

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Porfirias são um grupo de doenças causadas por deficiência nas atividades de enzimas da via de biossíntese do heme. Assinale a opção que contém o modo de herança genética e seu principal local de expressão do defeito enzimático de cada doença apresentada.

- A protoporfiria eritropoética — herança autossômica recessiva — fígado
- B porfiria aguda intermitente — herança autossômica dominante — fígado
- C porfiria hepatoeritropoética — herança autossômica dominante — fígado e medula óssea
- D coproporfiria hereditária — herança autossômica recessiva — fígado
- E porfiria eritropoética congênita — herança autossômica dominante — medula óssea

QUESTÃO 32

Acerca da doença falciforme, assinale a opção que indica o padrão eletroforético e seu respectivo genótipo.

- A EH - Hb S>HbA; Hb A>3,5%; Hb F – genótipo SS
- B EH - Hb S; Hb A2<3,5%; Hb F – genótipo Sβ°
- C EH - Hb S; Hb A2> 3,5% ; Hb F – genótipo SS
- D EH - Hb A> Hb S; Hb A2< 3,5%; Hb F – genótipo AS
- E EH - Hb S>Hb A; Hb A2>3,5%; Hb F – genótipo Sβ+

QUESTÃO 33

Anemia é definida como concentração de hemoglobina abaixo do segundo desvio padrão da média da distribuição da hemoglobina para a população da mesma idade e sexo vivendo na mesma altitude. Considerando as anemias hemolíticas, assinale a opção que indica a patologia e o respectivo defeito observado no eritrócito.

- A talassemia major — membrana eritrocitária
- B esferocitose — síntese de hemoglobina
- C deficiência de glicose 6 difosfato redutase (G6PD) — enzimático eritrocitário
- D estomatocitose — enzimático eritrocitário
- E deficiência de piruvato quinase (PK) — síntese de hemoglobina

QUESTÃO 34

Uma criança de três anos de idade foi levada ao pediatra para consulta de rotina de crescimento e desenvolvimento, com história de palidez e astenia, dificuldade de ganho de peso, diarreia e alguns episódios infecciosos. A mãe é vegetariana havia cinco anos. O hemograma realizado mostrou hemoglobina abaixo do normal, macrocitose, policromasia, anisocitose, presença de anel de Cabot no eritrócito, discreta leucopenia e plaquetopenia. A ferritina e o ferro sérico estavam dentro da normalidade.

Assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica mais provável nesse caso.

- A doença mieloproliferativa com infiltração medular
- B anemia megaloblástica
- C anemia ferropriva
- D anemia sideroblástica
- E síndrome talassêmica

QUESTÃO 35

Uma criança de sete anos de idade foi encaminhada de área rural para avaliação especializada. Apresentou história prolongada de palidez, fadiga, hematoma, infecções de repetição e relato, em alguns momentos, de hepato esplenomegalia. Na análise do esfregaço de sangue periférico foram observadas ligeira anisocitose, policromasia e algumas macroplaquetas. A pesquisa de TAD foi negativa. O estudo citológico da medula óssea revelou displasia morfológica em duas linhagens, aumento de atividade mitótica eritropoética e presença de micromegacariócitos. Ao estudo morfológico da medula óssea apresentou celularidade invertida, aglomerado de megacariócitos, aumento de células CD34 positivas, aumento do número de células/blastos positivos para CD61 e focos eritropoéticos.

Nesse caso, o provável diagnóstico é

- A síndrome de Evans.
- B leucose aguda.
- C síndrome imunológica congênita.
- D infecção viral por parvovirose.
- E síndrome mielodisplásica.

QUESTÃO 36

O termo mielodisplasia compreende um grupo bastante heterogêneo de distúrbios mais ou menos malignos da medula óssea. Todas essas doenças, apesar de terem características histológicas e morfológicas semelhantes, são produto da expansão de um clone de células progenitoras hematopoéticas mutantes. Na infância existem distúrbios constitucionais e defeitos associados a genes que predispõe à síndrome mielodisplásica. Com base nesse assunto, assinale a opção que exhibe a associação correta.

