


Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02/2014

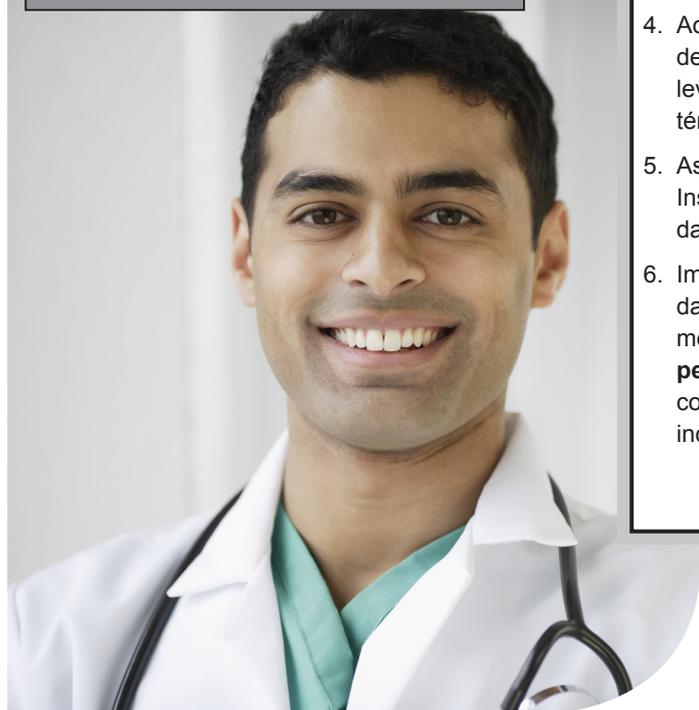
NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ
Cargo
**MÉDICO - TRANSPLANTE DE
MEDULA ÓSSEA**
ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Os melhores pais não têm filhos

Isabel Clemente

Depois que você se tornar pai ou mãe, ouvirá muitos pitacos na forma de criar seu filho. Você receberá algumas recomendações interessantes, da saída da maternidade até a porta da escola. Provavelmente começou a aprender, ainda na gravidez, a lidar com comentários desnecessários, mas prepare-se porque o fluxo de sugestões não solicitadas tende a piorar. E você descobrirá que existem muitas pessoas capazes de criar um filho melhor do que você. A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.

Você descobrirá uma categoria humana nascida pronta diretamente do forno de micro-ondas. Nunca foi criança. Está sempre com a cabeça quente. Não suporta a ideia de dividir um ambiente com um bebê de colo. O mundo é dos adultos, concebido por e para eles. As crianças devem se adaptar enquanto estão passando por essa fase insuportavelmente barulhenta e sem-noção da vida. Felizmente, essa fase dura pouco.

O humor deles funciona para censurar você. Na rua, no mercado, no hotel, na escola e até no ambiente de trabalho, você será patrulhado por gente assim. Talvez você tenha a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros. Ela sabe que birra de criança é resultado da sua incompetência. Tem na ponta da língua o diagnóstico para o moleque que chora e bate o pé: é mimado. Mas talvez não te diga isso. Só para os outros.

Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica. Parece conhecer seu filho melhor do que você mas, no fundo, não gosta de criança. Desobediência é falta de pulso nos pais. Falatório alto é falta de pulso dos pais. Para gente que age assim, pai é pai, mãe é mãe. Criança não tem voz nem vez. O melhor é mantê-la sob rédea curta até que cresça. Para essas pessoas, toda criança é um tirano em potencial e não merece respeito. Os filhos dela jamais dariam chilikies.

Cuidado porque, sob influência dessa blitz, é capaz de você mostrar sua pior versão, mais irritada do que o normal, mais explosiva do que gostaria, só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.

Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo. São os donos da verdade. Possuem fórmulas testadas e aprovadas por seu modo de vida. Os filhos deles nunca fizeram nada de errado, tiraram fralda e chupeta na idade certa, porque o método deles foi e ainda é o melhor, além de se aplicar a qualquer um sob quaisquer circunstâncias, você é que não enxerga isso. Desconfie.

Homens costumam ser as principais vítimas dessas pessoas porque todo mundo sabe que pais nunca fazem nada certo mesmo. Propõem brincadeiras idiotas e nunca enxergam o risco que os filhos correm. Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer, e nada a trocar com você. Podem até saber o que é ter filho, mas jamais saberão o que é ser você, estar na sua pele e ter a sua vida.

Palavras desafinadas apenas machucam nossos ouvidos que, em sua defesa, fecham as portas da nossa compreensão. Para chegar ao coração, as palavras precisam ser leves e ligeiramente adocicadas. As carregadas de fel ou desdém descem para o fígado, a fim de serem metabolizadas e transformadas em algo melhor. Conselho, pra ter efeito, deve vir embrulhado em empatia, e não vir rolando desembalado e grosseiro do alto de uma escadaria. Ignore opinião de quem se diz melhor do que você.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/isabel-clemente/noticia/2013/10/bos-melhores-paisb-nao-tem-filhos.html>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto,

- (A) as principais vítimas dos conselheiros não-requisitados são os homens, justamente porque os homens sabem muito bem como lidar com crianças protegendo-as o tempo todo de possíveis riscos.
- (B) todos os educadores teóricos são pessoas que conhecem tanto na teoria quanto na prática a maneira correta para educar uma criança.
- (C) as pessoas que criticam a criação que os pais dão para os seus filhos têm essa atitude por gostar demais de crianças e julgá-las seres indefesos que precisam ser ouvidos.
- (D) são raras as pessoas que julgam saber mais que os outros a respeito da criação de filhos e geralmente elas se encontram apenas entre os membros da própria família.
- (E) algumas pessoas se consideram melhores que os outros na tarefa de criar filhos, mas nem todas passaram pela experiência de ser pais, o que dominam realmente é a arte de julgar.

QUESTÃO 02

Em "Nunca foi criança.", o termo destacado

- (A) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de tempo.
- (B) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de intensidade.
- (C) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de negação.
- (D) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de tempo.
- (E) pode ser considerado tanto um advérbio de tempo quanto de negação.

QUESTÃO 03

Em "...a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros.", a relação lógico-semântica estabelecida pela oração em destaque é de

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) consequência.
- (D) proporção.
- (E) conformidade.

QUESTÃO 04

Podemos inferir, pelo texto, que a expressão “mãe teórica” refere-se

- (A) a uma pessoa que tem vasta experiência, teórica e prática, em exercer a função de mãe.
- (B) a uma pessoa que tem vasto conhecimento teórico a respeito de criação de filhos, e coloca tal conhecimento em prática.
- (C) a uma pessoa que acredita ter todo conhecimento a respeito da criação de filhos, pelo menos dos filhos dos outros.
- (D) a uma pessoa que conhece tanto na prática quanto na teoria a função de mãe e a exerce com muita complacência.
- (E) a uma pessoa que só tem conhecimento prático a respeito da função de mãe, por isso mesmo sabe o que está falando.

QUESTÃO 05

Em “Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica.”, a relação lógico-semântica estabelecida no período é de

- (A) proporção.
- (B) conformidade.
- (C) finalidade.
- (D) concessão.
- (E) consequência.

QUESTÃO 06

Em “...da saída da maternidade até a porta da escola.”, o termo destacado

- (A) é um advérbio que indica inclusão.
- (B) é uma preposição que indica uma situação de posterioridade em relação a um limite próximo.
- (C) é um advérbio que indica exclusão.
- (D) é uma preposição que indica movimento, no caso, no tempo e no espaço.
- (E) é uma conjunção que indica uma situação de anterioridade em relação a um limite.

QUESTÃO 07

“A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.”

No período acima, o termo destacado pode ser substituído, sem que haja prejuízo semântico ou sintático por

- (A) portanto.
- (B) logo.
- (C) porquanto.
- (D) assim.
- (E) porém.

QUESTÃO 08

Em “Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo.”, o termo destacado

- (A) introduz uma certeza em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (B) introduz uma afirmação em relação ao período do qual

ele é termo introdutório.

- (C) introduz uma negação em relação ao período do qual ele é termo introdutório
- (D) introduz uma dúvida em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (E) introduz uma noção de temporalidade em relação ao período do qual ele é termo introdutório.

QUESTÃO 09

Em “Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer...”, o termo destacado significa, EXCETO

- (A) orgulho.
- (B) altivez.
- (C) modéstia.
- (D) embófia.
- (E) páfia.

