

QUESTÃO 01

A infecção viral mais comum no Brasil transmitida pelo sangue é por:

- A) HIV.
- B) HTLV.
- C) Citomegalovírus (CMV).
- D) HCV.
- E) Parvovírus B19

QUESTÃO 02

A função do fosfato nas soluções anticoagulantes e preservantes nas bolsas de coleta de sangue é:

- A) Ligar-se a íons de cálcio do sangue na troca por sódio impedindo o processo de coagulação.
- B) Manter o metabolismo das hemácias no armazenamento garantindo a rápida liberação de oxigênio para os tecidos.
- C) Preservar a membrana eritrocitária, aumentando o período de armazenamento por ativação da adenilciclase.
- D) Produzir energia estimulando o Amp-cíclico.
- E) Manter a atividade biológica das proteínas plasmáticas.

QUESTÃO 03

Reações transfusionais graves são provocadas pelas condições abaixo, exceto por:

- A) Hemólise aguda intravascular por anticorpos IgM.
- B) Contaminação bacteriana e choque.
- C) Sobrecarga de volume em transfusões maciças.
- D) Reações anafiláticas de grande intensidade.
- E) Anticorpos dirigidos contra leucócitos e plaquetas.

QUESTÃO 04

A Doença Hemolítica do Recém-Nascido por incompatibilidade ABO geralmente é de média intensidade porque:

- A) anticorpos IgG do sistema ABO previnem a gravidade da doença.
- B) apenas os anticorpos IgM do sistema ABO é que cruzam a placenta com facilidade imunizando o feto.
- C) anticorpos do sistema ABO estão pouco desenvolvidos no recém-nascido.
- D) anticorpos anti-Kell mascaram com frequência o quadro hemolítico.
- E) incompatibilidade ABO é condição muito rara no recém-nascido.

QUESTÃO 05

São causas de exclusão de doadores de sangue na triagem médica todas as abaixo, exceto:

- A) Hipertensão arterial leve, controlada com beta-bloqueadores.
- B) Ingestão de carboidratos e cereais há menos de 2 horas.
- C) Comportamento sexual com mais de um parceiro há 3 meses.
- D) Ingestão de bebida alcoólica há menos de 24 horas.
- E) Peso inferior a 50 quilos e idade entre 18 anos e 65 anos.

QUESTÃO 06

O Teste Direto da Antiglobulina detecta anticorpos ou complemento que revestem a superfície das hemácias e costuma ser positivo nas condições abaixo, com exceção de:

- A) Reações transfusionais hemolíticas.
- B) Doença hemolítica do recém-nascido.
- C) Anemia hemolítica autoimune inclusive secundária a drogas.
- D) Após administração de imunoglobulinas.
- E) Agamaglobulinemia congênita.

QUESTÃO 07

Em relação às causas de anemia microcítica, assinale a alternativa incorreta:

- A) Deficiência de folatos.
- B) Deficiência de ferro.
- C) Intoxicação pelo chumbo.
- D) Síndromes talassêmicas.
- E) Inflamação crônica.

QUESTÃO 08

A Anemia Ferropriva tem como causa mais freqüente:

- A) Síndromes de má-absorção por doença de Crohn
- B) Uso de anticoagulantes orais ou aspirina
- C) Mutações por deleção do gene da hepcidina
- D) Perdas gastrointestinais ou menstruais
- E) Cirurgia bariátrica

QUESTÃO 09

Sobre a ferritina, assinale a alternativa correta:

- A) Homens adultos têm valores superiores a mulheres menstruantes.
- B) Apresenta níveis altos na esteatohepatite.
- C) A disfunção do gene da hepcidina diminui seus níveis séricos.
- D) Apresenta níveis baixos na doença inflamatória.
- E) A anemia ferropriva costuma apresentar níveis altos de ferritina e saturação baixa de ferro.

QUESTÃO 10

As anemias macrocíticas apresentam as seguintes características, exceto:

- A) Volume corpuscular médio maior que 100 fl e RDW variável.
- B) Dependendo da etiologia, apresentam hipersegmentação de neutrófilos.
- C) Anisocitose com predomínio de eritrócitos com VCM inferior a 80 fl.
- D) Podem ser causadas por deficiência de folatos na dieta.
- E) Deficiência de absorção de Vitamina B12 é causa comum de macrocitose.

QUESTÃO 11

Com relação à anemia falciforme, assinale a alternativa correta:

- A) É a anemia hemolítica hereditária menos freqüente na população brasileira.
- B) A hipóxia não tem relação com o processo de falcização.
- C) As crises vaso-oclusivas são decorrentes, habitualmente, de excessiva ingestão de líquidos.
- D) A mutação genética está associada a polimorfismos de populações africanas que podem conferir menor ou maior gravidade clínica.
- E) A exposição ao frio, ao calor excessivo, a desidratação e a variação de temperatura ambiental não são fatores relacionados às crises dolorosas.

QUESTÃO 12

A principal complicação do regime hipertransfusional para tratamento das hemoglobinopatias é:

- A) doença do enxerto contra o hospedeiro.
- B) aumento da viscosidade sangüínea.
- C) sobrecarga de ferro com elevação do ferro hepático e cardíaco.
- D) aumento da freqüência de reações hemolíticas.
- E) elevação dos níveis séricos e intra-eritrocitários de potássio.

QUESTÃO 13

São complicações de uma aférese terapêutica as situações abaixo, exceto:

- A) Reação tóxica pelo potássio.
- B) Reação anafilática a proteínas do plasma fresco congelado.
- C) Sobrecarga circulatória dependente do volume.
- D) Embolia gasosa.
- E) Hemólise.

QUESTÃO 14

A Anemia Aplástica Grave caracteriza-se por:

- A) ausência exclusiva de eritropoiese e granulopoiese.
- B) anti CD-59 e antiCD-55 positivos na citometria de fluxo testes que indicam negatividade para hemoglobinúria paroxística noturna (HPN).
- C) relação negativa com tóxicos ambientais e drogas.
- D) raras manifestações hemorrágicas.
- E) ser decorrente de HPN prévia.

QUESTÃO 15

A hemostasia primária pode ser avaliada com os seguintes exames:

- A) Tempo de sangria, tempo de protrombina e tempo de tromboplastina parcial.
- B) Tempo de protrombina, tempo de tromboplastina parcial e contagem de plaquetas.
- C) Tempo de protrombina, tempo de coagulação e contagem de plaquetas.
- D) Tempo de sangramento, contagem de plaquetas e avaliação da função plaquetária.
- E) Tempo de sangramento, tempo de protrombina e avaliação da função plaquetária.

QUESTÃO 16

Qual dos seguintes fatores não é Vitamina K dependente?

- A) Fator V.
- B) Fator VII.
- C) Protrombina.
- D) Fator IX.
- E) Fator X.

QUESTÃO 17

A atividade do fator IX da coagulação costuma estar diminuída nas seguintes condições, exceto:

- A) Hemofilia B.
- B) Doença de Von Willebrand.
- C) Doença hepática grave.
- D) Coagulação intravascular disseminada.
- E) Hepatite aguda fulminante.

QUESTÃO 18

A adesividade plaquetária está alterada nas seguintes condições, com exceção de:

- A) Doença de Von Willebrand.
- B) Doença de Glanzmann.
- C) Doença renal crônica.
- D) Hemofilia A.
- E) Afibrinogenemia congênita.

QUESTÃO 19

Com relação à doença trombótica arterial é correto afirmar:

- A) Ticlopidina, aspirina e clopidogrel são eficazes no tratamento e prevenção do tromboembolismo arterial.
- B) Os fatores de risco são os mesmos da doença trombótica venosa.
- C) O nível de D-dímeros medidos por ELISA é um fator preditivo negativo para a instalação da trombose arterial.
- D) Imobilização prolongada, uso de contraceptivos orais, gestação e fraturas são causas de trombose.
- E) Os antiagregantes plaquetários não são melhores que os cumarínicos na prevenção da trombose.

QUESTÃO 20

Na Síndrome do Anticorpo Antifosfolípídico é incorreto afirmar:

- A) Tromboses arteriais e venosas são freqüentes
- B) O tratamento deverá ser instituído imediatamente após o diagnóstico, antes de um evento trombótico
- C) Baseia-se na presença do anticoagulante lúpico e do anticorpo anticardiolipina
- D) A patogênese está associada ao aumento das prostaciclina no endotélio vascular
- E) Está associada a abortamentos fetais recorrentes

QUESTÃO 21

Sobre a PTI (púrpura trombocitopênica idiopática), é correto afirmar:

- A) A doença é principalmente produzida por anticorpos da classe IgM e é causa relativamente freqüente de trombocitopenia em mulheres após 42 anos de idade.
- B) Além da diminuição de plaquetas, o hemograma costuma mostrar importantes alterações nas séries vermelhas e leucocitária, assim como baixo valor de PDW.
- C) Esplenectomia deve ser considerada como medida terapêutica de primeira linha na maioria dos casos, porque as complicações com o uso de esteróides são maiores que a remoção do baço.
- D) Corticóides, imunossuppressores, esplenectomia e rituximab são opções terapêuticas eficazes.
- E) Existem testes precisos e definitivos para o diagnóstico laboratorial e clínico da PTI, o que facilita muito bem encontrar a causa e o mecanismo da doença.

QUESTÃO 22

Quanto às formas de leucemia mielóide aguda, assinale a alternativa incorreta:

- A) Leucemia aguda M4Eo variante eosinofílica
- B) Leucemia aguda promielocítica
- C) Leucemia aguda megacarioblástica
- D) Eritroleucemia
- E) Tricoleucemia

QUESTÃO 23

Qual dos seguintes achados citogenéticos indica um bom prognóstico da Leucemia Mielóide Aguda?

- A) t (8;21)
- B) t (11q; 23)
- C) Deleção do cromossomo 5
- D) Deleção 7q
- E) t (8; 16)

QUESTÃO 24

Com relação ao tratamento das leucemias mielóides agudas, é correto afirmar:

- A) É necessário estadiar a doença realizando esplenectomia e marcação de linfonodos para posterior radioterapia.
- B) A quimioterapia sistêmica de melhor escolha baseia-se no uso de corticóides, vincristina e metotrexate.
- C) A quimioterapia baseia-se no uso da citarabina e dos antibióticos tipo antraciclina.
- D) O ácido transretinóico não é opção de tratamento em nenhuma das formas de leucemia mielóide aguda.
- E) O transplante de medula óssea não é indicado nas recidivas.

QUESTÃO 25

São manifestações clínicas freqüentes na Leucemia Mielóide Crônica todas as abaixo, exceto:

- A) História insidiosa de fadiga progressiva, astenia, perda de peso, suores noturnos, esplenomegalia e gota.
- B) Linfadenopatia generalizada, esplenomegalia, leucocitose com desvio à esquerda, cloroma.
- C) Leucocitose (por vezes superior a 300.000 leucócitos por mm³), cefaléias por leucostase, priapismo.
- D) Desconforto abdominal, perda de peso, esplenomegalia, leucocitose.
- E) Leucostase, priapismo, fadiga progressiva.

QUESTÃO 26

O cromossomo Philadelphia (Ph₁) consiste da seguinte translocação:

- A) t (8; 21)
- B) t (15; 17)
- C) t (9; 22)
- D) t (8; 14)
- E) t (13; 17)

QUESTÃO 27

Qual das seguintes afirmações a respeito das características nas leucemias agudas mielóide e linfóide (LMA e LLA) está **incorreta**?

- A) Esplenomegalia, no nível da cicatriz umbilical, e linfonodomegalias, são achados comuns nas LLA e LMA.
- B) Os sintomas apresentados são decorrentes da falência da medula óssea.
- C) A recidiva no sistema nervoso central é mais comum nas LLA do que nas LMA.
- D) Dor óssea pode ser um sintoma inicial das leucemias agudas.
- E) A leucometria isoladamente não serve como parâmetro para definir o diagnóstico de uma leucemia aguda.

QUESTÃO 28

Em relação às doenças mieloproliferativas, asinale a alternativa **incorreta**:

- A) Policitemia Vera.
- B) Leucemia mielóide crônica.
- C) Trombocitemia essencial.
- D) Doença de Gaucher.
- E) Mielofibrose com metaplasia mielóide.

QUESTÃO 29

Com relação às Leucemias Linfóides Agudas (LLA), é **incorreto** afirmar:

- A) A trissomia do cromossomo 21 é causa predisponente de LLA.
- B) A infecção pelo vírus de Epstein-Barr (EBV) pode estar etiológicamente relacionada com algumas formas maduras de LLA de células B.
- C) As células que infiltram e ocupam espaços na medula óssea são linfoblastos anômalos.
- D) Com frequência provocam linfonodomegalias, anemia e sangramentos.
- E) Raramente acometem crianças entre 2 e 10 anos de idade imunologicamente competentes.

QUESTÃO 30

Com relação à apresentação clínica ao diagnóstico das LLA, é **correto** afirmar:

- A) Hepatoesplenomegalia, febre, fadiga e linfadenopatia são as mais frequentes manifestações clínicas, presentes em pelo menos 50% dos casos.
- B) Raramente a linfadenopatia periférica está presente, assim como as manifestações hemorrágicas.
- C) Nas formas com hiperleucocitose a síndrome de lise tumoral não costuma ser causa de situação de emergência, devendo-se evitar a hidratação.
- D) Deve-se evitar uso de corticóides e/ou radiação nas formas com síndrome de veia cava superior ou compressão de vias aéreas para não mascarar o diagnóstico.
- E) Neutropenia febril é condição rara nas leucemias linfóides agudas.

QUESTÃO 31

Com relação às alterações ósseas do mieloma múltiplo é **incorreto** afirmar:

- A) Tem sido demonstrada uma produção anormal do fator de ativação osteoclástica no processo das lesões líticas.
- B) É rara a deposição de osso novo em torno das lesões líticas.
- C) As lesões ósseas são mais facilmente detectadas na cintilografia óssea do que nas radiografias simples dos ossos.
- D) Lesões ósseas em “saca-bocado” são características da doença e melhor evidenciadas na radiografia se crânio em AP e perfil.
- E) Certos pacientes apresentam algumas vezes osteoporose difusa.

QUESTÃO 32

Acerca do mieloma múltiplo é **correto** afirmar:

- A) É doença resultante da proliferação de células T malignas em vários estágios de diferenciação, quase sempre acompanhado da presença no soro e urina de imunoglobulinas e seus fragmentos (IgG, IgA, IgD, IgE e cadeias leves *kappa* ou *lambda*).
- B) Mais importante do que quantificar a intensidade do mieloma talvez seja guiar-se pelo reconhecimento de certos fatores prognósticos, tais como o nível de β_2 microglobulina e deleção do cromossomo 13 ou anormalidade do 11q, para definir estratégia terapêutica.
- C) Apresenta com frequência as seguintes características clínicas: plasmocitose na medula óssea, hipocalcemia, lesões osteolíticas, anormalidades renais e anemia.
- D) É uma doença exclusiva dos idosos com mais de 65 anos.
- E) Por conta da complexidade diagnóstica ainda não foram estabelecidos critérios de estadiamento dos mielomas.

QUESTÃO 33

Qual dos itens abaixo mostra três agentes patogênicos que podem estar envolvidos na gênese das doenças linfoproliferativas?

- A) HTLV-I, bacilo de Koch (BK), vírus de Epstein Barr (EBV).
- B) Vírus da imunodeficiência humana (HIV), *Leishmania donovani*, vírus de Epstein Barr (EBV).
- C) Vírus da hepatite C, vírus da imunodeficiência humana (HIV), *Trypanosoma cruzi*.
- D) Vírus da imunodeficiência humana (HIV), bacilo de Koch (BK), *Helicobacter pylori*.
- E) Vírus de Epstein Barr (EBV), HTLV-I, *Helicobacter pylori*.

QUESTÃO 34

Linfomas não-Hodgkin agressivos são doenças:

- A) potencialmente curáveis com a combinação de quimioterapia e radioterapia.
- B) fatais em semanas ou meses e o tratamento visa principalmente melhorar a qualidade de vida do paciente.
- C) que não apresentam chance de cura a menos que o paciente seja submetido a transplante de medula óssea.
- D) que, em geral, acometem pacientes idosos, cujas doenças associadas dificultam o sucesso do tratamento.
- E) que têm possibilidade de cura apenas se diagnosticadas em estágio precoce.

QUESTÃO 35

Com relação à Doença de Hodgkin, é incorreto afirmar:

- A) É uma doença neoplásica do sistema linfático caracterizada pela presença de células grandes binucleadas chamadas de Reed-Sternberg.
- B) É uma das poucas doenças malignas curáveis por quimio e/ou radioterapia, em 75% dos casos.
- C) A estabilidade na queda da taxa de mortalidade deve-se ao uso de quimioterapia combinada eficaz.
- D) A doença de Hodgkin raramente acomete indivíduos jovens, pois é a doença linfoproliferativa maligna mais comum na sétima década de vida.
- E) A classificação atual da OMS/REAL distingue duas entidades clínico-patológicas; Linfoma de Hodgkin clássico e Linfoma de Hodgkin nodular predominantemente linfocitário (NLPHN).

QUESTÃO 36

Com relação à Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) é incorreto afirmar:

- A) Apenas 20% dos pacientes apresentam linfonodomegalias.
- B) Embora existam formas de LLC de células T, quase todos os casos revelam linfócitos B bem diferenciados.
- C) A LLC é o tipo de leucemia mais comum em países desenvolvidos e 90% dos casos acomete indivíduos com mais de 50 anos.
- D) Cerca de 25% dos paciente são assintomáticos e diagnosticados em hemogramas rotineiros.
- E) A linfocitose é universal e a contagem absoluta de linfócitos geralmente excede 15×10^9 /litro.

QUESTÃO 37

São causas de Trombocitose Reacional todas as condições abaixo, exceto:

- A) Doenças inflamatórias crônicas, anemia ferropriva, perda aguda de sangue.
- B) Trauma agudo ou estresse, infecções agudas ou crônicas, anemia hemolítica.
- C) Parasitoses intestinais, anemia megaloblástica, mielodisplasia.
- D) Esplenectomia, neoplasias malignas, recuperação medular pós-quimioterapia.
- E) Cirurgias ou estado pós-operatório, artrite reumatóide, colite ulcerativa.

QUESTÃO 38

Com relação às mielodisplasias é correto afirmar:

- A) A classificação FAB inclui seis categorias: AR (anemia refratária), ARS (anemia refratária com sideroblastos em anel), TE (trombocitemia essencial), LMMC (leucemia mielomonocítica crônica), AREB (anemia refratária com excesso de blastos), AREB-T (anemia refratária com excesso de blastos em transformação).
- B) A trombocitemia essencial (TE) é decorrente da hiperprodução de interleucinas IL1 e IL6, que estimulam a produção medular de megacariócitos mono ou bilobulados.
- C) A anemia refratária (AR) caracteriza-se por: menos de 1% de blastos circulantes, ausência de monocitose, menos de 15% de sideroblastos em anel.
- D) A AREB-T apresenta mais de 5% de blastos circulantes, monocitose, 20-30% de blastos na medula com ou sem bastonetes de Auer, raros sideroblastos em anel.
- E) A LMMC caracteriza-se por monocitose, menos de 5% de blastos circulantes, menos de 10% de blastos na medula óssea, ausência de sideroblastos em anel.

QUESTÃO 39

Com relação à tricoleucemia (*hairy cell leukemia*), assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Normalmente a citologia hematológica convencional é suficiente para diagnosticar a doença, mas pode-se confirmá-la com citometria de fluxo pela identificação dos seguintes marcadores: CD11c, CD22, CD25 e B-Ly7.
- B) Clinicamente, a esplenomegalia está presente em 90% dos casos, a linfadenopatia está quase ausente (0-5% dos casos), e podem ocorrer suores noturnos e perda de peso.
- C) O tratamento pode incluir: esplenectomia, uso de interferon alfa e 2CdA, sendo este último o que apresenta melhores resultados.
- D) O diagnóstico clínico diferencial com a leucemia linfóide crônica pode ser dirimido por conta da rara linfadenopatia da tricoleucemia, freqüente na primeira.
- E) Na maioria dos casos acomete mulheres com idade média de 60 anos, evolui com leucopenia em 65% dos casos e apresentam na citoquímica células fosfatase ácida tartarato-resistentes.

QUESTÃO 40

Com relação aos linfomas não-Hodgkin (LNH) é **correto** afirmar:

- A) Trata-se de um grupo de doenças bastante homogêneas com características clínicas uniformes e previsíveis.
- B) Ainda não se evidenciou correlação consistente com a epidemia de AIDS quanto ao aumento do número de casos.
- C) A maior incidência da doença ocorre em negros e mulheres de modo geral.
- D) Os pacientes de maior risco de desenvolverem um LNH são os imunodeprimidos primários ou secundários (infecção por HIV e iatrogenia).
- E) A doença de Castleman multicêntrica não parece influenciar na epidemiologia dos LNH agressivos.

QUESTÃO 41

São típicas dos LNH as seguintes características, **exceto**:

- A) O vírus EBV está altamente associado ao linfoma de Burkitt tipo africano.
- B) O vírus HTLV1 é causa de linfoma/leucemia de células T do adulto.
- C) A quimioterapia CHOP + Rituximab eleva taxas de remissão e sobrevida.
- D) O rearranjo molecular t(8;14) ou MYC é comum no linfoma de Burkitt.
- E) 88% dos linfomas são de linhagens de células T e 12% de células B.

QUESTÃO 42

Os testes sorológicos atuais realizados para liberar sangue coletado de doador no Brasil são os seguintes:

- A) Anti-HIV 1 e 2, anti-HBc, anti-HCV, anti-HTLV 1 e 2, HbsAg, VDRL.
- B) Anti-CMV, Anti-HIV 1 e 2, anti-HBc, anti-HCV, anti-HTLV 1 e 2, HbsAg.
- C) Anti-HIV 1 e 2, anti-HBc, anti-HCV, anti-HTLV 1 e 2, HbsAg, anti-HPV.
- D) Anti-HIV 1 e 2, anti-HBc, anti-HCV, anti-HTLV 1 e 2, HbsAg, HAV total.
- E) Chagas, VDRL, Anti-HIV 1 e 2, anti-HBc, anti-HCV, anti-HAV IgM.

QUESTÃO 43

Uma criança de 10 meses de idade, sexo masculino, negra, eutrófica, chega ao serviço de urgência com história de coriza, febrícula e palidez súbita. Apresenta-se descorada +++/4 com pulso rápido (FC>60 bpm), baço palpável até a FIE, mal perfundido. Trata-se de:

- A) Sepses.
- B) Pneumonia.
- C) Seqüestro esplênico.
- D) Meningite.
- E) Osteomielite.

QUESTÃO 44

Uma criança de 03 anos de idade chega ao ambulatório para consulta de rotina. A pediatra detectou palidez ao exame e erro alimentar na história clínica. O melhor exame complementar para identificar se há anemia seria:

- A) VCM.
- B) Hemoglobina.
- C) Saturação da transferrina.
- D) Capacidade de fixação do ferro.
- E) Dosagem de ferritina.

QUESTÃO 45

Das alternativas abaixo, escolha aquela que **não** se relaciona com fatores prognósticos das leucemias agudas.

- A) Leucometria elevada.
- B) Presença de cromossoma Philadelphia.
- C) Febre e palidez.
- D) Idade menor que 2 anos e maior que 10 anos.
- E) Classificação FAB pelo mielograma.

QUESTÃO 46

No paciente com suspeita de anemia aplástica encontra-se no mielograma:

- A) Presença de blastos.
- B) Hiperplasia megacariocítica com redução da plaquetogênese.
- C) Hipoplasia do setor linfóide.
- D) Substituição gordurosa.
- E) Sideroblastos em anel.

QUESTÃO 47

Um lactente de três meses apresenta-se com petéquias e equimoses e o hemograma revela plaquetopenia. Na anamnese não é relevante perguntar sobre:

- A) Dieta.
- B) Doença materna.
- C) História de imunização.
- D) Uso de droga.
- E) Infecções recentes.

QUESTÃO 48

No seguimento do hemofílico, proporcionar qualidade de vida é fundamental. Além da reposição com concentrado de fator VIII ou IX, devemos nos preocupar com:

- A) Níveis de hemoglobina.
- B) Contagem de plaquetas.
- C) Dosagem de inibidores.
- D) Reticulocitose.
- E) Contagem de leucócitos.

QUESTÃO 49

A identificação da criança portadora de doença falciforme na triagem neonatal visa principalmente a:

- A) Orientação genética.
- B) Profilaxia de infecção.
- C) Orientação dietética.
- D) Programação Transfusional.
- E) Introdução de terapia quelante de ferro.

QUESTÃO 50

Numa criança com anemia microcítica com estudo de ferro dentro da normalidade, deve-se afastar como diagnóstico:

- A) Carência de vitamina B12 e folatos.
- B) Anemia ferropriva.
- C) Aplasia eritróide pura.
- D) Talassemia beta ou alfa.
- E) Anemia falciforme.