- A síndrome de Kostman — gene PTPN 11
- B anemia de Fanconi — gene ELA²
- C síndrome de Noonan — gene NF1
- D trissomia 21 (mosaicismo) — gene GATA1
- E neurofibromatose tipo 1 — gene FANC A-G

QUESTÃO 37

Assinale a opção que indica o fator responsável pelo equilíbrio entre produção e eliminação de hemácias e os órgãos responsáveis por essa produção e eliminação, respectivamente.

- A eritropoietina renal, medula óssea, baço
- B glicoproteína estomacal, baço, medula óssea
- C eritropoietina renal, fígado, baço
- D eritropoietina renal, rins, baço
- E eritropoietina renal, baço, rins

QUESTÃO 38

Acerca das hemácias, é correto afirmar que são células

- A que sintetizam proteínas e lipídeos.
- B que possuem vida média em torno de cinquenta dias.
- C com alta atividade metabólica.
- D que não possuem mitocôndrias.
- E que não utilizam glicose plasmática como fonte de energia (glicólise).

QUESTÃO 39

A hidroxiureia é considerada, até o momento, a terapia farmacológica de maior sucesso na doença falciforme. Foi aprovada pela ANVISA, em 2002, para uso nessa patologia. É correto afirmar que seu mecanismo de ação

- A aumenta a síntese e a biodisponibilidade de óxido nítrico.
- B aumenta o nível de neutrófilos e reticulócitos.
- C diminui o nível de síntese de hemoglobina fetal.
- D aumenta a expressão de moléculas de adesão dos eritrócitos.
- E aumenta a ocorrência de hemólise.

QUESTÃO 40

A manutenção da pressão osmótica coloidal do plasma ocorre principalmente pela concentração de

- A Na.
- B Ca⁺⁺.
- C K.
- D albumina.
- E eritrócitos e granulócitos.

QUESTÃO 41

Em um registro médico, um paciente foi descrito como portador de hemofilia A moderada (deficiência de fator VIII). Esse paciente não foi tratado com nenhum fator VIII durante a coleta dos exames.

Considerando essas informações, o nível sérico de fator VIII do paciente deve estar entre

- A 10% e 30%.
- B 5% e 10%.
- C 1% e 5%.
- D 50% e 70%.
- E 30% e 50%.

QUESTÃO 42

Um casal possui quatro filhos, sendo dois homens e duas mulheres. O filho mais velho, de dezessete anos de idade, é portador de hemofilia A e seu irmão mais novo, de doze anos de idade, também é portador de hemofilia.

Com base nessas informações, assinale a opção correta.

- A O filho do casal com 12 anos de idade pode ter hemofilia B.
- B Os níveis do fator VIII do irmão mais velho são semelhantes aos do irmão mais novo.
- C As filhas do casal são hemofílicas graves.
- D A transmissão da hemofilia A é ligada ao Y.
- E A gravidade da hemofilia pode variar entre os irmãos do sexo masculino. Assim, um irmão tem hemofilia grave e o outro pode ter hemofilia leve.

QUESTÃO 43

Assinale a opção que apresenta aspectos identificáveis no esfregaço periférico, que são achados sugestivos das síndromes mielodisplásicas.

- A neutrófilos hipogranulares, neutrófilos pseudo Pelger Huet, anéis, hemácias com núcleos ou siderócitos, plaquetas com alteração granulares e de tamanho
- B basofilia, eliptócitos, eosinofilia e neutrófilos hipersegmentados
- C neutrófilos hipogranulares, basofilia, eosinofilia e hemácias em lágrimas
- D eosinofilia, neutrófilos hipersegmentados, esquisócitos
- E neutrófilos pseudo Pelger Huet, basofilia e eosinofilia

QUESTÃO 44

A terapia considerada de primeira linha para tratar pacientes adultos com leucemia mieloide crônica (LMC) em fase crônica é

- A interferon isolado.
- B imatinib isolado.
- C transplante de medula óssea.
- D imatinib e citarabina.
- E interferon e citarabina.

QUESTÃO 45

O tratamento da doença de von Willebrand envolve o emprego de concentrado do fator deficiente (terapia de reposição) e o uso de outros agentes farmacológicos, como DDAVP. Acerca desse assunto, assinale a opção que contém o subtipo da doença de von Willebrand no qual o uso do DDAVP deve ser evitado em função do risco de piora da plaquetopenia.

