



EXAME 2018

PRÉ-REQUISITO: HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA/ PEDIATRIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem Exame 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 material transparente, com tinta azul ou preta de ponta grossa, 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(s) especialidade(s) para o 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 dois 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!



QUESTÃO 01 – A irradiação de glóbulos vermelhos está indicada para pacientes com neoplasias hematológicas, para receptores de células tronco no transplante de medula óssea, em pacientes com deficiências imunes congênitas e em neonatos. Qual é o objetivo primário da irradiação na transfusão?

- A) Eliminar a quantidade de plasma transfundido.
- B) Diminuir a ocorrência de reação febril não hemolítica.
- C) Prevenir a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- D) Prevenir a ocorrência de Doença Enxerto Contra Hospedeiro Transfusional (DECHT).

QUESTÃO 02 – Qual das seguintes alterações genéticas confere o melhor prognóstico para uma criança com leucemia mieloide aguda?

- A) t(8;21).
- B) Monossomia do 7.
- C) FLT3-ITD.
- D) t(5;11).

QUESTÃO 03 – Um menino de 3 anos apresenta falência medular (pancitopenia), insuficiência pancreática e baixa estatura. Na impossibilidade de solicitar um exame molecular para diagnosticar a síndrome, qual é o diagnóstico mais provável levando em consideração os achados descritos?

- A) Anemia de Fanconi.
- B) Síndrome de Shwachman-Diamond.
- C) Anemia de Diamond-Blackfan.
- D) Disceratose congênita.

QUESTÃO 04 – Um menino de 8 anos recebe sua primeira quimioterapia para o tratamento de linfoma de Burkitt e é hidratado durante toda a noite. Na manhã seguinte, ele está clinicamente estável, sem alteração de sinais vitais e com ausculta cardíaca normal. No entanto, os exames laboratoriais mostram as seguintes alterações: ácido úrico: 10 mg/dL (valor normal 1.5-6.0 mg/dL), potássio: 5.5 mg/dL (valor normal 3.5-5.0 mg/dL), fósforo: 6.5 mg/dL (valor normal 2.5-4.5 mg/dL) e cálcio: 7.1 mg/dL (valor normal 8.8-10.2 mg/dL). Qual tratamento está indicado para esse distúrbio?

- A) Diálise.
- B) Prednisona.
- C) Glucanato de cálcio intravenoso.
- D) Rasburicase.

QUESTÃO 05 – Um menino de 4 anos apresenta alopecia, pele marcadamente friável e anemia, que demanda transfusões desde o nascimento. No período neonatal, apresentava urina avermelhada, porém sem presença de eritrócitos no exame de urina. Com o crescimento, notou-se a fragilidade cutânea e alterações em cavidade bucal que incluíam cáries, retração gengival, apinhamento e pigmentação escurecida nos dentes. A pesquisa de porfirinas urinárias revelou altos níveis de uroporfirinas. Qual é o diagnóstico dessa criança?

- A) Hemoglobinúria paroxística noturna.
- B) Porfíria congênita eritropoiética.
- C) Porfíria variegata.
- D) Coproporfíria hereditária.

QUESTÃO 06 – Apesar dos avanços nos desenvolvimentos de novas terapias genéticas para o tratamento da anemia falciforme, o uso de transfusões e hidroxiureia permanecem como as principais formas de tratamento dessa condição. Em qual alternativa listada abaixo a indicação de transfusão ou exsanguineotransfusão NÃO está adequada?

- A) Anemia aguda.
- B) Acidente vascular encefálico isquêmico agudo.
- C) Dor aguda sem outras complicações.
- D) Falência de múltiplos órgãos.

