



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 02/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 04 - MÉDICO I (Hematologia Pediátrica)

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 04

MÉDICO I (Hematologia Pediátrica)

01.	D	11.	D	21.	A
02.	B	12.	A	22.	B
03.	D	13.	B	23.	E
04.	C	14.	C	24.	C
05.	A	15.	E	25.	B
06.	C	16.	C		
07.	E	17.	A		
08.	ANULADA	18.	C		
09.	A	19.	A		
10.	E	20.	B		

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 26 serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **3 horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. Qual doença abaixo apresenta maior pontuação de curabilidade na tabela que determina a priorização na Lista para Atendimento para Transplantes Alogênicos por hospital autorizado, de acordo com a Portaria nº 931, de 2 de maio de 2006, que aprova o Regulamento Técnico para Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH)?

- (A) Anemia Aplásica Grave.
- (B) Leucemia Aguda com Falha de Indução.
- (C) Leucemia Aguda – primeira remissão completa.
- (D) Talassemia Maior.
- (E) Leucemia Mieloide Crônica – fase crônica.

02. De acordo com a Portaria nº 931, de 2 de maio de 2006, que aprova o Regulamento Técnico para Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas, são indicações para TCTH alogênico mieloablativo de medula óssea não aparentado as seguintes doenças, **EXCETO**

- (A) Leucemia Linfóide Aguda – segunda remissão.
- (B) Talassemia Maior.
- (C) Leucemia Mieloide Aguda – segunda remissão.
- (D) Leucemia Mieloide Crônica – fase crônica.
- (E) Imunodeficiência Celular Primária.

03. Qual infecção abaixo está associada à aplasia pura de série vermelha na infância?

- (A) Leshmaniose.
- (B) Toxoplasmose.
- (C) BK vírus.
- (D) Parvovírus B19.
- (E) *Mycoplasma pneumoniae*.

04. Qual malformação é mais frequentemente encontrada em um paciente com Anemia de Diamond-Blackfan?

- (A) Cardíaca.
- (B) Renal.
- (C) Craniofacial.
- (D) Dos membros superiores.
- (E) Da coluna vertebral.

05. Qual o padrão de herança genética visto na Anemia Diseritropoiética Congênita do Tipo II?

- (A) Autossômico recessivo.
- (B) Autossômico dominante.
- (C) Dominante ligado ao X.
- (D) Holândrico.
- (E) Recessivo ligado ao X.

06. Menino de 8 anos apresenta sangramento gengival, linfonodos cervicais anteriores < 0,5cm bilaterais, baço não palpável ao exame abdominal, petéquias em membros inferiores, distrofia das unhas dos pés e leve rendilhado hiperpigmentado no tronco. Seu hemograma apresenta: hemoglobina 10,8 g/dl, VCM 98 fl, leucócitos totais 4.200/mm³, neutrófilos 42%, linfócitos 47%, monócitos 10%, eosinófilos 1%, basófilos 0%, plaquetas 8.000/mm³. Seu provável diagnóstico é

- (A) Síndrome de Shwachman – Diamond.
- (B) Púrpura Trombocitopênica Imune.
- (C) Disqueratose Congênita.
- (D) Anemia de Fanconi.
- (E) Disgenesia Reticular.

07. No que se refere a critérios para o diagnóstico de Anemia Aplástica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Hemoglobina \leq 10 g/dl.
- (B) Plaquetas \leq 50.000/mm³.
- (C) Granulócitos \leq 1.500/mm³.
- (D) Redução da celularidade da medula óssea.
- (E) Fibrose medular.

08. No que se refere à patofisiologia da Anemia Aplástica, considere as características abaixo.

- I - Redução dos receptores FAS nas células-tronco hematopoiéticas.
- II - Expansão clonal da célula-T citotóxica específica contra a célula-tronco hematopoiética.
- III- Encurtamento dos telômeros dos leucócitos do sangue periférico.

Quais estão corretas?

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

09. Menina de 4 anos apresenta exames com os seguintes resultados: hemoglobina 5,9 g/dl, VCM 80 fl, leucócitos totais $1.200/\text{mm}^3$, neutrófilos 20%, linfócitos 75%, monócitos 5%, eosinófilos 0%, basófilos 0%, plaquetas $5.000/\text{mm}^3$, medulograma com hipocelularidade acentuada e predomínio de linfócitos maduros, biópsia de medula óssea com celularidade inferior a 20%. Qual a conduta terapêutica mais adequada para esse caso?

- (A) TCTH alogênico aparentado Antígeno de Histo-compatibilidade Leucocitário (HLA) 6/6 compatível.
- (B) TCTH alogênico não aparentado HLA 10/10 compatível.
- (C) Imunossupressão com Alentuzumabe.
- (D) Imunossupressão com Timoglobulina e Ciclosporina.
- (E) Imunossupressão com Prednisona e Ciclosporina.

10. Qual alimento abaixo apresenta, em 100g, a maior concentração de ferro?

- (A) Ostras.
- (B) Peito de frango.
- (C) Lombo de porco.
- (D) Sardinha.
- (E) Fígado bovino.

11. A absorção de ferro no trato gastrointestinal é reduzida pela ação

- (A) da vitamina C.
- (B) dos aminoácidos.
- (C) do açúcar.
- (D) dos fosfatos.
- (E) do cálcio.

12. Em que nível celular ocorre a síntese do heme no organismo humano?

- (A) Mitocôndria.
- (B) Plasma.
- (C) Membrana celular.
- (D) Citosol.
- (E) Ribossoma.

13. Menino de 18 meses, afrodescendente, apresenta astenia e palidez de mucosas, hemograma com hemoglobina 6,9 g/dl, eritrócitos $1,8 \times 10^{12}/\ell$, VCM 58 fl, RDW 24%, leucócitos totais $12.200/\text{mm}^3$, neutrófilos 32%, linfócitos 58%, monócitos 8%, eosinófilos 2%, basófilos 0%, plaquetas $488.000/\text{mm}^3$. Qual seria a melhor conduta terapêutica inicial para esse caso?

- (A) Transfusão de concentrado de hemácias.
- (B) Administração de sulfato ferroso VO.
- (C) Administração de ácido fólico VO.
- (D) Administração de vitamina B12 IM.
- (E) Administração de eritropoietina SC.

14. Recém-nascido apresenta, no teste de triagem neonatal, eletroforese das hemoglobinas com padrão FS. Qual medicação abaixo produz maior impacto na redução do risco de óbito desse paciente?

- (A) Ácido fólico.
- (B) Hidroxiureia.
- (C) Penicilina.
- (D) Arginina.
- (E) Decitabina.

15. Qual marcador genético abaixo determina pior prognóstico para uma criança com diagnóstico recente de Leucemia Mieloide Aguda?

- (A) PML/RAR α .
- (B) CBF β /MYH11.
- (C) AML1/ETO.
- (D) MLL.
- (E) FLT3.

16. Assinale a alternativa que, de acordo com o *International Bone Marrow Transplant Registry*, **NÃO** constitui critério para definir fase acelerada de Leucemia Mieloide Crônica.

- (A) Hemoglobina < 10g/dl não responsiva a tratamento.
- (B) Presença de mielofibrose.
- (C) Sangue periférico com blastos > 30%.
- (D) Sangue periférico com blastos + promielócitos > 20%.
- (E) Aumento da esplenomegalia.

17. Menina de 2 anos, com diagnóstico de Leucemia Linfocítica Aguda CD19+CD10+ e cariótipo com hiperdiploidia, inicia protocolo de poliquimioterapia com previsão de término em 24 meses. Qual teste apresenta maior sensibilidade para avaliar sua doença residual mínima?

- (A) PCR do rearranjo do gene do receptor da célula-T.
- (B) Citogenética.
- (C) Citometria de Fluxo do imunofenótipo leucêmico.
- (D) Citometria de Fluxo do conteúdo de DNA.
- (E) Fluorescência de hibridização *in situ*.

18. Qual fator abaixo, relacionado ao doador, produz maior risco de desenvolvimento da Doença Enxerto contra Hospedeiro (DECH) em paciente masculino, de 8 anos, grupo sanguíneo A positivo, portador de Leucemia Mieloide Aguda em segunda remissão, em busca de doador não aparentado?

- (A) Tipagem sanguínea B positivo.
- (B) Idade > 40 anos.
- (C) Multiparidade.
- (D) Peso < 40 kg.
- (E) Citomegalovírus IgG positivo.

19. Menina de 13 anos, submetida a TCTH aos 3 anos de idade por Leucemia Linfocítica Aguda, apresenta retardo do crescimento e da maturidade sexual. Qual condicionamento abaixo produz maior risco dessa complicação?

- (A) Irradiação Corporal Total (TBI) + Ciclofosfamida.
- (B) Bussulfano + Ciclofosfamida.
- (C) Bussulfano + Melfalano.
- (D) Melfalano + Bussulfano + Fludarabina.
- (E) BCNU + Citarabina + Ciclofosfamida + Tioguanina.

20. Qual das alternativas abaixo **NÃO** constitui vantagem do uso do cordão umbilical na escolha de um doador não aparentado?

- (A) Tempo de procura menor.
- (B) Dose celular elevada.
- (C) Possibilidade de encontrar Haplótipos Raros.
- (D) Risco mínimo para o doador.
- (E) Facilidade para planejar a data de infusão.

21. No que se refere ao TCTH aparentado, são fatores que comprovadamente levam a um aumento na taxa de mortalidade relacionada ao transplante:

- (A) receptor sexo masculino/doador sexo feminino, sorologia positiva para CMV, estado avançado da doença.
- (B) raça, estado avançado da doença e altas doses de CD34.
- (C) incompatibilidade HLA, condicionamento reduzido, sexo feminino.
- (D) sorologia positiva para CMV, profilaxia DECH intensa, baixas doses de CD34.
- (E) raça, incompatibilidade HLA, altas dose de CD34.

22. No que se refere à transfusão de hemocomponentes, o uso de filtro de leucócitos previne qual das reações abaixo citadas?

- (A) Lesão Pulmonar Aguda Relacionada à Transfusão.
- (B) Reação Febril Não Hemolítica.
- (C) Reação Hemolítica Aguda.
- (D) Transmissão da Hepatite C.
- (E) Reação Hemolítica Tardia.

23. No que se refere a critérios para o diagnóstico de Microangiopatia Relacionada ao Transplante, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Fragmentação dos eritrócitos no sangue periférico acima de 4%.
- (B) Plaquetopenia recente ou prolongada.
- (C) Elevação abrupta dos níveis séricos de Desidrogenase Lática (LDH).
- (D) Redução da concentração da hemoglobina.
- (E) Aumento da concentração dos níveis de haptoglobina.

24. No que se refere à Doença do Enxerto contra Hospedeiro Aguda (DECH) é correto afirmar que

- (A) o uso de medula como fonte de célula-tronco reduz o risco de DECH, quando comparado ao uso de célula-tronco periférica e de cordão umbilical.
- (B) pacientes mais jovens correm maior risco de desenvolver DECH.
- (C) a aloimunização do doador é um fator de risco para o desenvolvimento de DECH.
- (D) pacientes do sexo masculino desenvolvem mais DECH.
- (E) o desenvolvimento de DECH independe do tipo de condicionamento utilizado.

25. No que se refere ao tratamento de DECH Aguda, o fator prognóstico independente mais importante é

- (A) *status* da sorologia para CMV.
- (B) reposição ao corticoide.
- (C) grau de acometimento.
- (D) incompatibilidade ABO entre doador e receptor.
- (E) *status* da doença prévio ao TCTH.