PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA/ONCOLOGIA CLÍNICA/PEDIATRIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

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	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Em um paciente anêmico, qual das seguintes alternativas provém o meio de compensação mais efetivo para o déficit de massa eritrocitária?

A) Aumento do débito cardíaco em repouso.
B) Aumento do nível plasmático de eritropoietina.
C) Aumento do nível de 2,3-difosforoglicerato e diminuição da afinidade de oxigênio do glóbulo vermelho.
D) Aumento da tensão arterial do oxigênio (pO2).

QUESTÃO 02 – Um paciente com 71 anos tem diagnóstico de câncer de próstata, com queixas de cansaço, fez recentemente um hemograma que mostrou anemia. Qual é o achado na análise do sangue periférico que é mais sugestivo de que a anemia é causada por metástases na medula óssea?

A) Neutropenia.
B) Plaquetopenia.
C) Trombocitose.
D) Presença de glóbulos vermelhos em "forma de gota" e eritrócitos nucleados.

QUESTÃO 03 – Um senhor de 64 anos foi submetido recentemente a uma ressecção cirúrgica total do estômago, devido à neoplasia gástrica. Esse tipo de cirurgia o coloca em risco aumentado para a ocorrência de anemia nutricional pela falta de:

A) Gastrina.
B) Fator intrínseco.
C) Transcobalamina.
D) Hepcidina.

QUESTÃO 04 – Na anemia falciforme homozigótica, qual é a causa mais comum de morte, tanto em crianças quanto em adultos?

A) Crise álgica aguda.
B) Infarto do miocárdio.
C) Acidente vascular encefálico hemorrágico.
D) Síndrome torácica aguda.

QUESTÃO 05 – Paciente internado na unidade de terapia intensiva, em uso recente de heparina, passa a apresentar plaquetopenia progressiva. Nessa situação, qual a conduta mais adequada a ser tomada?

A) Suspender imediatamente a heparina e iniciar heparina de baixo peso molecular.
B) Suspender imediatamente a heparina e iniciar fondaparinux.
C) Apenas manter a heparina.
D) Manter a heparina e associar um novo anticoagulante oral como a rivaroxabana.

QUESTÃO 06 – Um menino de 4 anos apresenta sangramentos recorrentes em suas articulações (hemartroses). O seu tio tem história similar. A avaliação laboratorial do menino e também do seu tio revelam nível normal de contagem plaquetária, prolongamento do tempo de tromboplastina parcial (KTTP), prolongamento do tempo de protrombina (TP), e tempo de trombina normal (TT). Das possibilidades listadas abaixo, os dois pacientes apresentam provavelmente deficiência de:

A) Fibrinogênio.
B) Fator V.
C) Fator VIII.
D) Fator IX.

QUESTÃO 07 – Paciente de 72 anos realizou check-up e, no hemograma, foi apontada a presença de linfocitose. Eis o hemograma: hemoglobina: 13.5 g/dl (normal 11-16 g/dl); leucócitos: 18.000/mm3: (normal 3.600-11.000/mm3); neutrófilos: 3500/mm3 (normal 1500-7900/mm3); linfócitos 13.000/mm3 (normal 1000-3500/mm3); contagem de plaquetas: 220.000/mm3 (normal 150.000-450.000/mm3). Nos exames de imagem não havia linfadenomegalias nem esplenomegalia. Citometria de fluxo realizada para caracterização dos linfócitos em excesso mostrou presença de linfócitos clonais B CD5+. Hemogramas realizados nos meses seguintes foram muito semelhantes ao check-up e, finalmente, a pesquisa molecular revelou a presença de deleção do cromossoma 17 (TP53). O diagnóstico do paciente e a conduta mais adequada a ser tomada são:

A) Linfocitose Reacional B Monoclonal – observar.
B) Leucemia Linfocítica Crônica – observar ("watch and wait").
C) Leucemia Linfócitica Crônica – iniciar imuno-quimioterapia.
D) Leucemia Linfocítica Crônica – iniciar terapia alvo dirigida para o bloqueio da tirosina quinase de Bruton (TKB).

QUESTÃO 08 – Um senhor de 60 anos se apresenta com rubor facial e pele avermelhada. Sua hemoglobina era 22 g/dL (normal 13-17 g/dL) e o hematócrito 65% (normal 39-50%). Quais são os dois exames mandatórios para definir se o paciente apresenta policitemia primária vera?

A) Demonstração de mutação *JAK2* e nível de eritropoietina sérica.
B) Demonstração de mutação *BCR-ABL* e nível de trombopoietina sérica.
C) Biópsia de medula óssea e demonstração de mutação *JAK2*.
D) Hemograma e nível de eritropoietina sérica.

QUESTÃO 09 – Mulher de 48 anos, recidiva de LMA, interna para continuidade do tratamento. Iniciado esquema quimioterápico, evoluiu com neutropenia (leucócitos totais 50), na segunda semana após a quimioterapia, associada à febre. As melhores condutas a serem tomadas são:

I. Coleta de hemoculturas e início de terapia empírica para gram-negativos, conforme protocolo institucional.
II. Coleta de hemoculturas e aguardar o resultado para início da antibioticoterapia.
III. Em caso de persistência de febre e neutropenia após 72 horas do primeiro evento, coletar hemoculturas e associar cobertura para gram-positivo.
IV. Infecções por fungos são raras nesses casos e não devem ser consideradas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Homem de 30 anos, 80 Kg e 1,80 m apresenta ulcerações aftosas em cavidade oral, foliculite, eritema nodoso, panuveíte bilateral, trombose venosa periférica e artrite em joelhos. Quais alterações devem ser encontradas nesse paciente?

A) Edema endotelial, infiltrado neutrofílico e autoanticorpos contra a proteína ligadora do selênio.
B) Deficiência de complemento c3, deficiência das células "natural killers" e deficiência de interleucina 10.
C) Deficiência de zinco, infiltrado polimorfonucleares, autoanticorpos contra a α-enolase.
D) Vasculite da vasa vasorum, deficiência de vitamina B12 e infiltrado linfocítico.

QUESTÃO 11 – A obesidade vem tornando-se importante como fator de risco para algumas neoplasias, quais sejam:

I. Renal.
II. Endometrial.
III. Adenocarcinoma de esôfago.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 12 – A exposição episódica aguda (queimadura solar) ao sol está associada aos seguintes tipos de tumor como fator de risco:

I. Carcinoma epidermoide.
II. Carcinoma basocelular.
III. Melanoma.

Quais estão corretos?

A) Apenas III.
B) Apenas I e II.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 13 – Um paciente com 53 anos, sem histórico familiar de neoplasia de cólon, realiza sua primeira colonoscopia, que tem como resultado um adenoma tubular com displasia de baixo grau. Quando esse paciente deve submeter-se a uma nova colonoscopia?

A) 6 meses.
B) 1 ano.
C) 3 anos.
D) 5 anos.

QUESTÃO 14 – O uso da medicação imatinib em pacientes com Leucemia Mieloide Crônica com diagnóstico recente possui benefício clínico evidente nas seguintes fases da doença:

I. Crônica.
II. Acelerada.
III. Crise blástica.

Quais estão corretas?

A) Apenas III.
B) Apenas I e II.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 15 – Os fatores abaixo estão evidentemente associados ao aumento de risco de câncer gástrico, EXCETO:

A) Infecção por *Helicobacter pylori*.
B) Tabagismo.
C) Dieta rica em caroteno.
D) Cirurgia gástrica prévia.

QUESTÃO 16 – Qual o tipo mais comum e frequente de neoplasia de tireoide?

A) Papilar.
B) Anaplásica.
C) Medular.
D) Folicular.

QUESTÃO 17 – A infecção pelo HPV (Papiloma Vírus Humano) está associada aos seguintes tipos de neoplasia:

I. Colo de útero.
II. Canal anal.
III. Cabeça e pescoço.

Quais estão corretos?

A) Apenas II.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 18 – Em um paciente com tumor do estroma gastrointestinal (GIST), a medicação imatinib possui benefício de sobrevida nos seguintes cenários:

I. Adjuvante.
II. Metastático.
III. Doença inicial ressecada.

Quais estão corretos?

A) Apenas II.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 19 – Quando estamos tratando uma paciente com câncer de ovário, o marcador tumoral mais frequentemente utilizado durante a evolução e tratamento da doença é:

A) CA 12.5.
B) CA 15.3.
C) Antígeno carcinoembriônico.
D) Nenhum dos acima.

QUESTÃO 20 – Existem várias origens para tumores de partes moles, especificamente os sarcomas. O sarcoma com origem em células de gordura possui a denominação de:

A) Angiossarcoma.
B) Lipossarcoma.
C) Leiomiossarcoma.
D) Sarcoma de bainha neural.

QUESTÃO 21 – Menino de três anos apresenta os seguintes dados antropométricos:

- Peso: 18,2 Kg (> escore Z +2 e < escore Z +3).
- Estatura: 102 cm (> escore Z 0 e < escore Z +2).
- IMC: 18 (> escore Z +1 e < escore Z + 2).

Qual a classificação do estado nutricional desta criança considerando o IMC de 18 que se encontra entre o escore Z + 1 e o escore Z +2 na curva do IMC por idade da caderneta de saúde da criança?

A) Eutrófica.
B) Risco de sobrepeso.
C) Sobrepeso.
D) Obesidade.

QUESTÃO 22 – Em relação às anomalias congênitas, analise as assertivas abaixo:

I. Deformidade, disrupção, displasia e malformação são mecanismos patogenéticos envolvidos nas anomalias congênitas.
II. A presença de três ou mais anomalias menores justifica a procura por anomalias maiores.
III. Se o paciente vier a óbito, com exceção do paciente transfundido com concentrado de hemácias, pode-se realizar punção intracardíaca com seringa heparinizada e conservar o sangue em geladeira para posterior realização do estudo de cariótipo.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 23 – Sobre o estridor em crianças nas diferentes faixas etárias, analise as assertivas abaixo:

I. Laringomalácia, estenose subglótica e hemangioma de laringe devem estar no diagnóstico diferencial das causas congênitas.
II. A laringomalácia está frequentemente associada a refluxo gastroesofágico.
III. A endoscopia é a melhor maneira de fazer o diagnóstico específico e planejar o tratamento.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 24 – Analise as assertivas abaixo sobre a infecção pela *Neisseria meningitidis*:

I. É a maior causa de meningite e sepse fulminante.
II. Ocorre de forma endêmica, acometendo principalmente crianças menores de cinco anos.
III. A sepse meningocócica caracteriza-se clinicamente por associação a manifestações hemorrágicas principalmente em pele e mucosas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 25 – Menina de 12 anos é levada à consulta por estar com cefaleia e edemaciada. Refere estar com a urina avermelhada, sem sintomas urinários. Ao exame: edema facial, temp. 37,2ºC, PA: 140x100mmHg, FC: 84bpm, ritmo e fonese normais e estertores em bases. Abdome plano, fígado aumentado. Membros inferiores com edema e lesões crostosas. Exames laboratoriais: urina: densidade 1028, pH 5,5, leucócitos 3.800/mL, hemácias 110.000/mL, raras bactérias, proteína "+". ureia: 39mg/dL; creatinina: 0.8mg/dL. Raio-X de tórax: aumento discreto da área cardíaca. A hipótese diagnóstica e o marcador laboratorial a ser solicitado são, respectivamente:

A) Pielonefrite – urocultura com antibiograma.
B) Hipertensão arterial essencial – atividade plasmática de renina.
C) Síndrome nefrótica – colesterolemia e albuminemia.
D) Síndrome nefrítica – complementemia.

QUESTÃO 26 – Analise as assertivas abaixo em relação ao suporte nutricional em crianças e adolescentes em estado crítico:

I. Uma conduta nutricional deve ser estabelecida nas primeiras 24 horas de internação.
II. A nutrição enteral deve ser iniciada apenas quando não houver mais necessidade de prescrição de drogas vasoativas e as condições clínicas se mantiverem estabilizadas.
III. Em crianças, a prescrição da nutrição parenteral de ser individualizada em decorrências das características fisiológicas de cada faixa etária.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 27 – Todas as crianças maiores de 3 anos devem ter a sua pressão arterial medida pelo menos uma vez por ano. Para as menores, a avaliação está indicada em algumas condições especiais, quais sejam:

I. Recém-nascidos pré-termo.
II. Crianças com malformações urológicas.
III. Crianças com cardiopatia congênita (corrigida ou não).

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 28 – Analise as afirmativas abaixo sobre a osteomielite aguda na infância:

I. A via hematogênica é a forma mais comum de disseminação.
II. Inoculação direta no tecido ósseo ou invasão local podem ocorrer.
III. Infecção por insuficiência vascular é um evento raro na infância.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 29 – Paciente com 2 anos iniciou com quadro gripal há 4 dias e, agora, tem febre de 38°C, rinorreia e lesão edematosa e hiperemiada em pálpebras direitas. O restante do exame físico parece ser normal. A conduta mais adequada no pronto-socorro é:

A) Solicitar avaliação do oftalmologista.
B) Solicitar tomografia computadorizada de crânio.
C) Iniciar com ceftriaxona e um aminoglicosídio.
D) Iniciar com oxacilina.

QUESTÃO 30 – Criança de 5 anos foi picada por abelha e iniciou rapidamente com dor local, náuseas, sudorese, taquicardia, edema labial e sensação de "bola na garganta". Diante desse quadro, a primeira medida terapêutica em serviço de emergência é:

A) Prednisona, via intravenosa, 5 mg/Kg/dia.
B) Dexametasona, via intramuscular, 1 mg/Kg/dia, associado à droga anti-histamínica.
C) Adrenalina 1:1.000, via intramuscular, 0,01 mg/kg.
D) Adrenalina, 1:10.000, via subcutânea, 0,01 mg/kg.