QUESTÃO 07 – Uma menina de 8 anos com equimoses nas pernas é trazida à emergência por sua mãe. Ela tem apresentado dor de garganta e febre nos últimos 7 dias, mas está em bom estado geral e não está tomando nenhum medicamento. No exame físico, há presença de algumas poucas equimoses nos membros inferiores, mas não há petéquias na pele nem púrpura em cavidade oral. O exame neurológico é normal e não há esplenomegalia. A contagem de plaquetas foi de 23.000/mm³ e no hemograma não há alterações nas séries vermelha e branca. Qual das alternativas a seguir é a correta?

- A) A criança apresenta leucemia linfocítica aguda e deve ser tratada com quimioterapia.
- B) A menina apresenta quadro compatível com Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) e deve ser manejada apenas com observação no momento inicial.
- C) A criança apresenta quadro de púrpura trombocitopênica trombótica, que deve ser manejada com plasmaferese.
- D) A menina apresenta quadro compatível com PTI, que deve ser manejada com um agonista dos receptores de trombopoetina.

QUESTÃO 08 – A respeito do tratamento da Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) da infância, é correto afirmar que:

- A) Blastos hiperdiploides acumulam mais metotrexato poliglutamato, o que explica os maus resultados obtidos nas crianças tratadas com baixas doses de antimetabólitos.
- B) A presença do cromossoma Philadelphia é considerada de alto risco e o uso de inibidores de tirosina quinase, incorporado aos protocolos de tratamento quimioterápicos, melhora o prognóstico nos pacientes com essa alteração.
- C) O autotransplante de medula óssea é o tratamento de escolha na recidiva.
- D) O transplante alogênico de medula óssea deve ser utilizado somente nas recidivas tardias (definida como recaídas que ocorrem mais de 6 meses após a remissão).

QUESTÃO 09 – Sobre a doação de sangue no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A legislação preconiza que a doação de sangue seja um ato voluntário, anônimo, altruísta e não remunerado, direta ou indiretamente. Propostas de lei que concedem benefícios aos doadores de sangue devem ser desmotivadas.
- B) O Ministério da Saúde preconiza que 3 a 5% da população brasileira doe sangue, porém a estatística nacional apresenta o índice de aproximadamente 2%.
- C) A idade para doação é entre 18 e 69 anos, 11 meses e 29 dias. Podem ser aceitos candidatos entre 16 e 17 anos com o consentimento formal de seu responsável legal; sendo 60 anos, 11 meses e 29 dias o limite superior de idade para a primeira doação. Em caso de necessidades tecnicamente justificáveis, o candidato com idade inferior a 16 anos ou superior a 68 anos poderá ser aceito após a análise do médico do serviço de hemoterapia.
- D) A concentração de hemoglobina e/ou hematócrito do doador é avaliada em amostra de sangue de punção digital ou venosa e o valor mínimo aceitável é de Hb 12,5/ Ht 38% para ambos os sexos.

QUESTÃO 10 – Paciente feminina, 34 anos, internada por diagnóstico recente de leucemia mieloide aguda, evoluiu com dispneia súbita, febre e taquicardia após cerca de 2h do início da infusão de uma unidade de concentrado de hemácias desleucotizado (paciente já havia sido politransfundida). Sobre as reações transfusionais, assinale a alternativa correta.

- A) A conduta inicial é interromper imediatamente a transfusão em todas as suspeitas de reações transfusionais, exceto se o quadro clínico se tratasse apenas de reação transfusional alérgica cutânea.
- B) Pode se tratar de TRALI (*transfusion associated lung injury*), pois o quadro se iniciou durante a transfusão e se constitui de sintomas respiratórios, variando desde dispneia e hipóxia até insuficiência respiratória severa, podendo ser acompanhado de febre, tremores e hipotensão.
- C) Pode ser descartada a hipótese de reação transfusional febril não hemolítica, pois a paciente recebeu hemocomponente desleucocitado.
- D) Somente as reações transfusionais graves devem ser notificadas aos órgãos competentes por meio de impresso próprio e notificadas ao Sistema de Notificação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), denominada de Notivisa.

