

**PROGRAMAS – GRUPO 7**

**Oncologia Pediátrica (502)**

**Data da prova:**  
Sábado, 16/12/2023.

**INSTRUÇÕES**

- Você recebeu do fiscal:
  - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***O caminho de paz e realizações.***

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

**INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA**

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

**Tipo "U"**

**PROVA OBJETIVA**

**PEDIATRIA**  
**Questões de 1 a 34**

**Caso clínico para responder às questões de 1 a 4.**

Considere um lactente de 18 meses de idade levado pela mãe ao ambulatório de puericultura com queixa de que apresenta atraso na fala. A mãe refere que, a partir dos 10 meses de idade, ele iniciou a emissão de alguns sons identificados como lalação. Após esse período, não evoluiu e ainda não balbucia. Tem como antecedentes a prematuridade (34 semanas de idade gestacional), infecção por citomegalovírus e permanência em unidade de terapia intensiva neonatal por 10 dias.

**QUESTÃO 1**

Quanto a esse caso clínico, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) desenvolvimento normal da linguagem, necessitando de estímulos.
- (B) transtornos da aquisição da linguagem e surdez neurossensorial.
- (C) atraso do marco do desenvolvimento motor pela prematuridade.
- (D) surdez de condução em razão de alterações do VIII nervo.

**QUESTÃO 2**

Considerando a idade cronológica do caso apresentado, sem levar em conta a prematuridade, assinale a alternativa que indica a aquisição esperada para a idade.

- (A) Começar a acenar adeus, bater palmas e jogar beijo.
- (B) Realizar controle vesical diurno, já consolidado.
- (C) Falar 10 palavras, incluindo nomes de pessoas.
- (D) Efetuar marcha instável, com necessidade de ser apoiado por uma das mãos.

**QUESTÃO 3**

Na citomegalovirose, deve-se investigar, no exame físico, sinais de

- (A) hipotonia.
- (B) tibia em “lâmina de sabre”.
- (C) catarata.
- (D) macrocefalia.

**QUESTÃO 4**

Tendo em vista o caso clínico mencionado, em relação à avaliação auditiva neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de emissão otoacústica (EOA) indica surdez de condução.
- (B) Em razão da existência de fatores de risco, a criança deveria ter realizado diretamente exame de potencial evocado auditivo automático/ BERA.

- (C) O resultado inicial da triagem auditiva neonatal sem alterações descarta definitivamente alterações auditivas ao longo do desenvolvimento da criança.
- (D) O BERA avalia o conduto auditivo externo e necessita da colaboração da criança, como na audiometria comportamental.

**Caso clínico para responder às questões 5 e 6.**

Certa mãe compareceu à consulta de acompanhamento ambulatorial referindo preocupação com a filha de 4 anos de idade, pois, há uma semana, quando estava brincando com ela de fazer cócegas, notou um abaulamento em seu abdome. Relatou também hematúria que já está em investigação. O pediatra, ao examinar a criança, palpou massa abdominal que não ultrapassa a linha mediana do abdome, imóvel à palpação. Ela está com aspecto emagrecido, palidez cutaneomucosa, FC = 100 bpm, FR = 25 irpm, PA = 130 mmHg x 100 mmHg e SatO<sub>2</sub> = 98%.

**QUESTÃO 5**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) As massas abdominais na infância crescem lentamente, dificultando a avaliação.
- (B) Neuroblastoma é um tumor benigno torácico que se assemelha ao linfoma na infância.
- (C) Deve-se investigar, com urgência, a existência de compressão de órgãos vitais.
- (D) Os tumores abdominais são muito raros na faixa etária pediátrica.

**QUESTÃO 6**

A respeito do caso citado, o exame inicial que pode ser solicitado para a investigação da etiologia é (são)

- (A) A ressonância de crânio.
- (B) Os raios X de idade óssea.
- (C) A dosagem de enzimas hepáticas.
- (D) A ultrassonografia abdominal.

**QUESTÃO 7**

Um lactente de 12 meses de idade foi levado pela mãe à consulta de puericultura. Após o exame oftalmológico feito pela pediatra, ela relatou que, no olho direito, o reflexo ocular era branco. A pediatra perguntou a respeito dos exames de triagem neonatal, e a mãe referiu que todos foram realizados, não sendo constatadas alterações.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Lesões localizadas próximo à mácula, região central, são diagnosticadas mais tardiamente que as localizadas na periferia.
- (B) O estrabismo é incomum e, quando ocorre, o tratamento é realizado com tampão ocular.
- (C) O prognóstico depende essencialmente do estágio em que é feito o diagnóstico.
- (D) A doença apresenta-se, geralmente após os 5 anos de idade.

**QUESTÃO 8**

Após realização do teste do reflexo vermelho, obteve-se o achado a seguir.



Esquerdo

Disponível em: <<https://ioa.com.br/>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

Considerando essa imagem, assinale a alternativa correta.

- (A) Na imagem, o achado em olho esquerdo indica uma alteração ocular que está impedindo a captação do reflexo da retina.
- (B) O resultado do teste indica que não há necessidade de intervenção precoce e pode-se aguardar.
- (C) O sinal do “olho do gato” é a coloração avermelhada da pupila.
- (D) Leucocoria é a definição para pupilas de tamanhos diferentes.

**QUESTÃO 9**

A dengue é a arbovirose mais difundida no mundo e constitui-se em um grave problema de saúde pública mundial. Em relação ao quadro clínico, ao diagnóstico e ao acompanhamento para a doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A fase crítica da doença inicia-se com a defervescência da febre e caracteriza-se pela estabilização do estado hemodinâmico.
- (B) No diagnóstico diferencial do vírus da zika e chikungunya, a poliartrite e a poliartralgia são sintomas frequentes na dengue e raros nas duas doenças.
- (C) A elevação do hematócrito de 10% a 20% do valor basal durante a evolução pode indicar infecção bacteriana.
- (D) Na criança, o quadro grave pode ser identificado como a primeira manifestação clínica da doença.

Área livre

**Caso clínico para responder às questões de 10 a 12.**

Uma criança de 6 anos de idade foi levada ao pronto-socorro por causa de edema intenso, mole, frio, depressível, em membros inferiores e face. A mãe refere que o quadro se iniciou há três semanas, mas o “inchaço” só piorou. Não há história de infecções recentes, contato com doentes e (ou) quadro semelhante ao redor. Nunca havia apresentado esse quadro e não tem comorbidades. Ao exame, encontra-se em regular estado geral, com edema generalizado, pele seca, FR = 25 irpm, FC = 120 bpm, normotenso (PA = 90 mmHg x 60 mmHg), SatO<sub>2</sub> = 98% e aparelho cardiovascular e respiratório sem alterações. O exame de sedimento urinário evidenciou proteinúria.

**QUESTÃO 10**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Espera-se que a doença evolua com um aumento expressivo da pressão arterial, podendo levar a encefalopatia hipertensiva.
- (B) O edema costuma ser, na maioria das vezes, discreto e decorre do hipofluxo renal e de uma barreira glomerular alterada.
- (C) Outros achados clínicos que se espera encontrar são: aumento da albumina, hematúria maciça e glicosúria.
- (D) Associado à pele seca e friável podem estar presentes cabelos escassos, finos e quebradiços por causa da desnutrição.

**QUESTÃO 11**

Quanto à hipótese diagnóstica do caso clínico mencionado, em relação ao tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos pacientes responde à corticoterapia inicial, e essa resposta é considerada como bom prognóstico.
- (B) Na presença de edema, a primeira medida a ser tomada é a restrição de potássio.
- (C) A hiperlipidemia deve ser tratada com dieta e geralmente é irreversível.
- (D) Os diuréticos devem ser prescritos logo no início do quadro para melhorar a função renal.

**QUESTÃO 12**

No que tange à hipótese diagnóstica do citado caso clínico, acerca do procedimento diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) No sedimento urinário, observa-se cilindrúria relacionada a hematúria importante e lipidúria.
- (B) Indica-se biópsia renal para avaliar o prognóstico antes de iniciar o tratamento.
- (C) Os níveis séricos de colesterol total e triglicerídeos encontram-se reduzidos no sangue.
- (D) Para diagnóstico, pode-se utilizar a relação proteína/creatinina em amostra isolada.

### QUESTÃO 13

Um recém-nascido, a termo, 38 semanas, Apgar 8/9, PN = 3200, no oitavo dia de vida apresentou-se icterício, letárgico, com dificuldade para sugar o seio materno. Ao exame, verificaram-se macroglossia, pele fria e seca, fontanelas amplas, hérnia umbilical. FC = 130 bpm, FR = 50 irpm, SatO<sub>2</sub> = 97%. O teste de triagem neonatal foi colhido no quarto dia de vida, ainda sem resultado.

A respeito do caso clínico descrito e com base nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se acessar, com urgência, o resultado da triagem neonatal, pois a observação clínica isolada é limitada para garantir um diagnóstico precoce.
- (B) Se o resultado da triagem neonatal estiver normal, mas com sintomas sugestivos de hipotireoidismo, não se solicita dosagem sérica de TSH e T4 ou T4 livre.
- (C) O tratamento com reposição de levotiroxina oral deve ser iniciado após um mês de vida idealmente após o nível do TSH materno cair.
- (D) A principal prevenção no hipotireoidismo congênito é evitar a baixa estatura no lactente.

#### Caso clínico para responder às questões de 14 a 16.

Um pediatra de plantão atendeu uma criança de 7 anos de idade, com relato de que, há seis dias, vem apresentando febre de 38,7 °C, anorexia e dor de garganta. Ao exame, apresenta-se com comprometimento do estado geral, prostração, palidez, FC = 150 bpm, FR = 30 irpm, SatO<sub>2</sub> = 99%, halitose intensa, hipertrofia dos gânglios cervicais com edema perianglionar pouco doloroso e sudorese fria. Em cavidade oral, encontra-se uma pseudomembrana aderida em região de amígdala e palato mole, sangrante. A mãe contou que perdeu o cartão vacinal e mostrou atraso de uma vacina, que não sabe referir qual.

### QUESTÃO 14

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, conclui-se que o agente etiológico provável é

- (A) Herpes vírus tipo 1.
- (B) *Streptococcus diphtheriae*.
- (C) *Corynebacterium diphtheriae*.
- (D) Epstein-Barr.

### QUESTÃO 15

No caso apresentado, em relação aos achados do exame físico, a descrição semiológica dos gânglios é

- (A) rosário raquíutico.
- (B) pescoço de touro.
- (C) parotidite bilateral.
- (D) anel de Waldeyer.

Área livre

### QUESTÃO 16

Tendo em vista o caso clínico citado, quanto à prevenção da doença, a medida mais eficaz seria

- (A) realizar vacinação.
- (B) efetuar antibioticoprofilaxia com penicilina benzatina.
- (C) evitar água parada e verificar os vasos de plantas.
- (D) lavar frutas e verduras com hipoclorito de sódio.

#### Caso clínico para responder às questões de 17 a 20.

Um escolar de 8 anos de idade apresentou exantema polimorfo com pápulas e vesículas que evoluíram de forma centrífuga, pruriginosas, de evolução rápida, acompanhado de lesões vesiculares em cavidade oral, com febre baixa e bom estado geral. Após três dias, o irmão de 4 anos de idade, iniciou quadro semelhante. Observa-se ausência de sintomas respiratórios.

### QUESTÃO 17

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção secundária das lesões é rara em crianças imunocompetentes.
- (B) As lesões em cavidade oral assemelham-se a escarlatina com língua em morango.
- (C) A síndrome de Reye acontece pelo uso de anti-histamínicos para o prurido.
- (D) Podem ocorrer complicações como encefalite e meningite asséptica.

### QUESTÃO 18

Em relação ao agente etiológico do referido caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A etiologia é bacteriana e pode ser reativada na imunodepressão.
- (B) Pode permanecer quiescente para o resto da vida.
- (C) Consiste em vírus do grupo *Morbillivirus*, vírus RNA de dupla hélice.
- (D) Tem característica de provocar lise de hemácias quando reativado.

### QUESTÃO 19

Tendo em vista o caso clínico mencionado, acerca da transmissão para o irmão de 4 anos de idade, assinale a alternativa correta.

- (A) O contágio pode ter acontecido pelo compartilhamento de objetos contaminados utilizados pelo irmão, como talheres.
- (B) Caso esse irmão de 4 anos de idade já tivesse apresentado a doença anteriormente, a chance de ele se contaminar novamente seria alta, pois não há imunidade.
- (C) Não existe vacina para evitar a infecção, porém pode ser feito uso de imunoglobulina em pacientes com comorbidades.
- (D) A transmissão se dá pelo contato sexual ou por transfusão sanguínea e de hemoderivados.

**QUESTÃO 20**

No que concerne à transmissão na gravidez e em perinatal, assinale a alternativa correta.

- (A) Gestantes não imunes que tiverem contato com a doença devem receber uma dose da vacina.
- (B) A infecção para o feto/recém-nascido é menos letal nas mães caso elas tenham se infectado entre cinco dias antes do parto e dois dias depois.
- (C) Deve-se esperar a ocorrência de até três casos confirmados da doença, na maternidade, para se considerar um surto em ambiente hospitalar.
- (D) A infecção intrauterina pode estar relacionada à ocorrência de zoster em idades mais jovens.

**Caso clínico para responder às questões 21 e 22.**

Considere uma lactente de 14 meses de idade, que nasceu a termo (39 semanas), Apgar 9/9, PC = 35 cm, Est = 50, PN = 3400, gestação sem intercorrências, planejada, desejada, sem uso de álcool, fumo e (ou) medicações. A alta com a mãe ocorreu após 48 horas. No momento, os pais comparecem à consulta preocupados porque a lactente anda “muito esquisita e molinha”, e referiram que ela dorme demais, pois antes era mais ativa, alternando com irritabilidade extrema. Além disso, ela não está conseguindo mais sentar sozinha, o que havia acontecido com 6 meses de idade. Os pais são primos de primeiro grau. O pediatra ao examinar a paciente, verificou os seguintes achados: fâcies grosseira, hepatomegalia, hérnia umbilical proeminente, letargia, estatura em queda de escore Z, FC = 120 bpm, FR = 50 irpm e SatO<sub>2</sub> = 98%

**QUESTÃO 21**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é comum o acometimento do sistema nervoso central, já que não se encontra glicosaminoglicanos nessa região.
- (B) Deve-se investigar maus-tratos, pois não é comum a perda de um marco motor como o sentar ou engatinhar.
- (C) Em razão da falha enzimática, ocorre acúmulo de substâncias em diferentes células e órgãos, o que leva a um crescimento anormal deles (fígado, baço, pele).
- (D) A doença está classificada dentro das síndromes genéticas frequentes na população, relacionada ao uso de álcool materno.

**QUESTÃO 22**

Tendo em vista a investigação do caso mencionado, assinale a alternativa que apresenta as condutas corretas.

- (A) O teste do pezinho ampliado não é utilizado porque a doença manifesta-se tardiamente.
- (B) A investigação deve ser feita o mais precocemente possível, a partir do nascimento.
- (C) O diagnóstico é imuno-histoquímico para detecção de antígenos específicos.
- (D) A investigação de doenças infecciosas nos contatos é necessária em razão da característica de letargia do caso.

**Caso clínico para responder às questões de 23 a 25.**

Uma criança de 5 anos de idade foi levada pela mãe à consulta ambulatorial com relato de urina com cheiro forte, dor abdominal, incontinência urinária e febre. A genitora contou que a menina já apresentou dois episódios semelhantes, com alteração do exame de urina.

**QUESTÃO 23**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro clínico é semelhante em todas as idades, inclusive no recém-nascido.
- (B) Deve-se coletar a urina pelo saco coletor preferencialmente.
- (C) É comum evoluir com quadro de septicemia na idade referida.
- (D) Há alto risco de recorrência dentro do primeiro ano do episódio inicial.

**QUESTÃO 24**

Considerando os exames complementares para o diagnóstico desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A punção suprapúbica deve ser considerada em lactente menor de 3 meses de idade e febril.
- (B) No cateterismo vesical, a contagem de colônias deve ser positiva acima de 100.000 ufc/ml.
- (C) A confirmação diagnóstica se dá pelo exame bacterioscópico (Gram) no sangue.
- (D) Esterase leucocitária positiva é sinal sugestivo de infecção disseminada.

**QUESTÃO 25**

Com base no citado caso clínico, quanto aos distúrbios miccionais na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A disfunção vesicointestinal é uma condição que pode se apresentar com incontinência e infecção do trato urinário de repetição
- (B) A urgência miccional é detectada por meio dos sintomas de jato fraco e sensação de esvaziamento vesical incompleto.
- (C) É necessário indagar acerca da presença de encoprese, pois a incontinência urinária pode ser causa dela.
- (D) A urodinâmica, exame radiológico invasivo, é usada para investigar incontinência na criança.

Área livre

## QUESTÃO 26

Considerando os exames que devem ser solicitados no caso clínico mencionado e as medidas terapêuticas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os raios X de abdome poderiam ter sido solicitados no primeiro episódio de infecção para avaliar impactação fecal.
- (B) A quimioprofilaxia antimicrobiana deve ser utilizada no primeiro episódio de infecção na dose igual a terapêutica, duas vezes por dia
- (C) Deve-se considerar a uretrocistografia miccional para avaliar malformações do trato urinário.
- (D) A criança deve ser orientada para ir ao banheiro a cada três horas, mesmo sem vontade, e sentar no vaso sem apoiar os pés no chão.

### Caso clínico para responder às questões 27 a 30.

Considere uma adolescente de 17 anos de idade que está em sua primeira gravidez e realiza acompanhamento de pré-natal regular. Ela não desejava a gravidez, porém, com a ajuda de seus familiares, tem aceitado a notícia e se dedicado aos cuidados ao feto. Não usa drogas ilícitas, fumou até o segundo mês de gestação e parou por completo logo depois. Com 20 semanas de gestação, ela recebeu a notícia de que o seu USG gestacional estava alterado. O médico então verificou sinais de espinha bífida.

## QUESTÃO 27

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Espinha bífida oculta é diagnosticada ao nascer e necessita de terapêutica cirúrgica nas primeiras 12 horas de vida.
- (B) Uma das causas dessa alteração ao USG é em razão do uso de álcool nos primeiros trimestres de gestação.
- (C) Anomalia frequentemente associada é a malformação da parede abdominal, como a onfalocele.
- (D) Disrafismo espinhal é uma anomalia congênita que pode ser diagnosticada ao nascer através da exposição de tecido nervoso.

## QUESTÃO 28

Em relação aos achados do exame físico, do recém-nascido e do lactente, no que tange aos possíveis sinais e sintomas encontrados, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se avaliar o perímetro cefálico e a fontanela anterior em busca de microcefalia ou cranioestenose.
- (B) Deve-se ficar atento a certos sinais cutâneos axiais lombossacrais, como, por exemplo, lipoma e apêndices caudais.
- (C) Manifestações ortopédicas são raras, porém podem ocorrer tibia em lâmina de sabre e rarefações e(ou) aumento da densidade óssea,
- (D) O segmento neurológico afetado mais comum, quanto ao aspecto clínico, na espinha bífida aberta é o torácico.

## QUESTÃO 29

Considerando as manifestações clínicas da espinha bífida e os exames, assinale a alternativa correta.

- (A) Na infância, a espinha bífida fechada constitui a maior causa de bexiga neurogênica, seguida pela espinha bífida aberta e agenesia sacral.
- (B) Os sinais de bexiga neurogênica devem ser investigados a partir da idade escolar, quando já há continência urinária completa.
- (C) No estudo urodinâmico, avalia-se o padrão vesical das crianças, a pressão da musculatura do detrusor.
- (D) Após o fechamento do disrafismo espinhal, a deterioração do trato urinário superior é rara, visto já ter sido tratada a causa.

## QUESTÃO 30

Tendo em vista as complicações e alterações crônicas da espinha bífida, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome da medula ancorada pode ocorrer no estirão do crescimento evidenciando-se por piora da marcha.
- (B) O cateterismo vesical intermitente tem indicação restrita para as bexigas neurogênicas onde a função renal está preservada.
- (C) A Malformação de Chiari é uma complicação incomum e rara nos disrafismos espinhais fechados.
- (D) A hidrocefalia raramente está presente nos disrafismos fechados e pode desaparecer ao longo da vida.

### Caso clínico para responder às questões 31 a 33.

Um pré-escolar de 4 anos de idade foi levado à emergência em razão de quadro abrupto de febre alta com 39,9 °C, vômitos, dois episódios, e dor de garganta. Como o hospital estava sem vagas e não havia pediatra de plantão, a criança recebeu medicação para febre e foram feitas orientações para os pais. Porém, 36 horas depois do início do quadro, a mãe retornou com relato de aparecimento de um exantema micropapular, difuso, que poupou a região perioral. Iniciou-se no peito e difundiu-se para o pescoço e os membros, não atingindo palma da mão e pés. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral e, na cavidade oral a língua está com papilas avermelhadas e hipertrofiadas, que se sobressaem, e amígdalas purulentas, SatO<sub>2</sub> = 98%, FC = 100 bpm e FR = 30 irpm. O exantema é mais intenso nas dobras cutâneas. Após uma semana, os sintomas desapareceram e surgiu descamação fina, que por último, atingiu mãos e pés.

## QUESTÃO 31

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico.

- (A) Sarampo
- (B) Rubéola
- (C) Exantema súbito
- (D) Escarlatina

**QUESTÃO 32**

Acerca desse caso clínico, em relação ao tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Antiviral por sete dias
- (B) Ciprofloxacina por sete dias
- (C) Amoxicilina por dez dias
- (D) Azitromicina por dois dias

**QUESTÃO 33**

Considerando o citado caso clínico, assinale a alternativa que indica o principal diagnóstico diferencial dessa doença.

- (A) Doença de Kawasaki
- (B) Varicela complicada
- (C) Meningococemia
- (D) Dengue

**QUESTÃO 34**

A osteogênese imperfeita (OI), também conhecida como doença dos ossos de vidro ou quebradiços e doença de Lobstein, é caracterizada por fragilidade e deformidades ósseas. Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) É frequente o encontro de dor óssea, baixa estatura, esclera azulada e articulações hiperextensíveis.
- (B) O diagnóstico de OI é frequentemente feito na adolescência, quando ocorre o aumento da ingestão de cálcio por suplementos alimentares e exercício físico extenuante.
- (C) É uma doença causada por baixa ingestão de minerais, resultando em defeito na mineralização da matriz óssea.
- (D) A fragilidade óssea tem como fisiopatologia a hiperprodução de colágeno, que é um componente estrutural dos ossos.

Área livre

**HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA**

Questões de 35 a 67

**QUESTÃO 35**

Considere um paciente de 48 anos de idade com quadro de perda de peso e surgimento de adenomegalias cervicais e axilares há quatro semanas, foi em consulta ambulatorial e devido suspeita de doença linfoproliferativa foi solicitado biópsia, PET-CT e sorologias. Paciente retorna com seguintes resultados: PET com linfonodomegalia cervical hipercaptante SUV 18,6 medindo até 32x26 mm, linfonodo axilar bilateral maior à esquerda com SUV 20,1 medindo até 54x39mm, conglomerado linfonodal hipercaptante com SUV 15,2 medindo 60x44mm, apresenta sorologias positiva para HIV e Hepatite C. resultado de imuno-histoquímica: Desordem linfoproliferativa polimórfica surgindo em desregulação imune sendo CD20+, CD30+ e Ki67 75%

Quanto a esse caso clínico, o tratamento de escolha é com

- (A) rituximabe devido CD20+.
- (B) brentuximabe devido CD30+.
- (C) tenofovir, lamivudina e dolutegravir devido a sorologia positiva HIV.
- (D) radioterapia.

**QUESTÃO 36**

Um paciente de 21 anos com síndrome de Down foi internado devido astenia, febre diária, e sangramento de mucosas. Ao exame físico apresenta PA 108x51 mmHg, FC 109 bpm, FR 19 irpm e saturação 95% e ar ambiente, na hematoscopia apresenta células de Faggot.

Quanto a esse caso clínico, é correto afirmar que a hipótese diagnóstica mais provável é?

- (A) Leucemia mieloide aguda classificação FAB M7
- (B) Leucemia promielocítica aguda classificação FAB M3
- (C) Leucemia linfóide aguda classificação FAB L3
- (D) Leucemia mieloide aguda classificação FAB M4

**QUESTÃO 37**

Um paciente de 60 anos de idade apresenta fadiga persistente e perda de peso inexplicável. realizou exames diagnósticos, os seguintes resultados foram encontrados: hemoglobina 14,1mg/dL, cálcio sérico de 10mg/dL, albumina 4,1 mg/dL, creatinina 1,1mg/dL, imunofixação com presença de proteína monoclonal IgG/kappa, tomografia de esqueleto sem lesões líticas e mielograma com 65% de plasmócitos clonais.

Quanto a esse caso clínico, é correto afirmar que o tratamento de escolha é?

- (A) Iniciar quimioterapia a base de inibidor de proteassoma, corticoide e imunomodulador
- (B) Iniciar radioterapia de corpo todo
- (C) Iniciar quimioterapia com ciclofosfamida, vincristina, doxorubicina e prednisona
- (D) Não iniciar tratamento no momento

### QUESTÃO 38

Uma paciente de 35 anos apresenta há duas semanas pequenas manchas vermelhas na pele, principalmente nas pernas e nos braços. Queixa também de sangramento nasal e hematúria. Enquanto aguardava consulta no pronto-atendimento, apresentou crise convulsiva tônico-clônica. Após medidas de estabilização paciente apresentava PA 95x60mmHg, FC 117bpm, FR 15 irpm, saturação de O<sub>2</sub> 97%. realizado hemograma com Hb 9,5mg/dL, leucocitos 4500 células/dL e plaquetas de 11mil, DHL 4789 mg/dL e presença de 6 % de esquizócitos em sangue periférico.

Quanto a esse caso clínico, é correto afirmar que a hipótese diagnóstica mais provável e o respectivo tratamento de escolha são?

- (A) Sepses de foco sistema nervoso central e iniciar ceftriaxona
- (B) Sepses de foco urinário e iniciar ceftriaxona
- (C) Púrpura trombocitopênica trombótica e iniciar rituximabe
- (D) Púrpura trombocitopênica trombótica e iniciar plasmaférese

### QUESTÃO 39

Um menino de 10 anos apresentou há algumas semanas um quadro de febre persistente, sudorese noturna, fadiga, aumento de linfonodo mediastinal e esplenomegalia, o qual foi biopsiado com seguintes marcadores na imunohistoquímica: CD15 positivo, CD30 positivo, CD20 negativo, Ciclina D1 negativo, CD38 negativo, CD3 negativo e EBV positivo.

Diante do descrito, qual é o melhor diagnóstico?

- (A) Linfoma difuso de grandes células B
- (B) Linfoma de Hodgkin
- (C) Linfoma do manto
- (D) Linfoma de Zona marginal esplênico

### QUESTÃO 40

Um paciente de 18 anos se apresenta ao consultório com histórico de episódios recorrentes de infecções sem necessidade de internação. Ele relata que a cada três a quatro semanas, fica febril e com dor de garganta, seguida de um quadro de neutropenia. Fora desses períodos, seu hemograma se mantém dentro dos limites normais. Esses episódios têm ocorrido desde a adolescência

Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Neutropenia congênita severa
- (B) Neutropenia constitucional familiar
- (C) Neutropenia cíclica
- (D) Agranulocitose secundária ao uso de antimicrobianos

Área livre

### QUESTÃO 41

Paciente 56 anos, diagnosticado com linfoma do manto de alto risco foi tratado com quimioterapia a base de citarabina foi internado devido perda de peso, adenomegalias e esplenomegalia, após realizar biópsia foi confirmado recidiva de doença, paciente possui ECOG 1.

Diante do descrito, qual é a melhor conduta?

- (A) Tratamento com car-t cell
- (B) Tratamento com inibidor de tirosino-kinase
- (C) Tratamento com inibidor de bruto-kinase
- (D) Tratamento com transplante de medula óssea

### QUESTÃO 42

Um paciente de 55 anos de idade apresenta-se com fadiga extrema, sudorese noturna e aumento dos gânglios linfáticos. Nos exames laboratoriais, é observada leucocitose com linfocitose expressiva, anemia e plaquetopenia. A imunofenotipagem por citometria de fluxo revela presença de linfócitos com expressão positiva para CD11c, CD22, CD25 e CD103. O exame de aspirado medula óssea a seguir

Diante do descrito, qual é o melhor diagnóstico?

- (A) Tricoleucemia
- (B) Leucemia linfoblástica aguda
- (C) Linfoma do manto leucemizado
- (D) Leucemia linfocítica crônica

### QUESTÃO 43

Uma paciente de 37 anos foi encaminhada à hematologia pela obstetrícia devido desejo de gestar e realizou exames com presença de mutação no gene metilenotetrahidrofolato redutase, não possui comorbidades e sem histórico de eventos trombo-embólicos ou abortos. A paciente questiona sobre medidas antitrombóticas durante a gestação

Diante do descrito, qual é a melhor conduta?

- (A) A paciente possui médio risco trombótico, sendo necessário utilizar ácido acetilsalicílico durante a gestação
- (B) A paciente possui alto trombótico, sendo necessário utilizar enoxaparina plena durante a gestação
- (C) A paciente não possui aumento do risco trombótico, não sendo necessário seguimento com hematologista
- (D) A paciente não possui aumento do risco trombótico, podendo ser utilizada enoxaparina profilática durante a gestação

Área livre

**QUESTÃO 44**

A doença falciforme é uma doença hereditária e mais comum em negros, faz parte da triagem neonatal no Brasil desde 2001 com exame da eletroforese de hemoglobinas, e desde então trouxe diversos benefícios para a promoção da saúde tais como testes de triagem e avaliação para prevenção primária de acidente vascular encefálico, resultando em melhora na qualidade de vida e estimativa de vida nesses pacientes, evitando danos severos e instituição de profilaxia secundária a eventos.

Em relação à profilaxia com transfusão de troca é correto afirmar?

- (A) Devido aos benefícios da profilaxia primária deve ser indicada para todos paciente com anemia falciforme.
- (B) Deve ser realizada profilaxia primária em paciente com doppler transcraniano alterado.
- (C) Deve ser realizado profilaxia secundária para paciente com anemia falciforme com crises vaso-oclusivas com necessidade de opioides fortes para controle de dor.
- (D) Devido os riscos associados à transfusão crônica, deve-se fazer somente transfusão de troca em indivíduos que já tiveram acidente vascular encefálico.

**QUESTÃO 45**

Todos os dias, milhares de pessoas enfrentam situações de risco de morte e uma transfusão de sangue pode ser a diferença quanto à sobrevivência. Doar sangue é um gesto simples e seguro. Um bom candidato à doação deve estar em boas condições de saúde e dentro dos requisitos exigidos.

Acerca dos doadores de hemocomponentes, qual desses é um impeditivo de doação:

- (A) Candidato que viajou à região com alta prevalência de malária há 09 meses.
- (B) Candidato que fez tatuagem há 12 meses.
- (C) Candidato que fez cesariana há 06 meses.
- (D) Candidato que tratou herpes zoster há 06 meses.

**QUESTÃO 46**

Uma paciente de 50 anos chega à consulta com queixa de fraqueza muscular progressiva, dormência nos pés há cerca de 06 meses. Ao exame físico apresenta PA 140x80 mmHg FC 79 bpm FR 15 irpm e saturação de O<sub>2</sub> de 96 %, esplenomegalia, hipertricrose, fraqueza muscular simétrica em membros inferiores, sem linfonodos palpáveis. Realizado exames complementares com presença de proteína monoclonal, lesões ósseas escleróticas, hematócrito 51%, plaquetas 740 mil. Sem alterações em outros exames.

Acerca desse caso clínico, qual diagnóstico é mais provável e qual exame ajudaria nesta hipótese?

- (A) Mieloma múltiplo e mielograma
- (B) Síndrome de guillain barré e coleta de líquido
- (C) Lupus eritematoso sistêmico e dosagem de fator anti-nuclear
- (D) Síndrome de POEMS e dosagem de fator de crescimento endotelial

**QUESTÃO 47**

Um paciente de 14 anos de idade, apresenta sangramento espontâneo recorrente desde a infância. O exame físico revela petéquias e equimoses em todo o corpo, bem como sangramento prolongado após cortes e ferimentos menores. O tempo de sangramento está prolongado. O hemograma mostra plaquetas pequenas e sua contagem está diminuída (42.000/mm<sup>3</sup>). A coagulação sanguínea está dentro dos valores de referência. O paciente não apresenta alteração na função hepática e renal.

Acerca do caso, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Síndrome de Bernard-Soulier
- (B) Síndrome de May-Hegglin
- (C) Síndrome de Wiskott-Aldrich
- (D) Síndrome da plaqueta cinzenta

**QUESTÃO 48**

Um recém-nascido de uma gestação e parto por via vaginal sem intercorrências de mãe hígida apresentou rebaixamento no nível de consciência logo após o parto e foi detectado hemorragia cerebral. A contagem plaquetária do recém-nascido é 19 mil e da mãe 151 mil.

Acerca do caso, qual é o anticorpo sérico materno esperado?

- (A) Anticorpo anti-HPA 1a
- (B) Anticorpo anti-HLA
- (C) Anticorpo anti-plaquetas
- (D) Anticorpo anti-PF4

**QUESTÃO 49**

Um paciente de 36 anos internado devido a fratura de fêmur direito após queda de moto, recebeu dois concentrados de hemácias na admissão e após estabilização de lesão recebeu profilaxia com heparina de baixo peso molecular. No oitavo dia de internação apresenta púrpura por todo o seu corpo, realizado testes laboratoriais com seguintes resultados: coagulograma normal, Hb 14,1 leucócitos 9500 e contagem de plaqueta 14 mil e DHL normal

Diante do quadro, qual a conduta a ser realizada?

- (A) Suspender heparina e iniciar profilaxia com fondaparinux
- (B) Realizar transfusão de plaqueta isogrupo compatível
- (C) Realizar corticoterapia com prednisona 0,5mg/Kg
- (D) Realizar alta dose de Imunoglobulina

**QUESTÃO 50**

O Fator V de Leiden, um dos mais importantes fatores de risco genético da trombose venosa, trata-se de uma alteração hereditária. Acerca da mutação do fator V de Leiden, marque a resposta correta.

- (A) A origem genética é autossômica dominante
- (B) O risco de trombose é igual entre homozigotos e heterozigotos para tal condição
- (C) O Fator V interfere na atuação da proteína S diminuindo sua atividade
- (D) A prevalência é alta em orientais

### QUESTÃO 51

Os corpúsculos de Howell-Jolly são incursões citoplasmáticas vistos em eritrócitos. Situações de hipoesplenismo podem apresentar essas alterações. Qual o material que compõe estes corpúsculos?

- (A) Ferro
- (B) Aminoácidos
- (C) DNA
- (D) Imunoglobulinas

### QUESTÃO 52

Um paciente com 56 anos apresenta astenia e perda de peso progressiva, vem em consulta ambulatorial para investigação, não possui comorbidades nem faz uso de medicação contínua. Ao exame apresenta-se hipocorado +/4+. PA 114x70 mmHg FC 101 bpm FR 17 irpm saturação O<sub>2</sub> 95%. Traz hemograma com seguintes resultados: Hb 10.5 mg/dL Leucócitos 30000 com Eosinófilos 14% Metamielocitos 2% bastões 11% Neutrófilos 61% Linfócitos 11%, foi solicitado investigação: pesquisa de BCR/ABL p210 negativo / rearranjo gênico FIP1L1/PDGFR positivo / JAK2V617F negativo:

Acerca do caso descrito, qual o diagnóstico provável e seu tratamento?

- (A) Leucemia mieloide crônica e tratamento com imatinibe
- (B) Leucemia eosinofílica crônica e tratamento com imatinibe
- (C) Leucemia mieloide aguda e tratamento com 7+3
- (D) Leucemia mieloide crônica em crise blástica e tratamento com 7+3

### QUESTÃO 53

Além do grupo ABO e Rh, possuímos o sistema Duffy, também conhecido como glicoproteína Fy ou CD234, que é codificado pelo gene ACKR1. Este antígeno está localizado na superfície de eritrócitos

Sobre o antígeno Duffy, qual alternativa é correta?

- (A) Possui associação à invasão de citomegalovírus
- (B) Possui associação à invasão de EBV
- (C) Possui associação à invasão por *plasmodium falciparum*
- (D) Possui associação à invasão por *plasmodium vivax*

### QUESTÃO 54

Um paciente de 24 anos internado para tratamento de linfoma de hodgkin recidivado apresenta fraqueza, ao exame está hipocorado +/4+, com PA 100x54 mmHg FC 110 bpm saturação de O<sub>2</sub> 92 % com uso de catéter nasal 1L/min e FR 22 irpm temperatura axilar 36,2 °C. Seu hemograma possui Hb 6,5 mg/dL Leucócitos totais de 8000 e contagem de plaquetas 45 mil. Foi solicitado transfusão de concentrado de hemácias. Paciente possui histórico de ter tido reação febril não hemolítica em outras transfusões

Sobre a transfusão de concentrado de hemácias neste paciente, a mesma deve ser?

- (A) Componente filtrado apenas
- (B) Componente filtrado e irradiado
- (C) Componente filtrado e fenotipado
- (D) Componente filtrado e lavado

### QUESTÃO 55

Um paciente de 24 anos internado para tratamento de linfoma de hodgkin recidivado apresenta fraqueza, ao exame está hipocorado +/4+, com PA 100x54 mmHg FC 110 bpm saturação de O<sub>2</sub> 92 % com uso de catéter nasal 1L/min e FR 22 irpm temperatura axilar 36,2 °C. seu hemograma possui Hb 6,5 mg/dL Leucócitos totais de 8000 e contagem de plaquetas 45 mil. Foi solicitado transfusão de concentrado de hemácias. Paciente possui histórico de ter tido reação febril não hemolítica em outras transfusões

O banco de sangue separou o componente para transfusão e retirou do seu depósito, essa transfusão deve ocorrer

- (A) Imediatamente após retirada do refrigerador
- (B) Somente após 2 horas de retirada do refrigerador
- (C) A partir de 30 minutos da retirada do refrigerador
- (D) Somente após esquentar o componente à 36 °C

### QUESTÃO 56

O concentrado de hemácias irradiado é submetido à irradiação gama na dose de 25Gy, para prevenção da doença do enxerto contra o hospedeiro, uma complicação imune mediada usualmente fatal.

Acerca da irradiação de concentrado de hemácias, qual é a resposta correta?

- (A) Aumenta a perda de potássio dos eritrócitos
- (B) Diminui o risco de transmissão de hepatites
- (C) Não é necessário realizar em doação de parentes
- (D) Não é necessário realizar em componentes leucodepletados

### QUESTÃO 57

Um paciente de 19 anos da entrada no pronto-socorro com priapismo, possui anemia falciforme sem tratamento atual, sinais vitais PA 160x100 mmHg FC 110 bpm FR 22 irpm e saturação de O<sub>2</sub> 99%. Na conduta inicial é realizado analgesia e hidratação

Qual dessas medicações é contraindicada neste caso?

- (A) Sildenafil
- (B) Hidralazina
- (C) Morfina
- (D) Propranolol

Área livre

**QUESTÃO 58**

Uma paciente de 21 anos apresenta com fraqueza progressiva sendo avaliada no ambulatório de hematologia com PA 112x85 mmHg FC 109 bpm FR 19 irpm e saturação de O<sub>2</sub> 96%, traz hemograma com hemoglobina de 8,1 mg/dL, contagem de reticulócitos de 0,8%, Eletroforese de hemoglobinas com nível HbA<sub>2</sub> 2% e HbF 1,5%, possui capacidade total de ligação ao ferro de 490 mmg/dL

Acerca desse caso, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Anemia sideroblástica
- (B) Beta-talassemia minor
- (C) Anemia ferropriva
- (D) Anemia de doença crônica

**QUESTÃO 59**

Um menino de 6 anos de idade chega ao pronto-socorro com histórico de febre alta e icterícia. Não há histórico familiar de anemia hemolítica. O paciente foi diagnosticado com malária e recebeu tratamento com primaquina. No entanto, após o início do tratamento, o paciente apresentou uma rápida queda na contagem de hemoglobina e um acentuado aumento da bilirrubina indireta, sendo suspeitado de deficiência da enzima glicose-6-fosfato desidrogenase

Em relação à deficiência da enzima glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), qual alternativa é correta?

- (A) A hemólise induzida por medicamento se inicia após 07 dias da exposição
- (B) Complexo de Heinz é visualizado nos macrófagos
- (C) Dapsona é a droga de escolha para tratar malária em paciente com G6PD
- (D) A variante G6PD B é o tipo de enzima mais comum encontrado em todas as populações

**QUESTÃO 60**

Paciente de 33 anos de idade sem comorbidades procura atendimento médico com queixa de episódios recorrentes de urina escura e dor abdominal após exposição ao frio. Ao ser submetido a exames clínicos e laboratoriais, o paciente apresenta anemia hemolítica, presença de hemoglobina livre na urina e esferócitos no sangue periférico.

Com base nas informações fornecidas, qual é o tipo de anticorpo mais provável para este paciente?

- (A) IgA
- (B) IgD
- (C) IgG
- (D) IgM

Área livre

**QUESTÃO 61**

Uma mulher de 50 anos procurou atendimento ao serviço médico com queixas de fadiga e dor nas articulações. Exames laboratoriais mostram anemia hemolítica, reticulocitose e depósitos de C<sub>3</sub> nas células vermelhas do sangue. O paciente relata que os sintomas pioram quando ela está exposta ao frio.

Qual é o teste laboratorial indicado para confirmar o diagnóstico dessa forma de anemia hemolítica?

- (A) Teste de antiglobulina direta
- (B) Teste de Donath-Landsteiner
- (C) Teste do NAT
- (D) Imunofenotipagem para pesquisa de hemoglobinúria paroxística noturna

**QUESTÃO 62**

Um lactente de três meses de idade é levado ao pronto-socorro com histórico de infecções graves recorrentes desde o nascimento. A mãe relata que o bebê frequentemente apresenta febre alta, dificuldade para respirar, abscesso na pele, fadiga e falta de apetite. Ao exame físico, observa-se palidez cutânea e sinais de infecção respiratória aguda PA 90x50 mmHg FC 95 bpm FR 34 irpm e saturação de O<sub>2</sub> 97%. Os exames laboratoriais revelam neutropenia grave. Na investigação genética foi percebido mutação no gene HAX1, sem mutação no gene ELANE, CXCR4.

Com base no caso clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Síndrome de Kostmann
- (B) Síndrome de Shwachman-Diamond
- (C) Síndrome de WHIM
- (D) Síndrome de Chediak-Higashi

**QUESTÃO 63**

Uma paciente com 14 anos, chega para consulta queixando de sangramentos frequentes desde a infância, relata que sempre apresentou equimoses e epistaxe, apresentando fraqueza e dificuldade de concentração desde a menarca aos 10 anos, traz resultados de TAP e TTPA normais e hemograma seguinte: Hb 10,1 mg/dL leucócitos 11000 e contagem de plaquetas com 112000. Foi solicitado testes adicionais com tais resultados: FvW:Ag e CoFator de ristocetina: diminuídos

Acerca desse caso, qual tipo da doença de VonWillebrand é mais provável?

- (A) Tipo 2A
- (B) Tipo 2B
- (C) Tipo 2N
- (D) Tipo 3

Área livre

## QUESTÃO 64

Um paciente de 7 anos de idade chega ao consultório com queixas de atraso no crescimento, diarreia crônica e infecções recorrentes. Ao exame físico, observa-se peso abaixo do esperado para a idade, PA 80x50 mmHg FC 96 bpm FR 20 irpm e saturação de O<sub>2</sub> 97%. Os exames laboratoriais revelam anemia e baixa contagem de neutrófilos e gordura nas fezes.

Acerca do caso, Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Anemia de Fanconi
- (B) Anemia Aplástica
- (C) Síndrome de Shwachman-Diamond
- (D) Síndrome de Blackfan-Diamond

## QUESTÃO 65

Paciente masculino, 68 anos, em avaliação de rotina apresentou hemograma com hemoglobina 10g/dL, leucócitos 102.000/mm<sup>3</sup> (basófilos 7%, eosinófilos 4%, promielócitos 3%, mielócitos 10%, metamielócitos 3%, bastonetes 8%, segmentados 65%); plaquetas 642.000/mm<sup>3</sup>. Ao exame físico, foi identificada esplenomegalia a 12 cm do rebordo costal esquerdo. O cariótipo demonstrou 20 metáfases com o cromossomo Filadélfia. O PCR para BCR-ABL foi de 82% na escala internacional. A paciente é diabética e hipertensa.

Com esses dados, é correto afirmar:

- (A) O mesilato de imatinibe deve ser utilizado em primeira linha de tratamento
- (B) O transplante de medula óssea halogênico está indicado nesse paciente
- (C) Trata-se de leucemia mieloide crônica em fase blástica
- (D) A monitoração da resposta ao tratamento deve ser feita através de citogenética de medula óssea trimestral

## QUESTÃO 66

Entre os critérios de fase acelerada da leucemia mieloide crônica, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), está/estão:

- (A) basófilos em sangue periférico > 10%.
- (B) contagem de plaquetas menor que 100.000/mm<sup>3</sup>
- (C) blastos em sangue periférico > 20%.
- (D) eosinófilos em sangue periférico > 20%

## QUESTÃO 67

Paciente masculino, 27 anos, com diagnóstico de leucemia mieloide crônica há um ano em uso de mesilato de imatinibe. O PCR para BCR-ABL aos 3 meses foi de 10%, aos 6 meses de 6% e aos doze meses de 3%.

Segundo os critérios da European Leukemianet, é correto afirmar que:

- (A) O paciente apresentou falha terapêutica após doze meses e deve trocar de inibidor.

- (B) Deve ser realizada citogenética para confirmação dos resultados do BCR-ABL.
- (C) Diante da resistência ao mesilato de imatinibe, o transplante de medula alogênico está indicado.
- (D) A falha terapêutica do paciente já ocorreu aos 3 meses de tratamento.

## ONCOLOGIA CLÍNICA

### Questões de 68 a 100

### Caso clínico para responder às questões de 68 a 70.

Paciente de 33 anos, sentiu um nódulo em QSE da mama esquerda de aproximadamente 3 cm e linfonodo palpável em axila esquerda. Realizou core biópsia cujo laudo anatomopatológico mostrou tratar-se de um carcinoma invasivo de mama, grau 3, triplo negativo pelo exame de imunohistoquímica. PAAF da axila confirmou malignidade. Exames de estadiamento negativos. História familiar: pai com diagnóstico de câncer de próstata e tia materna com diagnóstico de câncer de ovário.

## QUESTÃO 68

Sobre o caso é correto afirmar que:

- (A) Trata-se de um tumor que apresenta RE +, RP + e HER 2+.
- (B) É um subtipo tumoral de melhor prognóstico.
- (C) É um subtipo de tumor que normalmente é tratado com hormonioterapia adjuvante.
- (D) É um subtipo tumoral mais agressivo em que os RE, RP e HER 2 são todos negativos.

## QUESTÃO 69

Em relação ao tratamento cirúrgico do caso acima citado:

- (A) Há indicação de cirurgia *upfront* pois trata-se de um tumor pequeno.
- (B) Há indicação de mastectomia bilateral já que se trata de um tumor numa paciente jovem.
- (C) Por se tratar de um tumor > 2 cm e com linfonodo axilar positivo, o tratamento deverá iniciar pela quimioterapia.
- (D) O tratamento deverá ser iniciado pela radioterapia e depois cirurgia.

## QUESTÃO 70

Ainda em relação ao caso inicial, sobre testagem genética podemos afirmar que:

- (A) A paciente tem indicação de testagem genética pois se trata de uma paciente jovem com tumor triplo negativo.
- (B) Não há indicação de testagem genética porque esse tumor não é hereditário.
- (C) Não há indicação de testagem genética porque ela não tem casos de câncer de mama na família.
- (D) A paciente tem indicação de testagem genética porque o tumor tem > 2 cm.

**QUESTÃO 71**

Os genes BRCA1 e 2, que são os dois principais genes relacionados a Síndrome de Câncer de mama e ovários hereditários, são classificados como:

- (A) Oncogenes
- (B) Proto-oncogenes
- (C) Genes associados com apoptose
- (D) Genes supressores tumorais

**Caso clínico para responder às questões de 72 a 75.**

Paciente 65 anos, iniciou há 5 meses com queixa vaga de sensação de plenitude gástrica, mal-estar e queixas urinárias inespecíficas. Há 1 mês iniciou dor pélvica, Ressonância de abdome total mostrou massa anexial a esquerda, carcinomatose peritoneal e ascite. CA 125: 2500. Biópsia confirmou um carcinoma seroso de alto grau de ovário. História familiar: mãe falecida por câncer de mama aos 45 anos.

**QUESTÃO 72**

Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta:

- (A) O marcador tumoral CA125 é específico para câncer e ovário.
- (B) A testagem genética nesse caso não é necessária.
- (C) Os tumores epiteliais de ovários correspondem a 90% dos tumores ovarianos.
- (D) O diagnóstico de câncer de ovário é precoce devido aos sintomas específicos da doença.

**QUESTÃO 73**

Sobre o tratamento sistêmico/cirúrgico do caso acima:

- (A) Paciente tem indicação de ooforectomia bilateral + quimioterapia adjuvante.
- (B) Não há indicação de cirurgia porque a paciente já apresenta ascite.
- (C) A quimioterapia utilizada no tratamento do câncer de ovário é baseada em platina.
- (D) Não há indicação de quimioterapia venosa, apenas quimioterapia intraperitoneal devido a presença de ascite.

**QUESTÃO 74**

Quais os dois genes mais comumente relacionados a câncer de ovário hereditário:

- (A) BRCA1 e BRCA2
- (B) Genes da síndrome de Lynch- MSH2, MSH6, MLH1, PMS2
- (C) BRCA1 e PALB2
- (D) TP53 e CHEK2

Área livre

**QUESTÃO 75**

Confirmando uma síndrome hereditária relacionada ao câncer de ovário, podemos afirmar que:

- (A) Seus filhos e filhas precisam ser testados.
- (B) 50% dos casos de câncer de ovário são hereditários.
- (C) Não há indicação de testagem genética dos homens da família, pois não é uma herança ligada ao sexo.
- (D) A maioria das síndromes hereditárias relacionadas ao câncer são de herança autossômica recessiva.

**Caso clínico para responder às questões 76 e 77.**

Paciente de 20 anos, com queixas de dor e aumento progressivo de volume na região distal da coxa esquerda há três meses. Rios X evidencia lesão no fêmur distal apresentando características de destruição óssea permeativa com mineralização do tumor, dando uma aparência lítica/esclerótica mista. A lesão infiltra partes moles, A biópsia foi conclusiva para neoplasia, com células pequenas, citoplasma escasso e associado a produção de osteóide.

**QUESTÃO 76**

Em relação ao caso descrito, é correto afirmar que:

- (A) Sarcoma de Ewing é o diagnóstico mais provável, considerando que a ocorrência de mineralização é típica dessa condição.
- (B) O tratamento neoadjuvante deve incluir ifosfamida e etoposídeo.
- (C) Sítio metastático mais frequente são os linfonodos regionais, seguido pelos pulmões.
- (D) Pacientes portadores de síndrome de Li Fraumeni apresentam risco mais elevado de apresentar essa neoplasia.

Área livre

**QUESTÃO 77**

É fator de risco para o desenvolvimento de sarcomas:

- (A) Quimioterapia
- (B) Diabetes Mellitus
- (C) Síndrome de Li Fraumeni
- (D) Imunoterapia

**QUESTÃO 78**

Qual gene supressor de tumor relacionado a Síndrome de Li Fraumeni?

- (A) TP53
- (B) MEN1
- (C) BRCA1
- (D) MLH1

**Caso clínico para responder às questões de 79 a 81.**

Mulher de 45 anos, apresentando lesão expansiva em colo de útero ao exame especular. Diagnóstico histopatológico de carcinoma espinocelular de colo uterino. O exame retal evidencia comprometimento extenso de paramétrios, com espessamento e nodulações, atingindo até a parede pélvica, estágio IIIB.

**QUESTÃO 79**

Qual é a melhor proposta terapêutica?

- (A) Histerectomia simples e salpingooforectomia bilateral.
- (B) Radioterapia associado a quimioterapia.
- (C) Histerectomia radical sem linfadenectomia pélvica.
- (D) Radioterapia isolada.

**QUESTÃO 80**

Em relação ao caso, qual é uma das principais complicações do câncer de colo uterino nesse estágio?

- (A) Obstrução ureteral
- (B) Fístula uretero-intestinal
- (C) Abdome agudo hemorrágico
- (D) Insuficiência renal pré renal

**QUESTÃO 81**

Em relação ao câncer escamoso de colo uterino, podemos afirmar que:

- (A) A vacina nonavalente contra HPV não protege desse subtipo.
- (B) É o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina brasileira (atrás do câncer de mama e do colorretal).
- (C) É a principal causa de morte em mulheres por câncer no Brasil.
- (D) Os tipos de HPV (16 e 18) causam a minoria dos cânceres do colo do útero e lesões pré-cancerosas.

**Caso clínico para responder às questões 82 e 83.**

Paciente de 50 anos, em tratamento oncológico com quimioterapia a base de carboplatina e paclitaxel a cada 21 dias, evoluiu no 9º dia após a QT com quadro de febril 38,5 C e neutrófilos de 500 células/microlitro.

**QUESTÃO 82**

Sobre neutropenia febril, é correto afirmar que:

- (A) A neutropenia febril não é a complicação com risco de vida mais comum da terapia do câncer.
- (B) A antibioticoterapia empírica imediata não promoveu melhoras drásticas nos desfechos e redução da mortalidade por neutropenia febril.
- (C) Um organismo causador é identificado em todos os casos de pacientes com neutropenia febril.
- (D) É considerada uma emergência oncológica.

**QUESTÃO 83**

Quais dentre as opções abaixo, também são consideradas emergências oncológicas?

- (A) Síndrome da Lise tumoral, Síndrome da Veia cava Superior e AVC.
- (B) Síndrome de compressão medular, Hipercalcemia e Síndrome da Lise Tumoral.
- (C) Síndrome da Veia Cava Superior, Síndrome de compressão medular, fratura patológica.
- (D) Insuficiência adrenal, Hipercalcemia e IAM.

Área livre

**QUESTÃO 84**

Mulher de 58 anos apresentou, realizou mamografia e ultrassonografia das mamas com resultado de BIRADS 2. Qual é a conduta a ser tomada?

- (A) Deverá realizar uma mastotomia para realização de histopatológico.
- (B) Investigação adicional com exame de Ressonância magnética das mamas.
- (C) Seguir rotina de rastreamento conforme a idade.
- (D) Biópsia cirúrgica para descartar a possibilidade de câncer de mama.

**QUESTÃO 85**

Paciente 60 anos, sexo masculino, internado por quadro de dor em hipocôndrio esquerdo e icterícia há 1 mês. Tomografia com contraste do abdome evidenciou uma lesão na cabeça do pâncreas de 3 cm e linfonodos regionais aumentados com dilatação de vias biliares até colédoco distal. Sem presença de lesões metastáticas hepáticas. Realizou colangiopancreatografia com biópsia da lesão pancreática, fechando o diagnóstico de adenocarcinoma de pâncreas. Realizou TC de tórax e sem presença de metástases pulmonares.

Qual o exame pode auxiliar no manejo desse paciente em relação a abordagem terapêutica?

- (A) Dosagem do marcador tumoral CA19.9
- (B) Tomografia de abdome e pele multifásica (protocolo de pâncreas)
- (C) Dosagem dos marcadores tumorais CA19.9 e CEA
- (D) PET-CT

**QUESTÃO 86**

Em relação aos tumores de intestino delgado, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma neoplasia rara e representa cerca de 10% dos tumores gastrointestinais.
- (B) Devido ao bom prognóstico, o tratamento cirúrgico exclusivo é o tratamento curativo, sem indicação de quimioterapia adjuvante.
- (C) Quando comparados aos tumores colorretais, são considerados mais agressivos e de pior prognóstico.
- (D) O íleo é a porção mais frequentemente acometida, seguida do duodeno e jejuno.

Área livre

**QUESTÃO 87**

Paciente de 40 anos, sem comorbidades, com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico de 3 cm abaixo da JEG. Qual é a opção correta nesse caso?

- (A) Quimioterapia perioperatória é a estratégia indicada.
- (B) A presença do HER 2 positivo pode interferir na escolha da estratégia inicial.
- (C) Não há indicação de laparoscopia de estadiamento, já que a perspectiva é de tratamento cirúrgico.
- (D) O tratamento paliativo seria a escolha para essa paciente.

**QUESTÃO 88**

Qual é o fator prognóstico mais importante que se correlaciona com a sobrevida no câncer de pênis?

- (A) A presença de invasão vascular no tumor primário.
- (B) O grau do tumor primário.
- (C) O estágio do tumor primário.
- (D) A extensão da metástase linfonodal.

**QUESTÃO 89**

Sobre o carcinoma basocelular de pele (CBC), é correto afirmar que

- (A) sua incidência diminui com a idade.
- (B) o principal fator de risco é a exposição aguda a luz ultravioleta do sol.
- (C) indivíduos com fototipos 1 e 2 não têm risco aumentado de desenvolver CBC ao longo da vida.
- (D) o histórico de um CBC prévio é considerado um fator de risco para o desenvolvimento de novos CBCs.

**QUESTÃO 90**

Com relação ao tratamento do carcinoma basocelular de pele, assinale a alternativa correta.

- (A) Em tumores de baixo risco de recidiva, tratamentos locais não devem ser indicados.
- (B) Margens cirúrgicas de 10 mm são fundamentais para o tratamento cirúrgico de casos de baixo risco.
- (C) Nos casos de alto risco de recidiva, a radioterapia pode substituir o tratamento cirúrgico.
- (D) Após cirurgia com margens comprometidas, a radioterapia deve ser usada para controle de doença local.

Área livre

### QUESTÃO 91

Qual a alternativa que aumenta a sobrevida global em pacientes com glioma?

- (A) *Performance status* 3 pré-operatório.
- (B) Radioterapia combinada a quimioterapia em pacientes com glioma de alto grau.
- (C) Altas doses de dexametasona associadas a radioterapia hipofracionada.
- (D) Ressecção com margens limítrofes em pacientes com glioma de alto grau.

### QUESTÃO 92

Sobre o sarcoma de Kaposi, assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os tipos de sarcoma de Kaposi estão associados ao vírus HIV.
- (B) Quando diagnosticado em paciente portador do vírus HIV, é considerado uma doença definidora de AIDS.
- (C) O advento da terapia antiretroviral não interferiu na incidência de casos.
- (D) Utiliza como protocolo de estadiamento o TNM.

### QUESTÃO 93

É fator de risco para o desenvolvimento de sarcoma de Kaposi

- (A) sexo feminino
- (B) infecção pelo vírus HHV8 (human herpes vírus-8)
- (C) ser criança
- (D) terapia com quimioterapia

### QUESTÃO 94

Qual dado importante deve estar escrito no laudo anatomopatológico de ressecção de sarcomas de partes moles?

- (A) Coloração da lâmina.
- (B) Tamanho da parte *in situ*.
- (C) Margens cirúrgicas.
- (D) Porcentagem do infiltrado inflamatório.

Área livre

### QUESTÃO 95

Em relação ao tabagismo, assinale a alternativa correta.

- (A) Ao contrário do que acontece nos Estados Unidos, a incidência de tabagismo no Brasil vem aumentando nas últimas décadas, especialmente entre as mulheres.
- (B) Cerca de 85-90% dos casos de câncer de pulmão estão relacionados ao tabagismo.
- (C) Tabagismo passivo confere elevação de 80% ao risco de desenvolvimento do câncer de pulmão.
- (D) O risco de desenvolver câncer de pulmão é de apenas 2x maior para o indivíduo tabagista quando comparado ao não tabagista.

### QUESTÃO 96

São considerados sintomas indicativos de câncer de pulmão

- (A) tosse purulenta e DPOC.
- (B) tosse seca sem sangramento e pneumotórax.
- (C) tosse e sangramentos pelas vias aéreas superiores.
- (D) DPOC e expectoração sanguinolenta.

### QUESTÃO 97

Sobre o câncer de pulmão, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos casos recebidos nos ambulatórios é submetida a tratamento cirúrgico com proposta curativa.
- (B) O tipo histológico mais prevalente na atualidade é o adenocarcinoma de pulmão.
- (C) Os maiores índices de incidência estão relacionados ao contato com a poluição.
- (D) A realização do PET CT não contribui para a diminuição do número de toracotomias desnecessárias.

Área livre

**QUESTÃO 98**

Homem de 60 anos, tabagista e etilista pesado. Hematúria há cerca de dois meses. Em relação a propedêutica inicial, assinale a alternativa correta.

- (A) A citologia oncológica de urina possui baixa especificidade.
- (B) A cistoscopia não é o padrão-ouro para diagnóstico inicial.
- (C) É recomendado avaliar todo paciente com hematúria microscópica de causa desconhecida e idade superior a 35 anos.
- (D) Em um paciente com hematúria macroscópica, a chance de ser câncer de bexiga é de 90%.

**QUESTÃO 99**

É considerado critério de inegibilidade ao quimioterápico cisplatina

- (A) icterícia com bilirrubina total maior que 2.
- (B) depuração de creatinina  $\geq$  60ml/min
- (C) perda auditiva  $\geq$  grau 2.
- (D) neuropatia periférica  $\leq$  grau 2.

**QUESTÃO 100**

Paciente de 89 anos, com quadro de câncer de pulmão avançado, evoluindo com dispneia, diminuição da diurese e cognição. Em relação aos cuidados paliativos, os últimos dias de vida são caracterizados por muitas mudanças fisiológicas. Qual é o sinal vital a se monitorizar continuamente para melhor mensuração das últimas horas de vida?

- (A) Frequência cardíaca.
- (B) Pressão arterial.
- (C) Saturação de O<sub>2</sub>.
- (D) Nenhum sinal vital deve ser monitorado.

**Área livre****Área livre**

# ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do  
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento