:

- a) Priapismo recorrente
- b) Angina e Insuficiência Cardíaca
- c) Síndrome Torácica Aguda.
- d) Acidente Vascular Cerebral

Questão nº: 23

Sobre a questão nº 22 é CORRETO afirmar que a transfusão de troca tem por objetivo reduzir a Hb S para índices abaixo de:

- a) 25%
- b) 30%
- c) 35%
- d) 40%

Questão n°: 24

Com relação ao metabolismo do ferro marque a alternativa CORRETA:

- a) 30mg/dia é a quantidade para produzir hemoglobina.
- b) 250mg é a quantidade total ao nascimento.
- c) 1,0mg/ml é o conteúdo no sangue total.
- d) 2,0mg/ml é o conteúdo do concentrado de hemácias.

Questão n°: 25

A Doença da Criohemaglutinina (AHAI idiopática a frio) pode estar relacionada à doença infecciosa. A mais comum delas é a:

- a) Mononucleose Infecciosa
- b) Parotidite Viral
- c) CMV
- d) Pneumonia por Micoplasma

Questão n°: 26

A aloimunização eritrocitária esta relacionada com a exposição do sistema imunológico do receptor aos antígenos do doador. Os sistemas mais sensibilizantes (tendo alguns antígenos comuns) são RH e :

- a) Duffy e MNS
- b) Kell e Kidd
- c) Duffy e Lutheran
- d) Lewis e P1

Questão n°: 27

São diagnósticos associados com anemia hemolítica autoimune causada por anticorpos a quente, com EXCEÇÃO de:

- a) Síndromes linfoproliferativas
- b) Doenças do colágeno
- c) Doença de Chron
- d) Mielodisplasias

Questão n°: 28

Qual é o sistema antigênico eritrocitário que está mais frequentemente relacionado com a reação hemolítica transfusional retardada:

- a) Duffy
- b) RH
- c) Kidd
- d) Lewis

Questão n°: 29

Em relação à Policitemia vera sabemos que a descoberta da proteína tirosinocinase JAK2 mutada (V617F), foi observada:

- a) Mais de 90% dos pacientes
- b) Mais de 70% dos pacientes
- c) Mais de 50% dos pacientes
- d) Mais de 30% dos pacientes

Questão n°: 30

Sobre a Policitemia vera podemos afirmar que:

- a) A PO₂ é reduzida.
- b) Tem como critério diagnóstico o aumento da massa eritrocitária acima de 15% do valor normal.
- c) É rara a associação com Tromboses.
- d) Os pacientes podem apresentar alterações do cariótipo como 20q-, 13q- e trissomia dos cromossomos 8 e 9.

Questão n°: 31

Nas opções abaixo observamos leucemias mielóides aguda com anormalidades cromossômicas recorrentes, a EXCEÇÃO de:

- a) LMA com t (8;21) (q22;q22)
- b) LMA com t (15;17) (q22;q11-12)
- c) LMA com inv (16) (p13;q12)
- d) LMA com 11q23

Questão n°: 32

Sobre o papel dos Vírus na patogênese das doenças linfoproliferativas podemos afirmar que:

- a) Os pacientes infectados pelo Vírus HIV estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de Linfomas Não Hodgkin pela diminuição da produção espontânea das imunoglobulinas.
- b) O Epstein-Barr é um herpes-vírus que infecta seletivamente os linfócitos B e as células epiteliais da faringe, estando presente em mais de 90% dos casos de Linfoma de Burkitt.
- c) O HTLV I/II é um retrovírus estando relacionado com a Leucemia/Linfoma de células T do adulto. Sua transmissão dar-se-á pelas vias aéreas superiores.
- d) As opções a) e b) estão corretas.

Questão nº: 33

São doenças genéticas que facilitam o aparecimento de LMA na infância:

- a) Síndrome de Down e Neurofibromatose
- b) Anemia de Fanconi e Doença de Goucher
- c) Anemia de Blackfan-Diamond e Talassemia
- d) Anemia Falciforme e Síndrome de Turner

Questão nº: 34

São considerados como fatores prognósticos favoráveis na LLA do adulto os seguintes fatores, EXCETO:

- a) B2 microglobulina normal
- b) Leucometria $> 30.000/\mu\text{l}$ ao diagnóstico
- c) Remissão completa na 8ª semana do início do tratamento
- d) Estudo citogenético com alterações $t(10;14)$, $(q24;q11)$ e hiperdiploidia

Questão nº: 35

Qual a alteração citogenética mais comum na Anemia de Fanconi?

- a) Monossomia do cromossomo 16
- b) Monossomia do cromossomo 9
- c) Monossomia do cromossomo 7
- d) Monossomia do cromossomo 1

Questão nº: 36

São considerados inibidores fisiológicos da coagulação, EXCETO:

- a) Fator Tecidual (FT)
- b) Complexo fator VIIa/FT (TPFI)
- c) Antitrombina III
- d) Proteína C e S

Questão nº: 37

Na Hemocromatose Hereditária podemos observar algumas mutações a EXCEÇÃO de:

- a) S65C
- b) C282Y
- c) C285Y
- d) H63D

Questão nº: 38

**Mulher de 30 anos iniciou quadro agudo de confusão mental e torpor associado a febre. No exame físico apresentava petequias e equimoses. Seus exames laboratoriais mostravam Hct 18%; Hb 5,1 g/dl; reticulócitos 7,2%; plaqueta 4.000 K; uréia 98;
Cr 2,5; LDH 900; TAP normal; PTT normal e PDF aumentado.
A hipótese diagnóstica é:**

- a) Síndrome Hemolítico Urêmica (SHU)
- b) Doença de Von Willebrand
- c) Púrpura Trombocitopênica Trombótica
- d) Púrpura Trombocitopênica Imunológica

Questão nº: 39

Com relação à questão de nº 38 o tratamento inicial indicado seria:

- a) Transfusão de plaqueta e hemácia.
- b) Plasmaférese com plasma fresco.
- c) Corticosteróides em altas doses.
- d) Transfusão de crioprecipitado.