- A 2M
- B 2N
- C 1
- D 2B
- E 2A

QUESTÃO 46

Um paciente caucasiano, com nove meses de idade, foi encaminhado ao hospital devido ao aparecimento súbito de hematoma na mão direita, não relacionado a trauma. Após dois dias, o quadro evoluiu com aumento de volume do hematoma e da dor. Na anamnese, foi detectado histórico de transfusão de hemocomponente na UTI neonatal, devido a um hematoma importante pós-punção femoral. Desde então, o paciente apresentou vários episódios de equimoses, envolvendo local de vacinações. O exame físico revelou lactente irritado pela dor, eutrófico com palidez e cutaneomucosa discreta, sem adeno ou visceromegalias. Foram detectadas ainda discretas equimoses residuais em MMII e edema e hematoma na mão direita. Os exames laboratoriais apresentaram os seguintes resultados:

hemograma: Hb = 10g/dL Ht = 31%
 leucócitos = 12.000/mm³ com uma diferencial normal
 plaquetas = 390.000/mm³
 TAP = 14 seg Controle = 13 seg
 TTPA = 76 seg Controle = 35 seg
 RNI = 2,1

Com base nas informações do quadro clínico descrito acima, assinale a opção que apresenta provável diagnóstico do paciente.

- A** deficiência de fator XIII
- B** hemofilia B
- C** trombastenia de Glanzmann
- D** síndrome de Bernard Soulier
- E** síndrome do Pool plaquetário

QUESTÃO 47

Assinale a opção que contém a alteração citogenética causadora de mau prognóstico de leucemias mieloides agudas.

- A** T (8;21)
- B** citogenética normal
- C** 7q-
- D** T (15;17)
- E** T (16)

QUESTÃO 48

Assinale a opção que apresenta patologia na qual o cloroma, ou sarcoma granulocítico, pode ser observado.

- A** histiocitose
- B** retinoblastoma
- C** leucemia mieloide aguda
- D** leucemia linfóide aguda
- E** neuroblastoma

QUESTÃO 49

Com relação à púrpura trombocitopênica imunológica (PTI), assinale a opção correta.

- A** Não apresenta formas recorrentes.
- B** É crônica quando tem duração superior a três anos.
- C** É mais frequente em crianças com tipo sanguíneo O.
- D** Pacientes de PTI com sangramento e contagem de plaquetas inferior 30.000 devem iniciar terapia com corticoide ou imunoglobulina.
- E** A PTI crônica é mais frequente em pacientes do sexo masculino.

QUESTÃO 50

Em uma criança com trombocitopenia, o volume plaquetário é importante no diagnóstico diferencial das possíveis etiologias. Acerca desse assunto, assinale a opção que apresenta a patologia mais comumente associada à trombocitopenia com plaquetas de volume inferior ao normal.

- A** síndrome de May Hegglin
- B** leucemia linfóide aguda
- C** síndrome de Wiscott Aldrich
- D** púrpura trombocitopênica idiopática
- E** síndrome de Bernard Soulier

QUESTÃO 51

O diagnóstico mais provável de um paciente com insuficiência medular caracterizada por neutropenia severa e que apresenta distúrbio de absorção por insuficiência pancreática é

- A** síndrome de Wiscott Aldrich.
- B** síndrome Schwachman Diamond.
- C** anemia de Fanconi.
- D** anemia de Blackfan Diamond.
- E** disceratose congênita.

QUESTÃO 52

A respeito de distúrbios plaquetários, assinale a opção correta.

- A** A síndrome de Wiscott Aldrich apresenta caracteristicamente macroplaquetas.
- B** Os inibidores da glicoproteína IIb/IIIa (tirofiban, eptifibatide, abciximab) são potentes antiplaquetários, muito utilizados na síndrome coronariana aguda de alto risco.
- C** Síndrome da plaqueta cinzenta não é considerada uma doença do *pool* plaquetário.
- D** Na tromboenia de Glanzmann, o defeito consiste na glicoproteína Ib.
- E** A síndrome de Bernard-Soulier consiste no defeito na glicoproteína IIb/IIIa.

QUESTÃO 53

No que se refere ao tratamento da doença de von Willebrand (DvW) e das hemofilias, assinale a opção correta.

