



PROVA AMB, AMRIGS, ACM e AMMS 2020

RESIDÊNCIA COM 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 AMB, 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.
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. Caso deixe o local de aplicação antes de transcorridas 2 (duas) horas de prova, o candidato deverá entregar também o caderno de questões.
8. As provas padrão serão disponibilizadas nos sites da AMRIGS, ACM, AMMS e Fundatec.
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 serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!



QUESTÃO 01 – A respeito da deficiência de vitamina B12, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A suplementação com ácido fólico isolado nos pacientes com deficiência de vitamina B12 pode piorar os sintomas neurológicos.
- B) Deficiência de vitamina B12 leva à eritropoiese inefetiva e pancitopenia.
- C) Altas doses de vitamina B12 oral pode ser usada para tratar a deficiência.
- D) Alto nível de ácido metilmalônico sempre indica deficiência de vitamina B12.

QUESTÃO 02 – Um senhor de 69 anos é avaliado com queixas de dispneia aos esforços. Ele refere que há aproximadamente quatro anos lhe foi dito que ele estava com anemia. O hemograma que ele trouxe do período passado mostrava hematócrito em torno de 35% (referência 39-50%) e hemoglobina 9.7 g/dL (referência 13.5-17.5 g/dL) e presença de macrocitose. O restante do hemograma era normal. No exame físico atual, se sobressai a palidez. O exame da cavidade oral, aparelho cardiovascular, pulmonar e do sistema neurológico não apresenta alterações. Não há adenomegalias, hepatoesplenomegalia e nenhum sinal de hemorragia cutânea. Os exames laboratoriais solicitados na avaliação atual mostraram: hematócrito 22%, hemoglobina 7.0 g/dl, volume corpuscular médio (VCM) 110 (referência 81 a 95 fL), leucócitos 2100/mm³ (referência 3500 a 10.500 mm³) e neutrófilos 200/mm³ (referência 1700 a 7000/mm³). Plaquetas 64.000/mm³ (referência 150.000 a 450.000/mm³). Reticulócitos 12.000/mm³ (referência 30.000 a 100.000/mm³), presença de hemácias dismórficas e macroplaquetas. LDH 150 U/L (referência 240 a 480 U/L). Qual das seguintes alternativas representa a hipótese diagnóstica mais provável para explicar os achados do caso clínico descrito?

- A) Leucemia mieloide aguda.
- B) Deficiência de vitamina B12.
- C) Síndrome mielodisplásica.
- D) Anemia hemolítica.

QUESTÃO 03 – Jovem de 21 anos interna no hospital com quadro de tromboembolismo pulmonar. Previamente hígida, não fazia uso de medicamentos, exceto anticoncepcional à base de combinação de estrogênio-progesterona que iniciou um ano antes do episódio da trombose. Atualmente, ela está recebendo heparina não fracionada com ótimo controle. Foi solicitado um painel de testes para a pesquisa de trombofilias, mas levando em consideração o episódio agudo e o uso da heparina, qual dos seguintes exames solicitados no painel poderá ser levado em consideração caso venha a mostrar alteração?

- A) Proteína S.
- B) Anticoagulante lúpico.
- C) Fator V de Leiden realizado por cadeia de reação de polimerase (PCR).
- D) Antitrombina.

QUESTÃO 04 – Rapaz de 25 anos é admitido no hospital para que seja realizada colecistectomia eletiva. O serviço de hematologia é acionado para avaliação devido à presença de anemia nos exames pré-operatórios. Na anamnese, ele conta que seus médicos sempre lhe disseram que ele tinha uma anemia leve. Sua história médica não revela nenhuma outra alteração. Os sinais vitais estão normais, e o exame físico revela discreta icterícia conjuntival e baço palpável no hipocôndrio esquerdo. O restante do exame físico é normal. O hemograma apresenta as seguintes informações: hematócrito 34% (referência 39-50%), hemoglobina 11.1 g/dL (referência 13.5-17.5 g/dL), volume corpuscular médio (VCM) 89 fL (referência 81 a 95 fL), reticulócitos 4% e em números absolutos 200.000/mm³ (referência 30.000 a 100.000/mm³). Há descrição de policromasia e numerosos microesferócitos. Plaquetas 265.000/mm³ (referência 150.000 a 450.000/mm³). Dos seguintes testes abaixo, qual ajudaria a confirmar a hipótese diagnóstica para o caso em questão?

- A) Eletroforese de hemoglobina.
- B) Teste de fragilidade osmótica.
- C) Teste de Coombs direto.
- D) Biopsia e aspirado de medula óssea.

QUESTÃO 05 – Um jovem negro de 26 anos, com diagnóstico de anemia falciforme, chega à emergência com dor abdominal, dor no peito e respiração curta. Tem visitas prévias na emergência para controle de crises álgicas. Há 4 anos, ele ficou internado por síndrome torácica aguda e teve alta hospitalar utilizando hidroxiureia, que vem sido usada de maneira irregular desde então. No momento, encontra-se taquicárdico, hipertenso, febril e com baixa saturação na oximetria, mesmo recebendo oxigênio por cateter nasal. Há presença de estertores crepitantes inspiratórios no lobo médio direito pulmonar. A radiografia do pulmão mostra infiltrado no lobo médio e superior do pulmão direito. Exames laboratoriais: Hemoglobina 7.8 g/dL (referência 13.5-17.5 g/dL), hematócrito 24% (referência 39-50%), volume corpuscular médio 80 fL (referência 81 a 95 fL). Há presença de múltiplas células falciformes. Há 17.000 leucócitos/mm³ (referência 3500 a 10.500 mm³) às custas de neutrocitose. Plaquetas 500.000/mm³ (referência 150.000 a 450.000/mm³). Foi iniciada a suplementação de oxigênio, analgesia e antibioticoterapia intravenosa. Qual seria a conduta mais apropriada a seguir?

- A) Plasmaferese.
- B) Exosanguineotransfusão.
- C) Hidroxiureia.
- D) Anticoagulação.

QUESTÃO 06 – O mieloma múltiplo é uma doença clonal maligna que atinge os plasmócitos. Embora a sobrevida mediana dos pacientes tenha aumentado significativamente nos últimos 15 anos, um subgrupo de pacientes com achados citogenéticos adversos continua apresentando resultados insatisfatórios. Das alterações citogenéticas citadas abaixo, qual NÃO está relacionada a um mau prognóstico?

- A) Hiperdiploidia.
- B) del(17p).
- C) t(4;14).
- D) t(14;16).

QUESTÃO 07 – Jovem do sexo feminino vem ao consultório do hematologista para avaliação a pedido de sua obstetra. Tem história de mais de três abortos espontâneos ocorridos invariavelmente no primeiro trimestre das gestações. A paciente traz exames para pesquisa de trombofilia que mostram positividade para o anticoagulante lúpico, ausência de anticorpos anticardiolipinas IGG e IGM e ausência de anticorpos antibeta2 glicoproteína IGG e IGM. São solicitados novos exames com intervalo de 12 semanas que confirmam a presença de anticoagulante lúpico somente. Numa próxima gestação, qual a conduta mais adequada deve ser orientada para prevenir complicações obstétricas?

- A) Prescrever antagonista da vitamina K para manter o RNI entre 2.0-3.0.
- B) Não prescrever medicamentos, somente observar a evolução da gestação.
- C) Prescrever heparina de baixo peso molecular.
- D) Prescrever heparina de baixo peso molecular e baixa dose de aspirina.

QUESTÃO 08 – A hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) é uma rara doença clonal hematológica que é caracterizada por uma plêiade de possíveis apresentações clínicas, o que torna o seu diagnóstico desafiador. Qual exame laboratorial dos citados a seguir apresenta uma maior sensibilidade e especificidade na tentativa de confirmar a hipótese diagnóstica de HPN?

- A) Citometria de fluxo utilizando anticorpos monoclonais anti-CD55 e anti-CD59.
- B) Eletroforese de hemoglobina.
- C) Teste de Ham e Sacarose.
- D) Pesquisa genética de mutação JAK2.

QUESTÃO 09 – A hemocromatose-HFE é uma desordem de sobrecarga de ferro e é considerada a alteração genética globalmente mais comum em populações que tenham ancestrais do noroeste europeu. A respeito dessa patologia em sua forma homozigota, todas as afirmações a seguir são verdadeiras, EXCETO:

- A) Inicialmente o ferro se deposita preferencialmente no pâncreas.
- B) Geralmente os sintomas ocasionados pela deposição de ferro nos órgãos começam na quarta ou quinta década de vida.
- C) A saturação da transferrina eleva-se precocemente e a ferritina aumenta após a terceira década de vida.
- D) É doença com padrão genético autossômico recessivo.

QUESTÃO 10 – Paciente de 44 anos apresenta febre, emagrecimento, fadiga, petéquias e equimoses que iniciaram há poucas semanas e estão aumentando. O hemograma mostra hemoglobina 8 g/dl (referência 13.5-17.5 g/dL), hematócrito 25% (referência 39-50%), 5000 leucócitos/mm³ (referência 3500 a 10.500 mm³) e no diferencial há presença de 55% de promielócitos e 20% de mieloblastos. Plaquetas 51.000/mm³ (referência 150.000 a 450.000/mm³). Levando em consideração a sua hipótese diagnóstica, qual das seguintes terapias irá beneficiar o paciente descrito?

- A) Transfusão de plaquetas.
- B) Heparina.
- C) Ácido all-trans-retinoico.
- D) Imatinib.

QUESTÃO 11 – Mulher, 60 anos, tem hipertensão arterial sistêmica e insuficiência cardíaca com ecocardiograma mostrando FE 45%. Foi diagnosticada recentemente com câncer de mama triplo negativo e necessita realizar quimioterapia neoadjuvante. Qual dos quimioterápicos abaixo tem maior risco de agravar a IC, sendo contraindicado o uso?

- A) Carboplatina.
- B) Fluoracil.
- C) Docetaxel.
- D) Doxorubicina.

QUESTÃO 12 – São considerados fatores protetores para câncer de ovário, EXCETO:

- A) Múltiplas gestações.
- B) Uso de contraceptivo oral.
- C) Salpingooforectomia bilateral.
- D) Mutação BRCA1/2.

QUESTÃO 13 – Uma mulher de 45 anos é atendida pelo ginecologista com queixas de dispareunia e sangramento pós-coital. Ao exame especular, observou-se lesão expansiva friável, medindo 4 cm, com pontos de sangramento, e, ao toque vaginal, foi observado espessamento do paramétrio à direita. Foi submetida à biopsia do colo, cujo laudo anatomopatológico revelou carcinoma de células escamosas pouco diferenciado. Ressonância magnética confirma comprometimento de paramétrio à direita. Qual a conduta mais indicada nesse caso?

- A) Histerectomia.
- B) Conização.
- C) Quimioterapia + Radioterapia.
- D) Quimioterapia.

QUESTÃO 14 – Uma mulher de 60 anos procurou seu ginecologista por apresentar sangramento vaginal. Biopsia por histeroscopia revelou adenocarcinoma endometriode. Foi submetida à histerectomia com salpingooforectomia bilateral, amostragem linfonodal e citologia peritoneal. Na avaliação anatomopatológica, revelou adenocarcinoma endometriode grau 2, com comprometimento miometrial menor que 50%, sem invasão estromal cervical, ausência de invasão vascular linfática, linfonodos livres de neoplasia. Com base nas informações descritas, a paciente apresenta:

- A) Risco intermediário baixo e deverá receber radioterapia adjuvante.
- B) Risco intermediário alto e deverá ser submetida à quimioterapia adjuvante.
- C) Alto risco e deverá ser submetida à quimioterapia e braquiterapia.
- D) Risco baixo e deve seguir acompanhamento clínico.

QUESTÃO 15 – Sobre síndrome hereditária de câncer de mama e ovário, assinale a alternativa correta.

- A) Para pacientes que possuem mutação BRCA1, é indicado apenas mastectomia bilateral.
- B) Para paciente portadora de mutação BRCA1/BRCA2, é indicado mastectomia bilateral e salpingooforectomia bilateral.
- C) A mastectomia bilateral em portadoras de mutação BRCA1 reduz o risco de câncer de mama em 20%.
- D) A salpingooforectomia em pacientes com mutação de BRCA1 é indicada após 50 anos, visto incidência muito baixa em pacientes mais jovens.

QUESTÃO 16 – As *hallmarks* do câncer compreendem recursos biológicos adquiridos por células cancerígenas incipientes durante o desenvolvimento de tumores. Constituem um princípio organizador para racionalizar as complexidades da doença neoplásica e incluem todos os abaixo, EXCETO:

- A) Resistência à morte celular.
- B) Instabilidade genômica e mutagênica.
- C) Inibição da angiogênese.
- D) Resistência à proteção do sistema imune.

QUESTÃO 17 – Segundo as recomendações do Ministério da Saúde quanto à vacinação contra o HPV, está correto afirmar que:

- A) A vacina quadrivalente oferece proteção contra o HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18.
- B) A imunossupressão por medicamentos oncológicos contraindica a vacinação.
- C) Não há evidência da relação entre HPV e desenvolvimento de câncer.
- D) Mulheres vacinadas contra HPV estão dispensadas de programas de rastreamento contra câncer de colo uterino.

QUESTÃO 18 – São síndromes hereditárias que podem predispor ao câncer gástrico:

- I. Síndrome de Lynch.
- II. Síndrome de Li-Fraumeni.
- III. Síndrome de Peutz-Jeghers.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 19 – Homem, 52 anos, realizou colonoscopia para investigação de hematoquezia. Exame detectou lesão em cólon sigmoide, ocupando dois terços da circunferência do órgão, permitindo passagem do aparelho, cuja biopsia confirmou adenocarcinoma moderadamente diferenciado. Tomografias de estadiamento demonstram, além da lesão colônica, linfonodos regionais aumentados, sem lesões que sugiram doença à distância. Foi submetido à sigmoidectomia, com seguinte anatomopatológico: adenocarcinoma pouco diferenciado de cólon sigmoide, penetrando a superfície do peritônio visceral, 3 de 8 linfonodos positivos, invasão vascular e angiolinfática presentes (pT4a pN1b AJCC, 2018). Paciente com *performance status* 0. Em relação ao manejo terapêutico do caso, é correto afirmar que:

- A) A probabilidade de cura desse paciente apenas com cirurgia é alta, não havendo indicação de tratamento adjuvante.
- B) O paciente em questão tinha indicação de realização de tratamento neoadjuvante, uma vez que se tratava de doença localmente avançada.
- C) Caso o resultado da biopsia não demonstrasse linfonodos comprometidos, o paciente não teria indicação de realização de quimioterapia adjuvante, por não possuir outros fatores prognósticos negativos.
- D) A amostragem linfonodal da cirurgia foi inadequada.

QUESTÃO 20 – Em relação ao câncer renal metastático, são critérios avaliados no Escore de Risco IMDC (International Metastatic RCC Database Consortium), EXCETO:

- A) Anemia.
- B) Neutrofilia.
- C) LDH.
- D) Hipercalemia.

QUESTÃO 21 – Em relação às complicações da meningite bacteriana na criança, assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas, nas assertivas abaixo.

- () Hipertensão intracraniana.
- () Trombose vascular cerebral.
- () Alterações da motilidade ocular.
- () Empiema subdural.

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 22 – Analise as assertivas abaixo em relação às determinações do Estatuto da Criança e do Adolescente:

- I. Determina que o Código de Ética Médica tenha especial preocupação com o sigilo de crianças e adolescentes, respeitando a capacidade de compreensão do paciente pediátrico.
- II. Determina que, a partir dos 13 anos, quando ocorrer conflito entre os interesses do adolescente e dos pais, deverá prevalecer a vontade do adolescente.
- III. Determina o direito à autonomia de crianças e adolescentes.
- IV. Determina a proteção integral da criança e do adolescente.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 23 – Menino de 4 anos é levado ao Pronto Atendimento Pediátrico por edema e eritema palpebral à direita. Enxerga bem, movimentação sem problemas o globo ocular e não tem proptose. A mãe refere que está há 10 dias com sintomas gripais, sem tratamento. A impressão diagnóstica é de:

- A) Dermatite alérgica.
- B) Celulite pré-septal.
- C) Celulite pós-septal.
- D) Abscesso orbitário.

QUESTÃO 24 – Considerando a Doença de Kawasaki, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, falsas.

- () A sua etiologia é desconhecida mas tem terapêutica estabelecida.
- () A presença de febre é um critério obrigatório.
- () O exantema é polimórfico e inespecífico.
- () O tratamento com doses anti-inflamatórias de ácido acetilsalicílico deve ser prescrito durante 30 dias.

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

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

QUESTÃO 25 – Analise as assertivas a seguir tendo como referência o diagnóstico de SEPSE:

- I. As idades que envolvem os extremos da vida são as de maior incidência.
- II. A presença de febre é um critério obrigatório para o diagnóstico.
- III. A faixa etária é um importante fator para a escolha do tratamento na ausência de foco infeccioso primário.
- IV. As respostas endócrinas e metabólicas decorrentes da liberação de citocinas são as responsáveis pelas manifestações clínicas e gravidade dos casos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 26 – Assinale a alternativa correta, considerando a hipertensão arterial em crianças e adolescentes.

- A) A criança e o adolescente são considerados normotensos se a PA estiver abaixo do percentil 90, com base na idade, sexo e altura.
- B) Nas crianças e adolescentes, a obesidade e as dislipidemias têm reflexos significativamente inferiores na pressão arterial, quando comparados aos adultos.
- C) A hipertensão arterial que se manifesta no período neonatal raramente se deve a uma doença identificável.
- D) Considerando-se o contexto epidemiológico e importância da hipertensão na infância, as diretrizes atuais recomendam a medida da pressão arterial anualmente, em todas as crianças a partir de 1 ano de vida.

QUESTÃO 27 – Qual é a alteração urológica mais frequentemente associada à infecção urinária na infância?

- A) Refluxo vesicoureteral.
- B) Válvula de uretra posterior.
- C) Rim único.
- D) Divertículo de bexiga.

QUESTÃO 28 – Em relação ao crescimento na adolescência, analise as assertivas abaixo:

- I. O crescimento na adolescência é desproporcional, iniciando-se, primeiramente, pelas extremidades distais.
- II. As meninas, além de iniciarem a puberdade mais cedo, apresentam um pico de velocidade de crescimento mais precocemente que os meninos, entre os estádios 2 e 3 de Tanner.
- III. Durante a puberdade, em ambos os sexos, os esteroides sexuais, principalmente os estrógenos, são essenciais para acelerar o crescimento por meio da ação em receptores específicos da placa epifisária, promovendo crescimento e mantendo abertas as epífises.

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 – O eritema tóxico neonatal é uma afecção do recém-nascido que se inicia _____ de vida, podendo acometer todo o tegumento, _____ regiões palmares e plantares, e _____ tratamento específico.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) após a primeira semana – não poupando – não requer
- B) entre 24-72 horas – não poupando – requer
- C) após a primeira semana – poupando – requer
- D) entre 24-72 horas – poupando – não requer

QUESTÃO 30 – São características gerais da Síndrome de Münchhausen por procuração:

- I. Queixas constantes de sinais e sintomas de doenças, de várias localizações, associadas com patologias habituais, porém, sem resposta aos tratamentos.
- II. Busca de atendimento médico frequente, por parte do agressor, por queixas de sintomas fixos e sem resposta aos tratamentos convencionais, ou com sintomas variados e procura de consultas em especialistas de diversas áreas, sem obtenção de melhora.
- III. Da parte da criança, a vítima, há uma colagem no discurso do agressor, muitas vezes repetindo com as mesmas palavras a queixa de ter sintomas dos quais não sabe nem o significado.

Quais estão corretas?

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