Questão nº: 40

São considerados fatores de risco para tromboembolismo venoso, EXCETO:

- a) FII G20210A e fator V Liedel.
- b) Neoplasias e idade avançada.
- c) Altos níveis de fator XI e deficiência de proteína S.
- d) Baixos níveis de fibrinogênio e deficiência anti-trombina III.

Questão nº: 41

V. C. K., 72 anos, apresenta um hemograma com linfocitose. Foi solicitado imunofenotipagem de sangue periférico, a qual evidenciou achados compatíveis com Leucemia Linfocítica Crônica (LLC). Sobre esta patologia podemos afirmar:

- a) Mal prognóstico nesta faixa etária, independente dos demais achados laboratoriais e no exame físico.
- b) A patologia possui alto risco de transformação para leucemia aguda, independente da clínica da paciente.
- c) Nem todo paciente deverá iniciar tratamento no momento do diagnóstico, estando este restrito a critérios clínicos.
- d) De maneira geral, os pacientes com LLC têm indicação de transplante de medula óssea com excelentes resultados.

Questão nº: 42

Paciente, 9 anos, hemofílico A grave. Quais das intercorrências abaixo geralmente indicariam tratamento com dose única do fator?

- a) Sangramento do íleocecos sem compressão neurológica
- b) Ferimento corto-contuso
- c) Traumatismo craniano
- d) Hemorragia de região cervical

Questão nº: 43

Uma vez diagnosticado Mieloma Múltiplo, qual dos critérios abaixo justificaria iniciar tratamento quimioterápico?

- a) Hemoglobina < 12g/dl.
- b) Cálcio sérico > 10mg/dl.
- c) Lesão renal agudo, com clearance de creatinina < 15.
- d) Plasmocitoma único.

Questão nº: 44

Qual a definição de Síndrome Hipereosinofílica?

- a) Eosinofilia maior que 1500/UI.
- b) Eosinofilia maior que 1000/UI.
- c) Eosinofilia maior que 1500/UI por mais de 6 meses, com evidência de lesão em órgão alvo sem outra causa aparente.
- d) Eosinofilia maior que 1000/UI por mais de 6 meses, com evidência de lesão em órgão alvo sem outra causa aparente.

Questão nº: 45

Paciente procurou ambulatório devido a um quadro de trombose e está em uso de varfarin 5 mg/dl. Durante o acompanhamento constata-se a necessidade de analisar a presença de trombofilias hereditárias. Qual dos exames abaixo NÃO deve ser solicitado em uso de antagonista de vitamina K?

- a) Anticorpo antifosfolípido
- b) Mutação da protrombina (G20210A)
- c) Fator V de Leiden
- d) Proteína C

Questão nº: 46

Qual a leucemia mais frequentemente diagnosticada em crianças?

- a) Leucemia Mielóide Crônica
- b) Leucemia Linfocítica Aguda
- c) Leucemia Mielóide Aguda
- d) Tricoleucemia

Questão nº: 47

“As Síndromes Mielodisplásicas (SMD) são um grupo de doenças hematológicas malignas que se iniciam na medula óssea”

Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 2014

Sobre a SMD, podemos afirmar:

- a) A Síndrome 5q, mutação que pode ocorrer na SMD, geralmente está associada a melhora do prognóstico.
- b) Os pacientes com SMD vão sempre apresentar um hemograma com bicitopenia ou pancitopenia.
- c) A SMD está associada a positividade da mutação BCR ABL.
- d) O transplante de medula óssea não é um tratamento que pode ser considerado, pois trata-se de uma doença incurável.

Questão nº: 48

Qual dos critérios é considerado adequado para transfusão de Hemocomponentes?

- a) Concentrado de hemácias, se hemoglobina abaixo de 8mg/dl.
- b) Concentrado de plaquetas, se contagem de plaquetas < 30000.
- c) Plasma fresco congelado, se TP/RNI < 1,5 em pré-operatório.
- d) Concentrado de hemácias, se hemoglobina > 8g/dl, em situações especiais, como algumas cirurgias.

Questão nº: 49

Paciente de 29 anos, com quadro de hemorragia em procedimento dentário e metrorragia com pouca resposta ao contraceptivo oral. Exames laboratoriais: Plaquetas = 125000 (VR 15000 a 450000), TP/RNI de 1,18 (VR < 1,3), atividade de TP de 77% (VR > 70%) e TTPa de 28s (VR 26s a 34s). Considerando o histórico da paciente e seus exames, podemos considerar como principal hipótese diagnóstica:

- a) Deficiência de vitamina K
- b) Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI)

- c) Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT)
- d) Doença de Von Willebrand

Questão n°: 50

Considerando o diagnóstico de Policitemia Vera, qual dos exames abaixo provavelmente estará presente no paciente?

- a) JAK 2 positivo
- b) Eritropoietina elevada
- c) Biópsia de medula óssea hipoproliferativa
- d) BCR ABL positivo

FIM