- A As opções terapêuticas dos hemofílicos portadores de inibidores dependem do título do inibidor. Nos casos de alto título, usa-se Feiba (CCPA) ou F VIIa-r.
- B Em casos de hemorragia grave, o FVIIa-r deve ser utilizado em apenas uma dose diária, devido ao alto risco de trombose relacionada a este medicamento.
- C A terapia de reposição na DvW com DDAVP é indicada em casos de cirurgia de grande porte, como cesariana, para aqueles pacientes acometidos pelos subtipos 2B e 3.
- D A presença de inibidor é extremamente comum em pacientes com hemofilia B.
- E Deve-se considerar inibidores de alta resposta somente aqueles com mais de 50 UB/mL.

QUESTÃO 54

Acerca de transfusão maciça, assinale a opção correta.

- A A reposição de plasma fresco pobre em crioprecipitado soluciona os quadros de coagulopatia secundária à transfusão maciça, não necessitando de controle de TAP, TTAP e plaquetas.
- B Transfusão maciça é definida como administração aguda de volume superior ao volume total sanguíneo do paciente.
- C Alcalose metabólica, distúrbios trombóticos e hemodiluição são complicações da transfusão maciça.
- D A coagulopatia secundária à transfusão maciça pode ser reconhecida pelo sangramento anormal das mucosas, serosas ou sítio operatório.
- E A transfusão maciça não tem relação com o aumento da mortalidade de pacientes.

QUESTÃO 55

Com relação à reação transfusional de enxerto *versus* hospedeiro, assinale a opção correta.

- A Responde rapidamente ao uso de corticoesteroides e ciclosporina.
- B Seu diagnóstico é considerado definitivo quando comprovada pela biópsia de medula óssea.
- C A ação das imunoglobulinas IgA presentes na bolsa do doador é uma das causas.
- D Ela pode ser prevenida pela irradiação prévia dos hemoderivados.
- E Costuma ser autolimitada e sofrer involução espontânea, estando associada ao baixo risco de mortalidade.

QUESTÃO 56

Um paciente, portador de mieloma múltiplo sintomático, foi admitido em urgência oncológica devido a hipercalcemia grave (cálcio sérico acima de 14 mg/dL), associado a náuseas, vômitos, constipação intestinal, porém com diurese mantida.

Com base nessas informações, assinale a opção que indica a medida capaz de reduzir os níveis séricos de cálcio mais rapidamente.

- A corticoide associado a diurético
- B calcitonina e insulino terapia
- C hemodiálise e quimioterapia
- D zolendronato associado à hidratação vigorosa
- E pamidronato e diálise peritoneal

QUESTÃO 57

Assinale a opção que contém a neoplasia que apresenta maior risco de desenvolvimento de síndrome de lise tumoral com insuficiência renal durante o início do tratamento oncológico.

- A osteossarcoma localizado
- B melanoma cutâneo
- C policitemia vera
- D leucemia linfóide aguda com leucócitos acima de 100.000
- E linfoma não Hodgkin de zona marginal extranodal gástrico (MALT)

QUESTÃO 58

A combinação de resultados que melhor descreve uma coagulação intravascular disseminada é

- A trombocitose, tempo de tromboplastina parcial ativada normal, tempo de protrombina normal e fibrinogênio elevado.
- B trombocitopenia, tempo de tromboplastina parcial ativada elevado, tempo de protrombina normal e fibrinogênio baixo.
- C trombocitopenia, tempo de tromboplastina parcial ativada normal, tempo de protrombina elevado e D dímero diminuído.
- D trombocitopenia, tempo de tromboplastina parcial ativada elevado, tempo de protrombina elevado e fibrinogênio baixo.
- E plaquetas normais, tempo de tromboplastina parcial ativada elevado, tempo de protrombina normal e fibrinogênio baixo.

QUESTÃO 59

Assinale a opção que apresenta causa de trombofilia hereditária.

- A mutação fator V Leiden
- B hemofilia A
- C deficiência de fator XIII
- D disfibrinogenemia
- E deficiência de fator VII

QUESTÃO 60

Assinale a opção que contém apenas reações transfusionais agudas imunes.

- A TRALI, contaminação bacteriana, hipocalcemia, hipotermia
- B sobrecarga volêmica, hipotermia, hipocalcemia, sobrecarga volêmica
- C reação febril não hemolítica, TRALI, reação alérgica e contaminação bacteriana
- D hipotermia, TRALI, embolia aérea, hipocalcemia
- E reação febril não hemolítica, reação hemolítica aguda, TRALI, reação alérgica

QUESTÃO 61

Assinale a opção que apresenta indicações de plasmaferese terapêutica.

- A púrpura trombocitopênica trombótica e síndrome de Guillain Barre
- B linfoma de Hodgkin e mielofibrose
- C púrpura trombocitopenia imune e crioglobulinemia
- D hiperviscosidade por leucocitose e trombocitose
- E síndrome antifosfolípide e malária

QUESTÃO 62

A síndrome de Evans se refere à combinação de

- A anemia hemolítica autoimune e purpura trombocitopênica idiopática.
- B anemia hemolítica autoimune e neutropenia autoimune.
- C púrpura trombocitopênica trombótica e purpura trombocitopênica imune.
- D neutropenia autoimune e hemoglobinúria.
- E anemia hemolítica autoimune e purpura trombocitopênica trombótica.

QUESTÃO 63

Um paciente, com doze anos de idade, portador de linfoma de não Hodgkin de alto grau, foi admitido em emergência hospitalar com queixas de febre, tosse seca e dispneia progressiva há alguns dias, evoluindo com hipotensão e choque. Ao exame físico, apresentou-se pálido, com sudorese intensa, pulso paradoxal, estase jugular e abafamento de bulhas cardíacas.

Com base nas informações do caso clínico descrito acima, assinale a opção que contém, respectivamente, a medida terapêutica a ser adotada emergencialmente e o diagnóstico clínico provável.

- A pericardiocentese e tamponamento pericárdico
- B terapia trombolítica e infarto agudo do miocárdio
- C heparinização plena e embolia pulmonar
- D antibioticoterapia e tomografia de tórax
- E transfusão de dois concentrados de hemácias e choque hemorrágico

QUESTÃO 64

Um paciente, com cinco anos de idade, foi levado ao pronto atendimento em decorrência de dispneia progressiva havia três dias, associada à fadiga, desconforto em flanco esquerdo e palidez cutaneomucosa. Ao exame físico, apresentou esplenomegalia volumosa, saturação de O₂ de 80%. O hemograma evidenciou 300.000 leucócitos, 90% de células blásticas com características linfóides e 50.000 plaquetas. Ao RX de tórax, o paciente apresentou infiltrado pulmonar bilateral.

Considerando as informações no caso acima descrito, assinale a opção que contém a terapêutica imediata mais indicada a ser instituída para controle da insuficiência respiratória aguda.

- A leucoferese para tratamento da síndrome de hiperviscosidade secundária a leucemia linfóide aguda
- B prescrição de rituximab para controle dos blastos CD20 positivo
- C esplenectomia de urgência devido à síndrome compartimental abdominal
- D início imediato de daunorrubicina e citarabina para controle da leucemia linfóide aguda
- E radioterapia esplênica para controle do hiperesplenismo

QUESTÃO 65

Assinale a opção que contém, respectivamente, os agentes infecciosos frequentemente encontrados em pacientes imunossuprimidos no período pós-transplante de medula óssea e os fatores de risco associados.

- A mucosite e Epstein Baar vírus
- B *Streptococcus viridans* e uso de cateter venoso central
- C citomegalovírus e uso de condicionamento com alentuzumab
- D enterocolite neutropênica e *Staphylococcus epidermidis*
- E neutropenia inferior a sete dias e *Aspergillus fulmigatus*

QUESTÃO 66

A desleucocitação é um procedimento realizado através de filtros específicos para remoção de leucócitos de um hemocomponente. Considerando esse assunto, assinale a opção que apresenta uma situação em que os hemocomponentes desleucotizados estão indicados.

- A transplantado de medula óssea
- B paciente com hipotireoidismo
- C pacientes críticos com hipotermia
- D pacientes portadores de hepatite C
- E politrauma grave em protocolo de transfusão maciça

QUESTÃO 67

A síndrome ATRA, que ocorre durante o tratamento da leucemia mieloide aguda M3 com ácido all transretinoico, é caracterizada por

- A insuficiência renal e hepática, alcalose metabólica e leucostase.
- B insuficiência respiratória, derrames serosos, infiltrado pulmonar, hipoxemia.
- C leucostase, insuficiência hepática e hipercapnia.
- D hemorragia cerebral, hipercalemia e hipoxemia.
- E leucostase, insuficiência renal e anemia hemolítica.

QUESTÃO 68

Os primeiros quinze minutos após instalação de hemocomponente é mandatório devido a alguns sinais precoces de reações transfusionais. Assim, o sinal mais frequente e, em geral, um dos primeiros de reação transfusional é

- A sibilos e disneia.
- B prurido.
- C dor lombar e hematúria.
- D elevação da temperatura basal e febre.
- E náuseas e vômitos.

QUESTÃO 69

Assinale a opção que apresenta doença com taxa de mortalidade de 90% que ocorre em receptores de transplante de medula óssea, pacientes com síndrome de imunodeficiência congênita, pacientes com doença de Hodgkin cujo mecanismo de ação está relacionado ao uso de hemocomponentes sem irradiação.

- A doença do enxerto relacionado a transfusão
- B doença venooclusiva hepática
- C doença linfoproliferativa crônica relacionada ao Epstein Barr
- D infecção por pneumocistose
- E infecção por citomegalovírus

QUESTÃO 70

Uma paciente, com doze anos de idade, portadora de deficiência de proteína S, evoluiu com quadro de embolia pulmonar maciça com instabilidade hemodinâmica. Diante da gravidade, optou-se por terapia trombolítica de emergência.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção que contém contraindicação absoluta para o uso da terapia trombolítica sistêmica nos casos de embolia pulmonar com instabilidade hemodinâmica grave.

- A infarto agudo do miocárdio prévio
- B sangramento cerebral prévio, neurocirurgia craniana ou cirurgia ocular recentes
- C hipertensão arterial controlada
- D menstruação
- E insuficiência renal crônica não dialítica

QUESTÃO 71

Uma paciente, com onze anos de idade, apresenta leucocitose com inúmeras formas imaturas e basófilos, trombocitoses e esplenomegalia. Exame de medula óssea mostra uma medula hiperclular e é indicativo de leucemia mieloide crônica, mas a análise do cromossomo não mostra o cromossomo Filadélfia.

Com base nessas informações, deve-se

- A iniciar quimioterapia.
- B iniciar quimioterapia com interferon.
- C considerar transplante de medula óssea.
- D realizar uma análise de reação na cadeia de polimerase para observar a presença de fusão do gene BCR.ABL.
- E repetir a biopsia de medula óssea.

QUESTÃO 72

Uma paciente, com treze anos de idade, com diagnóstico de LMA com resposta completa a terapia de indução, iniciou protocolo de consolidação com alta dose de citarabina sem intercorrências após termino da infusão da medicação. Parâmetros metabólicos normais, exceto valor de creatinina igual a 1,5 mg/dL. No ultimo dia da infusão, a paciente evoluiu com ataxia de marcha, nistagmo, dismetria e disartria.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- A A insuficiência renal ou disfunção hepática não são considerados fatores de risco para neurotoxicidade pela citarabina.
- B Os déficits cerebelares induzidos pela citarabina são irreversíveis.
- C Esse caso é típico de infiltração meníngea pela leucemia aguda.
- D A neurotoxicidade induzida pela citarabina deve entrar no diagnóstico diferencial desse caso, pois tal situação clínica cursa com toxicidade cerebelar e raramente com convulsões e neuropatia periférica.
- E Na neurotoxicidade induzida pela citarabina sempre há imagem tomográfica típica de isquemia cerebral.

QUESTÃO 73

Um paciente, com quinze anos de idade, com leucemia linfoblástica aguda linhagem B está em tratamento com protocolo de indução de LLA de alto risco. No D+17 da QT, a asparaginase é iniciada na dose de 10.000 unidades/dia. Dos exames pré-início de tratamento, incluíram apenas: hemograma completo, ureia, creatinina, TGO, TGP e bilirrubina total e frações. Na quinta aplicação da asparaginase, o paciente evoluiu com crise convulsiva tônico-clônica generalizadas, confusão mental e fraqueza muscular. Realizou TAC de crânio, que evidenciou trombose do seio venoso sagital.

Considerando a situação acima apresentada, assinale a opção correta.