QUESTÃO 11 – A policitemia vera é um tipo de doença mieloproliferativa. Sobre ela, é INCORRETO afirmar que:

- A) Na investigação de poliglobulia, se o valor da eritropoietina sérica vier normal e a pesquisa da mutação JAK2 for negativa, pode-se excluir o diagnóstico de policitemia vera, devendo-se pensar em policitemia secundária.
- B) A média de idade da apresentação é em torno dos 60 anos, sendo que a sobrevida média desses pacientes, quando o diagnóstico ocorre com menos de 60 anos, é de cerca de 24 anos. A principal causa de morte ocorre devido à progressão da doença para mielofibrose e leucemia aguda.
- C) O tratamento da policitemia vera ainda se baseia em prevenir eventos trombóticos, não alterando a história natural da doença.
- D) O ruxolitinibe é uma terapia nova, inibidor da JAK2, que está aprovada para o tratamento da policitemia vera nos casos de intolerância ou resistência a hidroxiureia.

QUESTÃO 12 – Paciente feminina de 24 anos, previamente hígida, vem à consulta com hematologista por apresentar, em exames de rotina, contagem plaquetária de 36 mil plaquetas. Nega qualquer tipo de sangramento. Sobre este caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Há necessidade de confirmar essa contagem plaquetária com uma nova coleta, se possível com um diferente antiacoagulante, como citrato, para avaliar possível pseudoplaquetopenia (aglutinação in vitro).
- B) Pode se tratar de púrpura trombocitopênica idiopática, principalmente se o restante do hemograma for normal. Mas é necessário investigar uso de drogas e solicitar exames adicionais para excluir doenças reumatológicas, infecciosas e hiperesplenismo.
- C) É mandatório o tratamento urgente dessa paciente com corticoterapia em dose alta, pois há elevado risco de sangramento espontâneo.
- D) A avaliação da medula óssea não é mandatória na avaliação inicial.

QUESTÃO 13 – Paciente feminina de 67 anos, com hipertensão e hipotireoidismo em tratamento, vem encaminhada para avaliação com hematologista por anemia normocítica e normocrômica leve e história de dor lombar e em membros inferiores há cerca de um ano, com piora progressiva. Na investigação inicial, tem os seguintes resultados: dosagens de imunoglobulina A baixa, Imunoglobulina G normal, imunoglobulina M normal, raio-X de série óssea sem alterações, proteinograma sérico com pico monoclonal gama (componente monoclonal de 1,5), LDH 185 (normal), VSG 85 (aumentado) e creatinina sérica de 1,3, medulograma que demonstrou 10% de plasmócitos. Assinale a alternativa que descreve a conduta a ser seguida nesse caso.

- A) A paciente com estes dados possui diagnóstico de mieloma múltiplo e deve iniciar tratamento o mais breve possível.
- B) A paciente com estes dados possui diagnóstico de MGUS e deve iniciar tratamento, pois está sintomática.
- C) É necessária melhor avaliação óssea com TC de baixa dosagem ou RMN de eixo axial e quadril.
- D) A paciente com esses dados possui diagnóstico de MGUS e deve seguir conduta expectante.

QUESTÃO 14 – Paciente masculino de 56 anos, previamente hígido, procura a emergência por mal-estar, náuseas e dor abdominal com evolução de aproximadamente uma semana. Há 4 meses, percebeu abaulamento indolor em região inguinal D, em investigação no posto de saúde. Nos exames da chegada, Hb 7,1 g/dL, leucócitos totais 8.460 com descrição de 2% de blastos, desvio escalonado à esquerda, com segmentados e linfócitos dentro da normalidade, 24 mil plaquetas, LDH de 701 (aumentada). Realizou o diagnóstico de linfoma do manto após imunofenotipagem de sangue periférico e medula óssea. Qual o marcador abaixo que auxilia no diagnóstico diferencial entre leucemia linfocítica crônica e linfoma não Hodgkin de células do manto, estando ausente no caso citado?

- A) CD23.
- B) CD5.
- C) CD19.
- D) CD20.

QUESTÃO 15 – Sobre o uso do ruxolitinibe, um agente inibidor da JAK2, na mielofibrose, assinale a alternativa correta.

- A) Nos pacientes com diagnóstico de mielofibrose e pesquisa da mutação JAK2 negativa, não há indicação de uso do ruxolitinibe.
- B) Se houver surgimento ou piora da anemia e/ou plaquetopenia durante o uso do ruxolitinibe durante os primeiros meses, está indicada a suspensão da medicação.
- C) Apesar de diminuir o tamanho do baço e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com mielofibrose, o ruxolitinibe não mostrou diminuição na taxa de progressão de doença (evolução para leucemia aguda ou aumento do grau de fibrose).
- D) Após a inserção do tratamento da mielofibrose com o ruxolitinibe, o transplante de medula óssea deixou de ser indicado nos pacientes com mielofibrose, independentemente da idade no diagnóstico.

QUESTÃO 16 – Em relação aos casos de cetoacidose diabética em crianças atendidas no pronto-socorro, a alternativa mais correta é:

- A) O edema cerebral é uma complicação bastante frequente e pouco associada à mortalidade.
- B) A administração de bicarbonato de sódio, intravenoso, quando o pH se encontra abaixo de 7,15, está relacionada com um melhor prognóstico.
- C) A presença de hiponatremia relativa é comum e resultante das respostas metabólicas à hiperglicemia.
- D) Independentemente da cetonemia e da glicosúria, quando a glicemia atingir 150 mg/dl, a infusão de insulina, contínua e intravenosa, deve ser suspensa.

QUESTÃO 17 – O distúrbio eletrolítico mais relacionado com o uso de salbutamol intravenoso em asma aguda grave é:

- A) Hiperfosfatemia.
- B) Hipocalcemia.
- C) Hipernatremia.
- D) Hipocalemia.

QUESTÃO 18 – Menina de 4 anos, com cartão vacinal completo, retornou de viagem e, há 72 horas, vem apresentando febre, cansaço, rinorreia hialina, tosse seca e dor de garganta. Desde o dia anterior, iniciou com mialgias em ambos os membros e dores retrorbitais. Ao exame físico, está prostrada, hidratada, com cervicalgia, mas sem meningismos. Tem linfonodos cervicais pouco aumentados e lesões maculopapulares e rosadas em tórax e abdome. O diagnóstico mais provável é:

- A) Leptospirose.
- B) Dengue.
- C) Gripe A.
- D) Rubéola.

QUESTÃO 19 – Paciente com 13 anos, cartão vacinal completo, após 24 horas de episódio de gastroenterite aguda, iniciou com paresia e fraqueza de pernas, progressiva, ascendente e simétrica, que rapidamente evoluiu com perda de sensibilidade. Apresentou incontinência urinária. O tratamento que deve ser rapidamente instituído nesse paciente é:

- A) Ventilação Não Invasiva (VNI).
- B) Plasmaferese.
- C) Corticoterapia.
- D) Imunoglobulina intravenosa.

QUESTÃO 20 – Paciente com 6 meses de idade, previamente hígido e eutrófico, é atendido no pronto-socorro por febre de 38°C e intensa dor abdominal em cólicas há 24 horas. Segundo a mãe, a criança vem piorando. Ao exame físico, observa-se distensão abdominal difusa e presença de ruídos hidroaéreos aumentados. O toque retal identifica resíduo fecal sanguinolento. O mais provável diagnóstico para esse caso é:

- A) Gastroenterite por Shigella.
- B) Invaginação intestinal.
- C) Diverticulite de Meckel.
- D) Adenite mesentérica.

QUESTÃO 21 – Analise os seguintes agentes que podem estar envolvidos com a patogênese da sinusite bacteriana aguda em crianças:

- I. *Streptococcus pneumoniae*.
- II. *Moraxella catarrhalis*.
- III. *Haemophilus influenzae*.
- IV. *Coxsackievirus*.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 22 – O transporte de crianças em veículos é regulamentado pelo Código de Trânsito Brasileiro. Em qual das situações abaixo é aceitável que uma criança ande no banco dianteiro?

- A) 8 anos com assento elevatório, cinto adaptado e *air bag* desativado.
- B) 8 anos com assento elevatório, cinto adaptado e dispositivo de retenção.
- C) 9 anos com assento elevatório e cinto adaptado.
- D) 10 anos.

QUESTÃO 23 – A partir de que idade uma criança pode desenvolver sinusite frontal?

- A) 2 anos.
- B) 3 anos.
- C) 4 anos.
- D) 5 anos.

QUESTÃO 24 – Considerando as complicações da meningite bacteriana na criança, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Surdez sensorioneural.
- () Hidrocefalia.
- () Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
- () Coleção extra-axial.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – F – F.
- B) F – V – F – V.
- C) V – F – V – F.
- D) V – V – V – V.

QUESTÃO 25 – As causas de morte na infância variam de acordo com a idade. Qual a principal etiologia em crianças durante o primeiro ano de vida?

- A) Síndrome da morte súbita.
- B) Anomalias congênitas.
- C) Obstrução de vias aéreas por corpo estranho.
- D) Neoplasias.

QUESTÃO 26 – As intoxicações exógenas na infância são prevalentes e têm seu tratamento facilitado quando existem antídotos específicos. Dentre eles, qual o antídoto dos benzodiazepínicos de ação longa?

- A) Clorpromazina.
- B) Flumazenil.
- C) Penfluridol.
- D) Flufenazina.

QUESTÃO 27 – O tratamento da sepse exige frequentemente transfusão de hemocomponentes e hemoderivados. Considerando as indicações existentes, analise as assertivas a seguir e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A administração de altas doses de antitrombina III diminui significativamente a mortalidade nos casos de coagulação intravascular disseminada.
- () O objetivo primário da transfusão de hemácias é tratar ou prevenir inadequada e iminente liberação de oxigênio aos tecidos.
- () O plasma é infundido para corrigir tempos prolongados de protrombina e tromboplastina parcial e para interromper a púrpura.
- () A transfusão de plaquetas deve ser precoce e profilática, uma vez que a causa da trombocitopenia é a falência medular.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – V – V – F.
- B) F – F – F – V.
- C) V – F – F – F.
- D) V – V – V – V.

QUESTÃO 28 – Considerando o tratamento das doenças respiratórias em crianças e a frequente exigência de suplementação de oxigênio (O₂), analise as seguintes assertivas:

- I. A oximetria de pulso ocupa um importante papel na avaliação da oxigenação e é referida como "o quinto sinal vital".
- II. O óxido nítrico inalatório é um vasodilatador pulmonar seletivo que melhora a oxigenação e diminui a pressão de artéria pulmonar.
- III. As Diretrizes Brasileiras em Pneumonia Adquirida na Comunidade definem a SpO₂<92% como um fator determinante no uso da oxigenoterapia.
- IV. A toxicidade com o seu uso se deve à associação da hiperóxia com a redução de radicais livres e do estresse oxidativo.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 29 – Qual é a idade recomendada para que as crianças sejam submetidas a exames de triagem de acuidade visual?

- A) 1 ano.
- B) 2 anos.
- C) 3 anos.
- D) 4 anos.

QUESTÃO 30 – Considerando as enfermidades, na faixa etária pediátrica, conhecidas por causar linfadenopatia cervical, analise as seguintes assertivas:

- I. Mononucleose infecciosa.
- II. Doença de Kawasaki.
- III. Lúpus eritematoso sistêmico.
- IV. Linfoma não Hodgking.

Quais estão corretas?

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