QUESTÃO 10

Em “...só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.”, o sinal indicativo de crase foi utilizado

- (A) para atender à regência do substantivo “resposta”, que tem função de objeto direto na oração.
- (B) para atender à regência do verbo “dar”, que é um verbo transitivo direto.
- (C) por tratar-se de uma locução adverbial de base feminina.
- (D) por tratar-se de uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) por tratar-se de uma locução prepositiva de base feminina.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Júlia gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros”.

- (A) Júlia não gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros.
- (B) Júlia gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (C) Júlia não gosta de gatos se, e somente se Júnior não gostar de cachorros.
- (D) Júlia não gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (E) Júlia não gosta de gatos e Júnior não gosta de cachorros.

QUESTÃO 12

As esposas de Valdir, José e Amaro dirigem um carro branco, um preto e um azul não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Cristina, outra Maria e a outra Regina. A esposa de Valdir se chama Cristina. A esposa de Amaro dirige um carro azul. A esposa de José não se chama Maria e não dirige um carro branco. Os nomes das esposas que dirigem os carros branco, preto e azul são respectivamente:

- (A) Cristina, Regina e Maria.
- (B) Cristina, Maria e Regina.
- (C) Maria, Cristina e Regina.
- (D) Maria, Regina e Maria.
- (E) Regina, Cristina e Maria.

QUESTÃO 13

Paulinho tinha uma coleção com 120 figurinhas. Ele deu $\frac{2}{5}$ de suas figurinhas para um de seus irmãos, e depois deu $\frac{1}{6}$ para seu outro irmão. Sendo assim, com quantas figurinhas Paulinho ficou?

- (A) 12
- (B) 48
- (C) 54
- (D) 60
- (E) 72

QUESTÃO 14

De acordo com a questão anterior, qual é a porcentagem de figurinhas que Paulinho deu a seus dois irmãos?

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 50%.
- (D) 55%.
- (E) 60%.

QUESTÃO 15

Observe a sequência a seguir:

101; 103; 105; 107;...

Qual é o décimo termo desta sequência?

- (A) 121.
- (B) 119.
- (C) 117.
- (D) 111.
- (E) 109.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

De acordo com a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, é INCORRETO afirmar que

- (A) é necessária a realização de licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
- (B) a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (C) no âmbito dos contratos previstos no art. 6º, os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino ou instituição congênera que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva e contará ainda com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.

- (E) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos.

QUESTÃO 17

De acordo com o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social Da Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares S.A, é INCORRETO afirmar que

- (A) o órgão de orientação superior da EBSEERH é o Conselho de Administração, composto por nove membros, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (B) a EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.
- (C) o Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEERH, compõe-se de três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (D) conselho Consultivo é órgão permanente da EBSEERH que tem as finalidades de consulta, controle social e apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração.
- (E) a estrutura organizacional da EBSEERH e a respectiva distribuição de competências serão estabelecidas pela Diretoria Executiva, mediante proposta do Conselho Fiscal.

QUESTÃO 18

De acordo com o disposto no art. 4º do Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, o prazo de duração da EBSEERH é

- (A) de 30 anos, prorrogável por igual período.
- (B) indeterminado.
- (C) de 5 anos, prorrogável.
- (D) de 15 anos, improrrogável.
- (E) de 10 anos, renovável por igual tempo.

QUESTÃO 19

De acordo com o art. 6º do Regimento Interno da EBSEERH, a Diretoria Executiva é composta, dentre outros, pelos seguintes órgãos, EXCETO

- (A) Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos.
- (B) Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar.
- (C) Diretoria Administrativa Financeira.
- (D) Auditoria Interna.
- (E) Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação.

QUESTÃO 20

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. Nos termos do §2º do art. 19º do Regimento Interno da EBSERH, o mandato dos membros do Conselho Fiscal será de ___ anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.

- (A) três
- (B) cinco
- (C) dois
- (D) dez
- (E) quatro

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

De acordo com a Constituição Federal, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público e dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- (B) as receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.
- (C) a proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.
- (D) a lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social.
- (E) nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

QUESTÃO 22

De acordo com o art. 200 da Constituição Federal que trata das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), **EXCETO**

- (A) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) colaborar na proteção do meio ambiente, nele não compreendido o do trabalho.
- (D) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- (E) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

QUESTÃO 23

De acordo com o art. 6º, inciso I, da Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080/1990, **NÃO** estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações

- (A) de vigilância sanitária.
- (B) de vigilância epidemiológica.
- (C) de saúde do trabalhador.
- (D) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (E) referentes à fiscalização e à inspeção de alimentos, água e bebidas para animais domésticos e domesticados.