- A** A investigação de trombofilia hereditária é mandatória nos pacientes sem história familiar positiva de trombofilia que irão utilizar asparaginase.
- B** A trombose relacionada ao uso de asparaginase ocasiona consumo de fator XII.
- C** A trombose sofrida pelo paciente não deve ser relacionada ao uso da asparaginase, pois a única complicação relacionada a esta medicação é pancreatite.
- D** Nesse caso, o uso de heparina dose terapêutica é completamente contraindicado, independentemente da contagem de plaquetas.
- E** Trombose, hemorragia e pancreatite são complicações descritas na utilização de asparaginase. Por isso, a mensuração dos níveis de fibrinogênio e amilase/lípase é recomendada durante sua utilização.

QUESTÃO 74

Considere uma paciente com treze anos de idade, portadora de mutação do fator V Leiden em uso de anticoagulação oral com marevan devido a trombose venosa profunda e que apresenta INR de 3,5, sem sinais de sangramento. Nesse caso, deve-se

- A** suspender a warfarina e realizar infusão de plasma fresco congelado.
- B** manter warfarina e administrar protamina.
- C** observar apenas, pois a paciente está em nível terapêutico.
- D** reduzir a dose da warfarina.
- E** suspender a warfarina e administrar a vitamina K.

QUESTÃO 75

Assinale a opção que contém sítios conhecidos como santuários que podem ser local de recaídas isoladas de leucemia linfocítica aguda e alguns protocolos preconizam radioterapia local para diminuir risco de recaída.

- A** sistema nervoso central e gônadas
- B** pericárdio, gônadas e sistema nervoso central
- C** sistema nervoso central, osso e pele
- D** gônadas, pele, pericárdio e rim
- E** articulações, pericárdio, rim e pele

QUESTÃO 76

Assinale a opção que apresenta agentes infecciosos conhecidos por estarem ligados ao desenvolvimento de linfomas não Hodgkin e outras doenças linfoproliferativas crônicas.

- A** parvovírus, *H.pilori*, herpesvírus
- B** citomegalovírus, HTLV, herpesvírus
- C** vírus Epstein Baar, HIV, citomegalovírus e parvovírus
- D** citomegalovírus (CMV), *H.pilori*, HIV
- E** HIV, HTLV, *H.pilori*, Epstein Baar

QUESTÃO 77

Com relação ao uso do crioprecipitado, assinale a opção correta.

- A** O uso do crioprecipitado no controle da PTT está progressivamente em desuso devido à introdução dos fatores recombinantes.
- B** O uso do crioprecipitado é indicado no controle hemorrágico dos pacientes com doença de von Willebrand.
- C** O crioprecipitado não deve ser utilizado no controle da coagulopatia induzida pela síndrome ATRA na LMA M3.
- D** O crioprecipitado é indicado em pacientes hemofílicos A e B.
- E** A indicação do crioprecipitado está bem definida no tratamento de hipofibrinogenemia, congênita e adquirida, e deficiência de fator XIII.

QUESTÃO 78

O índice de prognóstico internacional (IPI) desenvolvido para os linfomas não Hodgkin agressivos incorpora as variáveis

- A** idade, LDH, estágio clínico e creatinina.
- B** idade, LDH, sexo, creatinina e TGO.
- C** estágio, TGO, TGP, LDH e sexo.
- D** idade, LDH, estagio clínico e número de sítios extranodais envolvidos.
- E** idade, sexo, LDH e estágio clínico.

QUESTÃO 79

Os primeiros quatro exames que devem ser solicitados na avaliação inicial de pacientes com suspeita de coagulopatias são

- A** tempo de sangramento, fator VIII, fator IX e TTAP.
- B** contagem de plaquetas, tempo de sangramento, TAP, TTPA.
- C** d-dimero, fibrinogênio, fator VIII e TAP.
- D** tempo de sangramento, d-dimero, TAP, TTPA.
- E** contagem de plaquetas, fator VIII, TAP e fator IX.

QUESTÃO 80

Assinale a opção que contém as complicações tardias mais comuns relacionadas ao tratamento quimioterápico e radioterápico para doença de Hodgkin.

- A** infertilidade, câncer de mama, fibrose pulmonar
- B** herpes zoster, citomegalovirose e câncer de mama
- C** infertilidade, câncer de colo uterino e diabetes melito
- D** câncer de mama, infertilidade, fibrose pulmonar e citomegalovirose (CMV)
- E** papilomavírus, câncer de mama e câncer gástrico



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos