



## **INSCRIÇÕES ENCERRADAS**

**EDITAL – 2020**

### **EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA ON LINE**

A **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR (ABHH)** torna público que estarão abertas, no período **10 de setembro de 2020 a 17 de novembro de 2020**, as inscrições do concurso para obtenção do Certificado de Área de Atuação em Transplante de Medula Óssea, de acordo com o estabelecido na Resolução 2.221/2018, do Conselho Federal de Medicina e com o estabelecido na Portaria AMB nº 007 de 17 de junho de 2020, a ser realizado em **17 e dezembro de 2020, através do formato on-line pela Plataforma Educat, com início às 19h00min**. As condições a serem preenchidas pelos candidatos encontram-se explicitadas nas **“NORMAS PARA A OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA DA ABHH”**.

São Paulo, 02 de setembro de 2020

**Prof. Dr. Eduardo Magalhães Rego**  
Diretor Científico da ABHH

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

**[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)**



**NORMAS PARA A OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO  
EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA – 2020  
ON LINE**

A **ABHH – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**, Associação de especialidade médica filiada à Associação Médica Brasileira (AMB) e ao Conselho Federal de Medicina (CFM), obedecendo à Resolução CFM 2.221/2018, segue o edital em conformidade com o convênio celebrado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), que regulamenta a concessão e registro de Títulos de Especialista e Certificados de Área de Atuação.

**1. PRÉ-REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA INSCRIÇÃO:**

- 1.1 Comprovar o registro definitivo no CRM;
- 1.2 Possuir o Título de Especialista em Hematologia e Hemoterapia pela AMB/ABHH ou a Conclusão de Residência Médica em Hematologia e Hemoterapia pela CNRM/MEC;
- 1.3 Comprovar a conclusão do programa de residência médica em Transplante de Medula Óssea reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica ou Comprovar Atividades Profissionais em Transplante de Medula Óssea por no mínimo de 2 anos, com carta assinada pelo chefe de serviço incluindo a apresentação de 2 titulados pela ABHH;
- 1.4 Para cada candidato, a ABHH procederá à pontuação estabelecida nos itens acima discriminados, ação essa que será executada visando a aprovação de sua inscrição.
- 1.5 Os comprovantes referentes aos documentos dos itens 1.1 e 1.2 **OU** 1.3 **OU** 1.4 devem ser enviados à ABHH digitalizados **EM ARQUIVO PDF ÚNICO** através do e-mail [titulos@abhh.org.br](mailto:titulos@abhh.org.br) juntamente com os documentos mencionados no item 3 e seus subitens.

**OBSERVAÇÃO:** Aos candidatos não é exigida a condição de sócio da AMB e da ABHH.

**2. REQUISITOS MÍNIMOS REQUERIDOS AOS EQUIPAMENTOS PERMITIDOS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA E EQUIPAMENTOS E PROGRAMAS EXPRESSAMENTE PROIBIDOS DURANTE A PROVA**

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)



Associação Brasileira  
de Hematologia, Hemoterapia  
e Terapia Celular

2.1 Para a realização da prova, o candidato deverá possuir notebook ou desktop com as seguintes configurações:

- Processador Core i3 ou superior
- Memória RAM 4GB ou superior
- Câmera frontal de 2.0 Mega Pixel ou superior
- Microfone
- Fonte de energia com capacidade para 5 horas de preferência conectado a rede elétrica
- Espaço de armazenamento mínimo em disco de 500MB
- Espaço livre para armazenamento de no mínimo de 500MB e acesso à Internet com velocidade mínima de 10 (dez) Mbps (megabits por segundo)
- Sistema Operacional:
- Windows 7 ou superior.

2.2 Não será permitida a realização da prova em tablets e celulares, bem como em equipamentos Apple, por incompatibilidade técnica com o sistema;

2.3 Durante a realização da prova está expressamente proibido ao candidato ter no ambiente de realização da prova, relógio de qualquer tipo, e quaisquer dispositivos eletrônicos, como telefones celulares, smartphones, tablets, wearable tech, assistentes de voz, máquinas calculadoras, agenda eletrônicas e/ou similares, ipods®, gravadores, pen drive, mp3 e/ou similar, alarmes, chaves com alarme ou com qualquer outro componente eletrônico, fones de ouvido e/ou qualquer transmissor, gravador e/ou receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens e quaisquer outros materiais estranhos à realização da prova;

2.4 O candidato concorda que ao realizar a prova on-line, a ABHH poderá coletar e usar dados técnicos de seu dispositivo tais como especificações, configurações, versões de sistema operacional, tipo de conexão à internet e afins e concorda que manterá a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – ABHH isenta de quaisquer reclamações judiciais ou extrajudiciais;

2.5 A ABHH não se responsabiliza por quaisquer motivos de ordem técnica dos aparelhos eletrônicos, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, procedimento indevido do participante e/ou outros fatores que impossibilitem a transferência de dados. É de responsabilidade exclusiva do participante garantir os requisitos técnicos e de internet durante a realização da prova.

### **3. PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS À APROVAÇÃO DA INSCRIÇÃO**

3.1 Preencher a ficha de inscrição, em letra de forma, constante deste EDITAL;

3.2 Para efetuar o pagamento da taxa de inscrição, é necessário acessar o link .O comprovante de pagamento deverá ser enviado com a documentação solicitada.

### **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)



3.3 Para associados da ABHH e da AMB o valor da taxa de inscrição é de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais). Para não associados da ABHH e da AMB, o valor da taxa de inscrição é de R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais).

3.4 Enviar a comprovação do registro definitivo no CRM e o Curriculum Vitae, confeccionado de acordo com a “Plataforma Lattes”, do CNPq ( <http://lattes.cnpq.br>).

3.5 Enviar foto com resolução mínima de 640x480, tamanho menor que 3MB, fundo preferencialmente branco ou claro e atualizada.

3.6 Não haverá devolução da taxa de inscrição em caso do não comparecimento do candidato ao Exame.

#### **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

1 -Toda a documentação exigida nos itens 1 e 3 e seus subitens deverá ser enviada **digitalizada EM ARQUIVO PDF ÚNICO** para o e-mail [titulos@abhh.org.br](mailto:titulos@abhh.org.br) impreterivelmente até o dia **17/11/2020**.

2 -Não serão aceitos documentos enviados de outra forma;

3 -No processo de inscrição, qualquer pendência ocasionará seu cancelamento;

4 - Caso o candidato não receba em 03 (três) dias úteis, após o envio dos documentos, a confirmação do recebimento pela ABHH de seu pedido de inscrição, deverá contatá-la pelo telefone (11) 2338-6764 ou por e-mail [titulos@abhh.org.br](mailto:titulos@abhh.org.br) .

#### **4. PROVAS**

4.1 O Exame para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Transplante de Medula Óssea compreende aplicação de 02 provas: Prova Teórica e Avaliação Curricular com pesos 2 e 1 respectivamente;

4.2 **Prova Teórica:** será constituída de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha e terá duração de 2 (duas) horas.

4.3 **Avaliação curricular:** a pontuação será obtida através da análise dos dados contidos na “Plataforma Lattes” do candidato;

4.4 A Comissão de Titulação atribuirá nota de 0 (zero) a 100 (cem) e será considerado aprovado o candidato com média final  $\geq 60$ (sessenta), sendo obrigatório a nota mínima de 50 (cinquenta) de maneira individual, na prova teórica;

#### **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)

4.5 Durante o período de realização da prova on-line, o navegador utilizado desabilitará a utilização de outras funções e softwares no computador do candidato, não permitindo a consulta à internet ou acesso a softwares ou aplicativos. Ao candidato fica proibido manter seu computador conectado a mais de um monitor, ou conectado a um projetor;

4.6 O candidato deverá responder uma questão de cada vez, não sendo permitida a reanálise de questão já respondida;

4.7 Não será permitido ao candidato prosseguir para a próxima questão sem responder a questão atual;

4.8 Não será permitido ao candidato retornar a questão após responder e prosseguir para a próxima questão;

4.9 O candidato acompanhará o tempo máximo para resposta destinado a cada questão da prova em cronômetro indicado na tela do programa de execução. Caso o candidato não responda dentro do tempo determinado em cada questão, o sistema automaticamente o direcionará para a próxima e atribuirá nota zero na questão não respondida;

4.10 A prova não terá intervalo;

4.11 Caso o candidato necessite ir ao banheiro, deverá solicitar ao aplicador por meio do sistema, devendo aguardar a resposta desse para, em seguida, finalizar a questão iniciada. Após autorização, o fiscal suspenderá a prova do candidato, a qual será retomada após retorno do mesmo, que deverá ocorrer no prazo máximo de 05(cinco) minutos;

4.12 Caso o candidato não retorne do banheiro dentro do prazo estabelecido, sua prova será automaticamente finalizada;

4.12 O candidato deverá responder a todas as questões dentro do prazo estipulado para realização da prova, sendo essa automaticamente finalizada ao final do prazo determinado;

4.13 É de responsabilidade do candidato, após o término da prova, a confirmação e envio das respostas.

#### **4.1 OBRIGAÇÕES DO CANDIDATO DURANTE A REALIZAÇÃO DA PROVA**

4.1.1 Não portar óculos escuros e artigos de chapelaria, como boné, chapéu, viseira, gorro ou similares, livros, manuais, impressos, anotações, protetor auricular, relógio de qualquer tipo, e quaisquer dispositivos eletrônicos, como telefones celulares, smartphones, tablets, wearable tech, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas e/ou similares, ipods<sup>®</sup>, gravadores, pen drive, mp3 e/ou similar, alarmes, chaves com alarme ou com qualquer outro componente eletrônico, fones de ouvido e/ou qualquer transmissor, gravador e/ou

### **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens e quaisquer outros materiais estranhos à realização da prova;

4.1.2 Aguardar logado no programa para realização da prova, a partir das **18h45 (horário de Brasília-DF)**, até que seja autorizado o início do Exame;

4.1.3 Caso ocorra uma falha de energia ou de conexão com a internet, a prova entrará em modo de gravação automática, sendo permitido ao candidato retomar sua prova, a partir da questão seguinte àquela em que parou quando houve a interrupção, desde que a pausa não supere mais que 1 (um) minuto corrido. À questão em que não houver marcação de nenhuma alternativa será atribuída nota zero. Em caso de três desconexões durante a realização da prova, ainda que em lapso inferior a 1 (um) minuto, o candidato terá sua prova finalizada;

4.1.4 Não será dado nenhum tempo adicional ao candidato devido aos problemas de ordem técnicas de sua responsabilidade;

4.1.5 O afastamento do candidato para idas ao banheiro, a queda de internet e comunicação com o aplicador, não implicarão em prorrogação do tempo previsto para a realização das provas;

4.1.6 O candidato não poderá estabelecer ou tentar estabelecer qualquer tipo de comunicação interna ou externa, bem como receber de qualquer pessoa informações referentes ou não ao conteúdo das provas;

4.1.7 O candidato não poderá registrar ou divulgar por imagem ou som a realização da prova ou qualquer material deste Exame.

4.1.8 Considerando que durante a realização das provas é vedada a permanência de terceiros no mesmo local que o candidato, só será permitida a sua realização sem o uso de máscara de proteção facial, de forma a possibilitar o reconhecimento facial.

## **4.2 OBRIGAÇÕES DO CANDIDATO QUANTO AO DISPOSITIVO DE REALIZAÇÃO DA PROVA**

4.2.1 Para realização da prova o candidato receberá no e-mail informado em sua inscrição, após a confirmação dessa e em até 30 dias antes da prova, o programa para realização da prova, devendo cumprir as seguintes etapas:

4.2.2 Realizar a instalação do programa para realização da prova com antecedência, de acordo como manual que o acompanhará;

4.2.3 Participar do pré-teste em data a ser divulgada no site da Sociedade, com duração máxima de 30 minutos, para a validação pela equipe técnica deste concurso da correta instalação do programa;

## **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

4.2.4 Validar suas credenciais de acesso no programa instalado antes do dia da prova;

4.2.5 Garantir que apenas o próprio candidato tenha acesso ao programa para realização da prova. A venda, transferência, modificação, engenharia reversa ou distribuição bem como a cópia de textos, imagens ou quaisquer partes nele contidos são expressamente proibidas;

4.2.6 A detecção pelo programa para realização da prova de dispositivos ou programas que efetuem transmissão, gravação ou compartilhamento de tela durante a sua realização sujeitará os infratores ao bloqueio dos acessos à prova e o candidato será desclassificado;

4.2.7 Após realização da prova o candidato deverá desinstalar o dispositivo do seu computador.

## **5. APROVAÇÃO**

5.1 - A ABHH, divulgará a lista dos candidatos aprovados em seu site ([www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)), e emitirá uma DECLARAÇÃO, com validade de 06 (seis) meses;

5.2 - O candidato aprovado deverá aguardar um comunicado com as orientações para requisição do título, que será confeccionado pela AMB;

5.3 - Qualquer recurso interposto pelo candidato quanto ao resultado do exame escrito deverá ser feito, por escrito, em até 48 (quarenta e oito) horas após a divulgação no site da ABHH.

## **OBSERVAÇÕES:**

- O gabarito da prova escrita será divulgado no site da ABHH após o encerramento da mesma.
- O caderno de questões será divulgado no site da ABHH após o encerramento da prova.
- Não haverá divulgação de notas ou de qualquer outro conceito.

## **6. ELIMINAÇÃO**

Será eliminado do exame, a qualquer momento e sem prejuízo de demais penalidades previstas em lei, o candidato que:

6.1 Prestar qualquer informação falsa ou inexata durante a inscrição ou que não satisfizer todas as condições estabelecidas neste Edital;

6.2 Não autorizar a captura e armazenamento de sua imagem em vídeo e áudio;

## **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

6.3 Comunicar-se ou tentar comunicar-se verbalmente, por escrito ou por qualquer outra forma, com qualquer pessoa que não seja o aplicador, a partir das **19h00 (horário de Brasília-DF)**;

6.4 Utilizar, ou tentar utilizar, meio fraudulento em benefício próprio ou de terceiros em qualquer etapa do Exame;

6.5 Caso algum comportamento considerado suspeito ou irregular seja identificado pelo fiscal caberá ao mesmo alertar, pausar e finalizar a prova do candidato. Essas eventuais intervenções contemplam o tempo total de prova;

6.6 Utilizar dispositivo, software, ou outro recurso que venha a interferir ou interagir com as ferramentas e funcionalidades, contas ou bancos de dados do programa de execução da prova;

6.7 Ausentar-se de frente ao computador, a partir das **19h00 (horário de Brasília-DF)**, sem a prévia autorização do aplicador;

6.8 Iniciar as provas após as **19h00(horário de Brasília-DF)**;

6.9 ingressar na prova, portando óculos escuros e artigos de chapelaria, como boné, chapéu, viseira, gorro ou similares, caneta de material não transparente, lápis, lapiseira, borrachas, régua, corretivos, livros, manuais, impressos, anotações, protetor auricular, relógio de qualquer tipo, e quaisquer dispositivos eletrônicos, como telefones celulares, smartphones, tablets, wearable tech, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas e/ou similares, ipods<sup>®</sup>, gravadores, pen drive, mp3 e/ou similar, alarmes, chaves com alarme ou com qualquer outro componente eletrônico, fones de ouvido e/ou qualquer transmissor, gravador e/ou receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens e quaisquer outros materiais estranhos à realização da prova;

6.10 Não mantiver aparelhos eletrônicos desligados. Se algum aparelho eletrônico, ainda que desligado, emitir qualquer tipo de som, como toque ou alarme, o participante será eliminado do Exame;

6.11 Descumprir as orientações descritas na instrução da prova e as regras contidas no Edital, durante a realização do Exame;

6.12 Caso o candidato venha a incorrer em alguma ação não permitida o aplicador poderá alertar, suspender ou mesmo cancelar a prova do candidato.

## **7. CANDIDATOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

7.1 O candidato portador de deficiência deverá se manifestar previamente (definir o formato e o prazo para manifestação) munido de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência, que deverá justificar a

### **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767





necessidade de recurso adicional solicitado pelo candidato, nos termos do § 2º do art. 40, do Decreto Federal n. 3.298/1999, à Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular - ABHH.

## **8. DIREITO DE IMAGEM**

8.1 Ao autorizar a captura de sua imagem e áudio durante a realização da prova o candidato concorda que manterá a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – ABHH isenta de quaisquer reclamações judiciais ou extrajudiciais;

8.2 O candidato fica desde já ciente de que as imagens e áudios capturados serão armazenados pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – ABHH por um período de **02(dois) anos**;

8.3 Essas imagens serão armazenadas em espaço virtual próprio e utilizadas pela equipe da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – ABHH para fins de reconhecimento facial no período de avaliação e para monitoramento dos candidatos durante a realização das provas, podendo ser utilizadas também para auditoria do certame, momento no qual, se constatada alguma das irregularidades descritas neste edital, o candidato será desclassificado.

## **9. OBRIGAÇÕES DO CANDIDATO QUANTO AOS DADOS FORNECIDOS**

9.1 O login de acesso à prova enviado ao candidato é intransferível e restrito ao candidato que a realizará, não podendo ser usado por mais de uma pessoa, sendo vedada a utilização dos serviços em conta compartilhada;

9.2 A conexão simultânea de dois ou mais candidatos com o mesmo login sujeitará aos infratores o bloqueio dos acessos e impedimento de acesso à prova, com desclassificação dos candidatos;

9.3 Considerando que a prova depende de confirmação da identidade do candidato por softwares de reconhecimento facial, estes serão utilizados durante o período de realização da avaliação, devendo o candidato autorizar o uso da câmera e microfone do seu computador;

9.4 O candidato está ciente e autoriza que as imagens poderão ser utilizadas também para auditoria do certame, momento no qual, se constatada alguma das irregularidades descritas neste edital, o candidato será desclassificado;

9.5 Solicitamos que, para o reconhecimento facial, a foto tenha resolução mínima de 640x480, tamanho menor que 3MB, fundo preferencialmente branco ou claro e atualizada;

## **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)

9.6 Autorizar a captura da sua da imagem e áudio durante à prova;

9.7 O candidato autoriza, ainda, a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – ABHH a manter em seu banco de dados, por prazo indeterminado, as informações pessoais e sensíveis fornecidas no ato do cadastro, como nome, endereço, CPF, dentre outras fornecidas, obedecendo aos pré-requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados -LGPD.



**Prof. Dr. Eduardo Magalhães Rego**  
Diretor Científico da ABHH

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

**[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)**

**PROGRAMA DO EXAME DE SUFICIÊNCIA DE 2020, PARA OBTENÇÃO DO  
CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA**

- a. Indicações do transplante de medula óssea;
  - b. Seleção apropriada dos pacientes, e doadores, e do regime de condicionamento com quimioterapia em alta dose;
  - c. Avaliação do paciente pré-transplante, incluindo os critérios de elegibilidade, assim como, as alternativas de coleta do enxerto para a realização do transplante;
  - d. Administração de tratamento quimioterápico em alta dosagem;
  - e. Utilização de fatores de crescimento para a mobilização de célula-tronco hematopoiética e para a reconstituição das células hematopoéticas pós-transplante;
  - f. Tratamento das neutropenias febris;
  - g. Diagnóstico e tratamento das complicações pulmonares infecciosas e não infecciosas após o transplante;
  - h. Diagnóstico e tratamento das infecções virais, bacterianas e fúngicas associadas ao TMO;
  - i. Diagnóstico e tratamento da síndrome de obstrução sinusoidal hepática (conhecida classicamente como síndrome veno-oclusiva -VOD);
  - j. Tratamento da plaquetopenia e dos sangramentos associados ao TMO;
  - k. Tratamento da cistite hemorrágica associada à quimioterapia e/ou radioterapia;
  - l. Prevenção e tratamento das náuseas/vômitos e mucosite;
  - m. Tratamento das dores;
  - n. Cuidado do paciente terminal;
  - o. Documentação e relato dos pacientes em protocolos de investigação;
  - p. Diagnóstico e tratamento da falência primária e secundária do enxerto;
  - q. TMO alogênico convencional (mielo-ablativo) e de intensidade reduzida: indicações, complicações, resultados e perspectivas futuras destas modalidades;
  - r. TMO autólogo: indicações, complicações, resultados e perspectivas futuras desta modalidade;
  - s. Complicações de longo prazo: endocrinológica e neoplasias secundárias (SMD, leucemias agudas, tumores sólidos);
  - t. Indicação e manipulação de imunossupressores.
- Além dos itens acima o exame prevê conhecimentos adicionais em:
    - a. Identificação e seleção da fonte de célula para a utilização como enxerto (medula óssea, sangue periférico ou cordão umbilical);
    - b. Utilização de registros de doadores voluntários de medula óssea (REDOME e REREME);

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

- c. Metodologia, interpretação e as implicações do sistema antígeno de histocompatibilidade leucocitário humano (HLA);
  - d. Manejo do enxerto e dos pacientes que receberam um transplante ABO incompatível;
  - e. Diagnóstico e tratamento da infecção e da doença por citomegalovírus (CMV);
  - f. Diagnóstico e tratamento de outras infecções virais em pacientes imunodeficientes;
  - g. Diagnóstico e tratamento da doença do enxerto-contra-o-hospedeiro aguda e crônica;
  - h. Diagnóstico e tratamento da imunodeficiência pós-transplante;
  - i. Avaliação do quimerismo após o transplante.
- O exame exige conhecimento no manejo do produto de célula-tronco hematopoética e incluirá:
    - a. Infusão do produto de célula-tronco hematopoética;
    - b. O Processamento do produto de célula tronco hematopoética;
    - c. Criopreservação do produto de célula tronco hematopoética;
    - d. Coleta da medula óssea;
    - e. Procedimentos de aféreses para coleta da célula-tronco hematopoética;
    - f. Tipos, indicações e manipulações de cateteres;
    - g. Conhecimentos básicos de “Terapia Intensiva”.

#### **BIBLIOGRAFIAS SUGERIDAS:**

1. Appelbaum FR, Forman SJ, Negrin RS, Antin JH [ed]. Thomas' hematopoietic cell transplantation : stem cell transplantation. Fifth ed. Chichester, West Sussex, United Kingdom ; Hoboken, NJ. John Wiley & Sons Inc., 2015.
2. Carreras E, Dufour C, Mohty M, Kröger N (ed). The EBMT Handbook hematopoietic stem cell transplantation and cellular therapies. Disponível na internet: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-02278-5>, 2019.
3. D'Souza A, Fretham C. current uses and outcomes of hematopoietic cell transplantation (HCT): CIBMTR Summary Slides, 2018. Disponível na internet: <https://www.cibmtr.org>
4. Negrin RS. Donor selection for hematopoietic cell transplantation e outros arquivos referentes a hematopoiéticas cell transplantation - . Disponíveis na internet: <https://www.uptodate.com>
5. Consensos da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea – SBTMO - <http://www.sbtmo.org.br/aulas-e-palestras.php>



#### **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767



**Prof. Dr. Eduardo Magalhães Rego**  
**Diretor Científico da ABHH**

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO  
EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA  
17 DE DEZEMBRO DE 2020  
APRESENTAÇÃO DE TITULADOS PELA ABHH**

Apresentação de 2 (dois) titulados pela ABHH para os candidatos que optarem pelo item 1.4 do Edital do Exame de Suficiência para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Transplante de Medula Óssea dos pré-requisitos obrigatórios para a inscrição.

**1º Titulado**

Nome Completo \_\_\_\_\_

CRM \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**2º Titulado**

Nome Completo \_\_\_\_\_

CRM \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR**

Rua Dr. Diogo de Faria 775 - 11º andar, conj 114 - Vila Clementino - São Paulo - SP - BRASIL 04037 002  
PABX +55 11 2338 6764 | Tel +55 11 2369 7767

**[www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)**