QUESTÃO 24

De acordo com o art. 4º da Lei nº 8.142/1990, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s). Para receberem os investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar, dentre outros, com:

- I. Fundo de Saúde.
- II. Contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento.
- III. Conselho de Saúde, com composição paritária.
- IV. Seguro de Saúde.

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

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa considerada **INCORRETA**. De acordo com o art. 5º do Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, para a instituição da Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- (A) urgência e emergência.
- (B) atenção secundária.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (E) vigilância em saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Acerca do transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) na leucemia mieloide aguda (LMA), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O TCTH alogênico é recomendado para tratar LMA de alto risco.
- (B) O TCTH alogênico pode ser recomendado para tratar LMA de risco intermediário.
- (C) O TCTH alogênico pode ser feito em pacientes com até 80 anos de vida.
- (D) O TCTH autólogo é recomendado para tratar LMA-M3 em primeira remissão molecular completa.
- (E) Para o TCTH de cordão umbilical, o uso de globulina antitimocitária deve ser considerado.

QUESTÃO 27

Sobre o TCTH autólogo no linfoma não-Hodgkin (LNH) difuso de grandes células, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos pacientes com recidiva de linfoma, a incorporação do TCTH autólogo, após terapia sequencial de alta dose, tem demonstrado taxas de sobrevida, em três anos, de aproximadamente 20%.
- (B) O fator crucial para o resultado é a presença de sensibilidade à quimioterapia de resgate, previamente ao transplante.
- (C) Não há superioridade do TCTH autólogo em portadores de LNH com recidiva sensível quando comparado ao protocolo de salvamento DHAP (dexametasona, citarabina e cisplatina).
- (D) Pacientes com índice prognóstico internacional (IPI) de alto risco apresentaram melhor resultado após quimioterapia isolada, enquanto que nos pacientes de IPI de risco baixo ou intermediário há tendência a melhores resultados quando há incorporação de TCTH autólogo.
- (E) Atualmente, com os dados disponíveis, não é controversa a indicação do TCTH autólogo na terapêutica de primeira linha.

QUESTÃO 28

Em relação ao TCTH autólogo no tratamento do linfoma folicular (LF) ou de células do manto (LCM), assinale a alternativa INCORRETA

- (A) Não é a terapia de escolha em pacientes portadores de LF recidivado ou refratário.
- (B) Rituximabe deve ser incluído na estratégia de salvamento do LF, mesmo quando utilizado previamente.
- (C) O desenvolvimento de malignidade secundária em taxas maiores do que relatadas com TCTH autólogo em outras indicações compromete a indicação deste como terapia de consolidação de remissão em pacientes com LF.
- (D) Estudos demonstram que sobrevida livre de doença (SLD) prolongada em LCM é possível após TCTH autólogo com rituximabe, em primeira remissão.

- (E) Os resultados observados com TCTH autólogo em primeira remissão apontam para a possibilidade de completa erradicação da doença e esta estratégia como modalidade potencialmente curativa para LCM.

QUESTÃO 29

Acerca do TCTH alogênico no tratamento de LNH agressivo, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O uso do TCTH alogênico mieloblástico é reservado para pacientes com linfoma em progressão e para pacientes jovens sem comorbidades.
- (B) Pacientes com idade avançada apresentam mortalidade relacionada ao transplante inaceitavelmente alta, o que justifica a incorporação de regimes de intensidade reduzida ou não mieloablativos.
- (C) Regimes verdadeiramente não mieloablativos podem ser indicados para pacientes com doença avançada ou refratária, já que o efeito “enxerto contra linfoma” ocorre precocemente.
- (D) Pacientes com recidiva pós-transplante autólogo podem ser resgatados com transplante alogênico de intensidade reduzida, mas apenas naqueles apresentando doença mínima.
- (E) Um problema nesses pacientes com linfomas difusos e agressivos é a alta taxa de mortalidade precoce, que ocorre antes mesmo da realização do transplante.

QUESTÃO 30

Acerca do TCTH no tratamento de LNH indolente, assinale a alternativa correta.

- (A) Para os linfomas indolentes, principalmente linfoma folicular (LF), o TCTH alogênico aparece como terapia de escolha para primeira recidiva.
- (B) TCTH alogênico mieloablástico tem sido mais comum que condicionamento não mieloablástico em LF.
- (C) Em decorrência da escassez de dados prospectivos, não se pode indicar o transplante autólogo como terapia de escolha para recidiva de linfoma folicular.
- (D) Em alguns casos de recidiva de LF, tem-se discutido a incorporação do TCTH autólogo, antes mesmo do TCTH alogênico, em decorrência do maior desenvolvimento de malignidade secundária pós-transplante associada a este último.
- (E) A infusão de linfócitos do doador (DLI) pode ser desnecessária nos pacientes com quimera mista estável pós-transplante.

QUESTÃO 31

Em relação ao TCTH no tratamento da doença falciforme (DF), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Atualmente, mais de 250 pacientes com DF foram transplantados em estudos clínicos na Europa e nos Estados Unidos da América (EUA).
- (B) Nestes estudos, os critérios de elegibilidade foram, inicialmente, idade entre 2-16 anos e a presença de AVE, ou STA, ou dor intensa recorrente.
- (C) A essência dos regimes mieloablativos de condicionamento baseou-se no uso de bussulfano, 140mg-160mg/kg, e da ciclofosfamida, 200mg/kg, com globulina antitímocito e irradiação linfóide total.
- (D) De uma forma geral, somente as crianças que receberam o TCTH próximo ou durante o estirão de crescimento é que cursaram com baixa estatura após o TCTH.
- (E) Um enxertamento total das células do doador não é necessário para o sucesso do transplante.

QUESTÃO 32

NÃO é um critério aceito, fora de estudos clínicos, para se indicar TCTH em paciente com doença falciforme (conforme a Escola Européia de Hematologia):

- (A) crises vaso-oclusivas recorrentes e/ou priapismo (pelo menos seis episódios no ano precedente ou no ano anterior ao início de um programa de transfusão crônica) após uso de hidroxiureia por doze meses sem resposta ou contraindicação ao uso desta.
- (B) presença de vasculopatia cerebral demonstrada por ressonância nuclear magnética (RNM) e requerendo um programa de transfusão crônica.
- (C) doppler transcraniano anormal (fluxo sanguíneo na artéria cerebral média persistentemente aumentado: >200cm/s).
- (D) doença pulmonar falciforme graus I e II.
- (E) nefropatia falciforme (TFG entre 30% a 50% da esperada).

QUESTÃO 33

Ainda em relação ao TCTH no tratamento da doença falciforme (DF), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Embora altamente eficaz, o TCTH na DF ainda é pouco usado.
- (B) Ainda é o único tratamento potencialmente curativo para a DF.
- (C) Atualmente, mais de 90% dos pacientes com DF sobrevivem ao TCTH.
- (D) Atualmente, mais de 80% dos pacientes ficam livres da DF após o TCTH.
- (E) Todavia, o TCTH deve ser feito precocemente apenas em DF muito grave.

QUESTÃO 34

Acerca do TCTH nas síndromes mielodisplásicas (SMD), assinale a alternativa correta.

- (A) As principais vantagens do uso do TCTH autólogo em pacientes com SMD estão na facilidade em se

alcançar remissões citogenéticas e na mobilização de precursores hematopoiéticos.

- (B) Para os pacientes com SMD em estádios avançados, na ausência de um doador familiar HLA idêntico, não é necessário buscar doadores não aparentados e sim tentar primeiro o TCTH autólogo.
- (C) Doadores não aparentados resultam em menor probabilidade de complicações após o TCTH.
- (D) Para TCTH não aparentados com compatibilidade 10/10, a sobrevida após o transplante em fases mais avançadas é semelhante à sobrevida dos transplantes com doadores aparentados.
- (E) Há uma menor incidência de doença-enxerto-contra-hospedeiro (DECH) grave com o uso de doadores não aparentados.

QUESTÃO 35

Ainda acerca do TCTH nas síndromes mielodisplásicas (SMD), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É usualmente considerado o tratamento de escolha para pacientes jovens com doador aparentado.
- (B) A melhor forma de estratificação de risco da SMD é o IPSS (International Prognostic Scoring System).
- (C) Apesar do IPSS não conseguir identificar dentre os pacientes com alto risco (IPSS alto risco e intermediário-2) os de pior prognóstico, é um bom escore para aqueles com baixo risco (IPSS baixo ou intermediário-1).
- (D) Baseando-se no IPSS, os pacientes de risco alto ou intermediário-2 têm indicação de tratamento agressivo, como o TCTH.
- (E) Pacientes classificados como risco baixo ou intermediário podem ser beneficiados pelo TCTH tardiamente, porém antes da transformação para leucemia.

QUESTÃO 36

Ainda sobre o TCTH nas síndromes mielodisplásicas (SMD), assinale a alternativa correta.

- (A) Nos TCTH de doador não aparentado, há uma tendência menos favorável com regimes que não utilizaram a radioterapia corporal total.
- (B) A utilização crescente dos transplantes duplos de células de cordão umbilical nos permite visualizar sua maior aplicabilidade no tratamento da SMD.
- (C) A sobrevida livre de eventos tem uma correlação diretamente proporcional com a classificação de risco citogenético e com o IPSS.
- (D) Os regimes de intensidade reduzida (RIST), por promoverem o efeito enxerto-contra-tumor, são o preparo ideal para o TCTH em pacientes entre 70 e 85 anos, ou pacientes jovens sem comorbidades.
- (E) Na população pediátrica, o TCTH é considerado o tratamento de escolha, com bons resultados principalmente quando da utilização de doadores não aparentados.

QUESTÃO 37

Ainda sobre o TCTH nas síndromes mielodisplásicas (SMD), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas permanece sendo a única opção terapêutica curativa para os pacientes com SMD.
- (B) Os pacientes sem doador aparentado, o TCTH autólogo pode constituir uma alternativa terapêutica para os pacientes que alcançam remissão após quimioterapia de indução.
- (C) Com a melhora da terapia de suporte e o advento de novas drogas, como a 5-azacitidina e lenalidomida, os pacientes com SMD têm apresentado uma melhor qualidade de vida e maior sobrevida.
- (D) Novas estratégias terapêuticas visando a prevenção das recidivas pós-transplante vêm sendo consideradas.
- (E) A possibilidade de quelação de ferro deve ser considerada apenas em pacientes de alto risco que recebem transfusão de sangue regular.

QUESTÃO 38

Em relação ao TCTH no tratamento da anemia aplásica (aplástica), assinale a alternativa correta.

- (A) O sucesso do TCTH varia de acordo com os fatores de risco que interferem negativamente nos resultados, como o número e qualidade das transfusões de hemocomponentes.
- (B) Intervalo entre o diagnóstico e o TCTH, presença de infecções, comorbidades e performance status não interferem significativamente no resultado do TCTH.
- (C) No Brasil, o índice de rejeição é mais baixo do que nos países desenvolvidos.
- (D) Em função desta última característica, optou-se por abrandar o regime de condicionamento.
- (E) Em relação à duração da imunossupressão pós-transplante, os dados nacionais não são conclusivos, pois se tende a manter a ciclosporina A (CSA) por um período menos prolongado, até um ano.

QUESTÃO 39

Em relação ao TCTH no tratamento da anemia aplásica (aplástica), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É fortemente indicado para pacientes com anemia aplásica (AA) grave ou muito grave com doador aparentado HLA-idêntico.
- (B) Dá-se preferência a pacientes com mais de 40 anos e com "performance status" >90%.
- (C) Recomenda-se a medula óssea como origem/fonte das células-tronco para o TCTH.
- (D) Se usado o sangue periférico como fonte de células-tronco, a pega é precoce, porém a sobrevida global é menor quando comparada à medula óssea.
- (E) Sangue de cordão umbilical: possível fonte de células-tronco, entretanto fonte familiar rara; restrito a pacientes com baixo peso.

QUESTÃO 40

Em relação ao TCTH no tratamento da anemia de Fanconi, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Citopenia de risco (neutropenia) é uma indicação de TCTH.
- (B) Pancitopenia é uma indicação de TCTH.
- (C) Aumento da necessidade transfusional não é uma indicação de TCTH.
- (D) A dificuldade no reparo do DNA é o principal defeito na anemia de Fanconi, por isso a tolerância aos agentes alquilantes é muito baixa.
- (E) Nos pacientes com mielodisplasia e leucemia, os resultados são inferiores e apenas 10% a 20% se beneficiam com TCTH.

QUESTÃO 41

O consenso brasileiro de TCTH em doenças autoimunes estabelece a indicação de transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas em

- (A) pacientes com esclerose múltipla (EM) progressiva, mesmo que responsiva à terapia convencional.
- (B) pacientes com EM e EDSS (Escala Expandida de Incapacidade Funcional) entre 1,0 e 2,5.
- (C) pacientes com a forma de surto-remissão da EM, primária ou secundária progressiva, desde que não haja evidências inflamatórias no momento da indicação do transplante.
- (D) pacientes com a forma maligna da EM, que é rapidamente progressiva e sabidamente irresponsiva a qualquer forma de tratamento.
- (E) pacientes com EM muito comprometidos pela incapacidade neurológica (EDSS >6,5) com um curso estabelecido progressivo sem recidivas e sem atividade inflamatória na ressonância magnética.

QUESTÃO 42

Seguindo as recomendações do consenso brasileiro de TCTH para tumores sólidos (2010), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O TCTH alogênico para tumores sólidos se baseia no efeito enxerto-contra-tumor, que é observado no câncer mamário, colorretal, ovariano, pancreático e renal, em que há a maior experiência.
- (B) O TCTH autólogo permite o escalonamento de dose de drogas quimioterápicas e é uma estratégia atraente para tratamento de tumores sólidos, principalmente em doenças recadas.
- (C) Em tumor germinativo de testículo, há estudos com excelentes resultados, proporcionando cura para doentes refratários à platina ou que estão em terceira linha de quimioterapia.
- (D) Para câncer de mama, o papel desta modalidade de tratamento permanece controverso apesar dos vinte anos de experiência; ainda é usado em ensaios clínicos e talvez exista algum subgrupo que se beneficie.
- (E) O TCTH oferece os maiores benefícios para o câncer de ovário, de pulmão ou tumor cerebral.

QUESTÃO 43

Segundo as diretrizes brasileiras para TCTH em leucemias mieloides agudas (LMA), assinale a alternativa correta.

- (A) O TCTH autólogo é procedimento aceito no tratamento da LMA após um ciclo de indução e um de consolidação.
- (B) A experiência brasileira sugere que o TCTH autólogo não é superior à consolidação apenas com quimioterapia.
- (C) Em casos de mau prognóstico (citogenética desfavorável), o TCTH alogênico não é superior ao autólogo.
- (D) O TCTH alogênico também não parece superior ao autólogo em casos de prognóstico intermediário.
- (E) Na LMA-M3, o TCTH autólogo é aceito em segunda remissão completa molecular.

QUESTÃO 44

Ainda segundo as diretrizes brasileiras para TCTH em leucemias mieloides agudas (LMA), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O TCTH autólogo, apesar de piores resultados, pode ser indicado na consolidação em casos de leucemia secundária na ausência de doadores alogênicos.
- (B) O TCTH autólogo apresenta piores resultados quanto mais avançada a doença.
- (C) Não há benefício de quimioterapia adicional pós-remissão completa antes do TCTH alogênico.
- (D) Em pacientes com doença avançada, o sangue periférico parece ser pior para o TCTH.
- (E) Em TCTH de cordão umbilical, deve-se considerar esquemas de condicionamento baseados na ATG.

QUESTÃO 45

Em relação do TCTH em leucemias linfoides agudas (LLA), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O TCTH tem sido amplamente utilizado em pacientes adultos de alto risco, em 1ª remissão, com doador aparentado idêntico.
- (B) Não é necessário monitorizar doença residual mínima em pacientes jovens e de baixo risco.
- (C) Atualmente, o resultado do TCTH não aparentado compatível aproxima-se do aparentado idêntico.
- (D) Diante da indisponibilidade de doador na família, deve-se dar preferência ao doador voluntário 8/8 ou 10/10 com HLA em alta resolução.
- (E) Deve-se utilizar inibidor de tirosinaquinase no pré-TCTH, nos pacientes com LLA Ph (+).

QUESTÃO 46

Segundo as diretrizes brasileiras para TCTH em leucemias linfoides crônicas (LLC), assinale a alternativa correta.

- (A) O TCTH alogênico é considerado, mesmo com o aparecimento de novos medicamentos efetivos, como a única opção de cura para os portadores de LLC.
- (B) Ausência de resposta ou recaída precoce, no prazo de 48 meses, após o tratamento com análogos da purina, é uma indicação aceita do TCTH.
- (C) Os transplantes alogênicos com regime mieloablativos

têm altos índices de toxicidade e mortalidade, e também evidenciam o efeito enxerto versus leucemia (GVL), que diminui a possibilidade de cura destes indivíduos.

- (D) A opção dos transplantes alogênicos está dirigida para os transplantes com regime de condicionamento mieloablativo, que pode ser aplicado inclusive a pacientes mais idosos ou portadores de comorbidades, apesar de manter o potencial efeito GVL.
- (E) O transplante autólogo apresenta casos com remissão citogenética e molecular, baixa taxa de mortalidade, demonstram platô nas curvas de sobrevivência, porém tem alta taxa de recaída.

QUESTÃO 47

Acerca do TCTH em linfomas Hodgkin, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Em adultos, a terapia preconizada para primeira linha é o esquema ABVD (quimioterapia com os citostáticos adriamicina, bleomicina, vimblastina e dacarbazina).
- (B) É consenso universal que a melhor alternativa após a recaída ou refratariedade à primeira linha com o protocolo ABVD é o TCTH autólogo.
- (C) O transplante alogênico mieloablativo é recomendado na prática clínica para pacientes com idade superior a 45 anos e com doença primária refratária e marcadores prognósticos de alto risco.
- (D) O transplante alogênico com condicionamento de intensidade reduzida (RIC) tem demonstrado conveniência no grupo que recaiu após o transplante autólogo.
- (E) O RIC também é aceito naqueles pacientes com idade inferior a 45 anos, refratários a mais de duas linhas de tratamento, com baixa quimiossensibilidade.

QUESTÃO 48

Acerca do TCTH em linfomas não-Hodgkin, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos últimos anos, a utilização de quimioterapia de alta dose com transplante autólogo se tornou a terapêutica padrão para o tratamento de pacientes portadores de LNH difuso de grandes células com recidiva não sensível à quimioterapia.
- (B) Apenas pacientes primariamente refratários e com recidiva resistente devem ser transplantados com a modalidade acima.
- (C) Pacientes de baixo risco ao IPI se beneficiam de quimioterapia convencional e devem ser transplantados em primeira linha.
- (D) Pacientes com recidiva pós-transplante autólogo podem ser resgatados com transplante alogênico de intensidade reduzida apenas naqueles apresentando doença mínima.
- (E) Em pacientes de alto risco, regimes intensificados, previamente ao transplante, associados a anticorpos monoclonais, como rituximabe, parecem piorar os resultados.

QUESTÃO 49

Em relação ao TCTH no mieloma múltiplo (MM), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Para a maioria dos pacientes com idade inferior a 65 anos, o TCTH autólogo deve ser oferecido.
- (B) Na maioria dos casos, o transplante autólogo duplo é benéfico e recomendado.
- (C) Melfalano (200mg/m²) é o regime de condicionamento mais recomendado.
- (D) Em pacientes com insuficiência renal, a dose do melfalano deve ser reduzida (140mg/m²).
- (E) O melhor momento para realizar o TCTH autólogo é logo após a indução da remissão.

QUESTÃO 50

Em relação ao TCTH no mieloma múltiplo (MM) e em outras gamopatias monoclonais, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes com MM e até 40 anos de idade, bom desempenho físico (PS) e função orgânica adequada podem ser considerados para transplante alogênico mieloablativo utilizando um doador irmão HLA-idêntico, desde que o procedimento seja efetuado exclusivamente em um contexto de ensaio clínico.
- (B) Regime de intensidade reduzida (RIC) deve ser considerado em pacientes com MM e no máximo 45 anos de idade, bom PS e função orgânica adequada, utilizando um doador irmão HLA-idêntico, desde que o procedimento seja efetuado exclusivamente em um contexto de ensaio clínico.
- (C) RIC na sequência de um TCTH autólogo inicial deve ser considerado em pacientes com MM e no máximo 45 anos de idade, bom PS e função orgânica adequada, utilizando um doador irmão HLA-idêntico, desde que o procedimento seja efetuado exclusivamente em um contexto de ensaio clínico.
- (D) Atualmente, o transplante é o tratamento que oferece as menores chances de remissão hematológica e aumento de sobrevida global nos pacientes com amiloidose primária de riscos baixo e intermediário.
- (E) Estudos multicêntricos publicados com pacientes com POEMS não mostraram qualquer benefício do uso de TCTH nesta síndrome.