


Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ
Cargo
MÉDICO - CANCEROLOGIA CLÍNICA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

A lista de desejos

Rosely Sayao

Acabou a graça de dar presentes em situações de comemoração e celebração, não é? Hoje, temos listas para quase todas as ocasiões: casamento, chá de cozinha e seus similares – e há similares espantosos, como chá de lingerie –, nascimento de filho e chá de bebê, e agora até para aniversário.

Presente para os filhos? Tudo eles já pediram e apenas mudam, de vez em quando ou frequentemente, a ordem das suas prioridades. Quem tem filho tem sempre à sua disposição uma lista de pedidos de presentes feita por ele, que pode crescer diariamente, e que tanto pode ser informal quanto formal.

A filha de uma amiga, por exemplo, tem uma lista na bolsa escrita à mão pelo filho, que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias. Ah! E ela funciona tanto como lista de pedidos como também de “checklist” porque, dessa maneira, o garoto controla o que já recebeu e o que ainda está por vir. Sim: essas listas são quase uma garantia de conseguir ter o pedido atendido.

Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo. Sabe aquele esforço de pensar na pessoa que vai receber o presente e de imaginar o que ela gostaria de ganhar, o que tem relação com ela e seu modo de ser e de viver? Pois é: agora, basta um telefonema ou uma passada rápida nas lojas físicas ou virtuais em que as listas estão, ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa, e pronto! Problema resolvido!

Não é preciso mais o investimento pessoal do pensar em algo, de procurar até encontrar, de bater perna e cabeça até sentir-se satisfeito com a escolha feita que, além de tudo, precisaria estar dentro do orçamento disponível para tal. Hoje, o presente custa só o gasto financeiro e nem precisa estar dentro do orçamento porque, para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...

E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discrição alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra. É que os presentes menos custosos são os primeiros a serem ticados nas listas, e quem demora para cumprir

seu compromisso acaba gastando um pouco mais do que gostaria.

Se, por um lado, dar presentes deixou de dar trabalho, por outro deixou também totalmente excluído do ato de presentear o relacionamento entre as pessoas envolvidas. Ganho para o mercado de consumo, perda para as relações humanas afetivas.

Os presentes se tornaram impessoais, objetos de utilidade ou de luxo desejados. Acabou-se o que era doce no que já foi, num passado recente, uma demonstração pessoal de carinho.

Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo? Ou aquela frase transparente de criança, que nunca deixa por menos: “Eu não quero isso!”? Tudo isso acabou. Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla. Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.

Que tempos mais chatos. Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas. Assim, é possível tornar a vida mais saborosa.

Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/rosely-sayao/2014/07/1489356-a-lista-de-desejos.shtml>

QUESTÃO 01

De acordo com a autora,

- (A) com as listas de presentes, os presentes tornaram-se ainda mais pessoais, exigindo a habilidade da pessoa para não transgredir a lista sugerida.
- (B) seguir as listas de presentes e comprar exatamente o que está sendo solicitado é uma demonstração de carinho maior que escolher um presente por conta própria.
- (C) antes das listas de presentes, presentear exigia esforço, pois era necessário pensar em quem iria receber o presente, no que a pessoa gostaria de ganhar, o que teria relação com ela e seu modo de ser e de viver.
- (D) o esforço para comprar um presente solicitado em uma lista de presente é muito maior que escolher por conta própria.
- (E) os itens mais caros da lista de presentes são os primeiros a serem selecionados para a compra.

QUESTÃO 02

Qual das alternativas a seguir apresenta, **explicitamente**, a busca da autora em manter um diálogo com o interlocutor de seu texto?

- (A) “E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discricção alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.
- (B) “Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo.”.
- (D) “Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo?”.
- (E) “Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.”.

QUESTÃO 03

Em “Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas.”, é possível inferir que

- (A) a autora acredita que todos devem seguir as listas de presentes, caso contrário demonstrarão covardia.
- (B) a autora acredita que aqueles que decidem não seguir as sugestões das listas de presentes e escolher por decisão própria um presente são pessoas que têm coragem.
- (C) as pessoas seguem as sugestões das listas de presentes porque querem transgredir.
- (D) a autora aconselha a todos a não transgredirem a lista de presentes.
- (E) seguir as sugestões das listas de presentes é uma maneira de não se acomodar e transgredir o que é imposto.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa em que o termo destacado expressa finalidade.

- (A) “Presente para os filhos?”.
- (B) “... ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido...”.
- (D) “Ganho para o mercado de consumo...”.
- (E) “... é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.

QUESTÃO 05

Em “... que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias.”, o termo destacado retoma

- (A) bolsa.
- (B) filha.
- (C) lista.
- (D) amiga.
- (E) liberdade.

QUESTÃO 06

Em “... às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, podemos afirmar que nesse caso a crase foi utilizada

- (A) porque a expressão em destaque é uma locução adverbial de base feminina.
- (B) para atender a regência do verbo “precisar”.
- (C) para atender a regência do verbo “parcelar”.
- (D) porque a expressão em destaque é uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) porque a expressão de que ela faz parte está diante da palavra feminina “prestações”.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa em que a expressão ou termo destacado NÃO expressa tempo.

- (A) “às vezes”.
- (B) “de vez em quando”.
- (C) “frequentemente”.
- (D) “Hoje”.
- (E) “pouco”.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa em que o termo destacado NÃO é um artigo.

- (A) “Acabou a graça de dar presentes...”.
- (B) “... tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento...”.
- (C) “A filha de uma amiga...”.
- (D) “... é possível tornar a vida mais saborosa.”.
- (E) “...para não transgredir a lista...”.

QUESTÃO 09

Em “... para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, a oração destacada indica

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) comparação.
- (D) condição.
- (E) tempo.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa correta quanto à grafia dos pares.

- (A) Excluído – excluzão.
- (B) Doce – dossura.
- (C) Presente – presenssa.
- (D) Transparente – transparência.
- (E) Insiste – insistência.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Em um grupo de 650 eleitores, 42% votaram no candidato A. Sabendo que todos os eleitores votaram em algum candidato, quantos desses eleitores não votaram no candidato A?

- (A) 377
- (B) 273
- (C) 608
- (D) 142
- (E) 302

QUESTÃO 12

Minha mãe fez uma jarra de suco de laranja.

Eu tomei $\frac{2}{5}$ da quantidade de suco que havia na jarra e, em seguida, meu irmão bebeu $\frac{1}{3}$ do restante. Qual é a fração da quantidade inicial de suco que meu irmão bebeu?

- (A) $\frac{1}{3}$
- (B) $\frac{3}{8}$
- (C) $\frac{2}{15}$
- (D) $\frac{5}{6}$
- (E) $\frac{1}{5}$

QUESTÃO 13

Assinale a alternativa que representa a negação da proposição “ Todo homem joga futebol”.

- (A) “Toda mulher joga futebol”.
- (B) “Nenhum homem joga futebol”.
- (C) “Algum homem não joga futebol”.
- (D) “Todo homem joga vôlei”.
- (E) “Nem toda mulher joga futebol”.

QUESTÃO 14

Considere as proposições: $p =$ “João gosta de maçãs”, $q =$ “Está chovendo aqui”. Assinale a alternativa que corresponde à proposição $(\sim p \wedge \sim q)$.

- (A) “João gosta de maçãs ou está chovendo aqui”.
- (B) “João não gosta de maçãs ou não está chovendo aqui”.
- (C) “João gosta de maçãs e está chovendo aqui”.
- (D) “João não gosta de maçãs e está não chovendo aqui”.
- (E) “Se João gosta de maçãs, então não está chovendo aqui”.

QUESTÃO 15

A proposição $p \rightarrow q$ é equivalente a

- (A) $\sim p \rightarrow \sim q$.
- (B) $\sim p \vee q$.
- (C) $\sim q \wedge p$.
- (D) $q \rightarrow p$.
- (E) $\sim p \rightarrow q$.

QUESTÃO 16

O Conselho de Administração da EBSEERH, segundo seu regimento, tem sua competência previamente determinada. Assim, com relação a essa competência, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Assistir a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração em suas funções, sobretudo na formulação, implementação e avaliação de estratégias de ação da EBSEERH.
- (B) Aprovar o orçamento e o programa de investimentos propostos pela Presidência e acompanhar a sua execução.
- (C) Examinar e aprovar, por proposta do Presidente da EBSEERH, as políticas gerais e programas de atuação da Empresa, a curto, médio e longo prazos, em consonância com as políticas de educação; de saúde; e econômico-financeira do Governo Federal.
- (D) Aprovar o Regimento Interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, o qual deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da Empresa e os níveis de alçada decisória das Diretorias e do Presidente.
- (E) Apreciar e aprovar o Relatório Anual de Gestão apresentado pela Administração da EBSEERH.

QUESTÃO 17

Quanto à sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH –, é correto afirmar que ela fica na cidade de

- (A) São Paulo (SP).
- (B) Belo Horizonte (MG).
- (C) Rio de Janeiro (RJ).
- (D) Salvador (BA).
- (E) Brasília (DF).

QUESTÃO 18

O Decreto que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – é o

- (A) Decreto n.º 10.302, de 05 de fevereiro de 2015.
- (B) Decreto n.º 3.123, de 17 de outubro de 2002.
- (C) Decreto n.º 7.661, de 28 de dezembro de 2011.
- (D) Decreto n.º 8.280, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 19

A integralização do capital social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – fica estabelecida no Parágrafo único, do art. 2.º da Lei n.º 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que prescreve: “A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.” Quanto à propriedade do capital social da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) é concorrente entre Municípios, dos Estados e da União.
- (B) é concorrente entre Estados e União.
- (C) é exclusivo dos Estados.
- (D) é exclusivo da União
- (E) é exclusivo do Município.

QUESTÃO 20

Em uma EBSEERH, para seu devido funcionamento, deve ter algumas diretorias que serão direcionadas de acordo com a sua competência, como a Diretoria de Administração e Infraestrutura, a Diretoria de Gestão de Pessoas, dentre outras. No que se refere ao que compete à Diretoria de Gestão de Pessoas, assinale a alternativa correta.

- (A) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão orçamentária, financeira e contábil no âmbito da Sede da EBSEERH, das filiais e das unidades descentralizadas.
- (B) Compete propor e gerir a Política de Gestão de Pessoas da EBSEERH, em articulação com as demais Diretorias e órgãos de assessoramento da Presidência, de acordo com as necessidades da Empresa.
- (C) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão administrativa, patrimonial e de infraestrutura no âmbito da Sede da EBSEERH, filiais e unidades descentralizadas.
- (D) Compete implementar, monitorar, avaliar e aperfeiçoar as características e a execução do Plano Estratégico de Tecnologia da Informação (PETI) e do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) na EBSEERH, de acordo com o planejamento institucional.
- (E) Compete alinhar as ações de atenção à saúde coordenadas pela EBSEERH às políticas e diretrizes dos Ministérios da Educação e da Saúde.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

A Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é

- (A) a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- (B) a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002.
- (C) a Lei n.º 5.869, de 11 de janeiro de 1973.
- (D) a Lei n.º 8.080, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 22

Acerca da Ordem Social, de acordo com a Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, é correto afirmar que

- (A) a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa exclusiva dos Poderes Públicos.
- (B) a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de contribuições sociais.
- (C) a saúde é direito de todos e dever de cada cidadão.
- (D) não são de relevância pública as ações e serviços de saúde.
- (E) a assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 23

A Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, declara que a saúde é direito de todos e dever

- (A) do particular.
- (B) da escola.
- (C) dos planos de saúde.
- (D) do Estado.
- (E) das empresas.

QUESTÃO 24

Conforme dispõe o art. 28 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidos

- (A) em regime de tempo integral.
- (B) em regime de tempo parcial de 04 (quatro) horas.
- (C) em escala de 24 (vinte e quatro) horas por 48 (quarenta e oito) horas.
- (D) sem ter horário determinado, por tratar-se de cargo de confiança.
- (E) em regime de tempo parcial de 06 (seis) horas.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe

- (A) não estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- (B) ter o medicamento sido prescrito por qualquer pessoa.
- (C) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos.
- (D) não ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (E) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde particular.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Em relação a um paciente com diagnóstico de GIST (gastrointestinal stromal tumor), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Trata-se de um tipo de sarcoma, sendo o tumor não epitelial mais comum do trato gastrointestinal (GI).
- (B) A maioria dos tumores de partes moles do trato GI, tais como os leiomiomas, schwannomas e leiomiossarcomas são atualmente classificados como GIST, com base em características imunohistológicas e moleculares.
- (C) Aproximadamente 80% dos GIST apresentam uma mutação do proto-oncogene KIT.
- (D) Os GIST do trato GI ocorrem somente em estômago e duodeno, nunca ocorrendo no esôfago.
- (E) A terapia-alvo encontra cada vez mais respaldo terapêutico no GIST, principalmente através da inibição do proto-oncogene KIT e do gene PDGFR α (receptor alfa do fator de crescimento derivado de plaquetas).

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa que apresenta possíveis opções para o tratamento de GIST.

- (A) Imatinibe e tamoxifeno.
- (B) Regorafenibe e imatinibe.
- (C) Nilotinibe e tamoxifeno.
- (D) Nilotinibe e irinotecano.
- (E) Tamoxifeno e sulindac.

QUESTÃO 28

Em relação aos tumores de SNC (sistema nervoso central), assinale a alternativa correta.

- (A) A média de duração entre o início dos sintomas e o diagnóstico dos gliomas de baixo grau (I e II) é de aproximadamente 28-46 meses, justamente por ser de baixa malignidade.
- (B) Os gliomas infiltrativos de baixo grau (astrocitomas, oligoastrocitomas mistos e oligodendrogliomas) são considerados um grupo relativamente raro de tumores do SNC, classificados como grau II pela OMS (WHO).
- (C) O manejo cirúrgico já está definido como a melhor conduta frente aos tumores de baixo grau, independente da indicação de radioterapia adjuvante.

- (D) No manejo pós-operatório dos gliomas de baixo grau, devemos realizar uma RNM FLAIR (ressonância nuclear magnética com a técnica de recuperação inversa de fluido atenuado) em 5-10 dias, no máximo.
- (E) Caso ocorra a recidiva dos tumores de baixo grau, devemos evitar o procedimento operatório, independentemente de sua exequibilidade.

QUESTÃO 29

Em relação ao tumor de SNC grau III (glioma anaplásico) ou grau IV (glioblastoma), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) São os principais tumores do SNC, correspondendo a aproximadamente 6% e 54% dos gliomas.
- (B) Encerram uma mortalidade altíssima, com 1/3 de sobrevida (SV) ao redor de 1 ano e menos de 5% de SV em 5 anos.
- (C) Constituem exceção a este quadro os astrocitomas anaoplásicos (grau III), que apresentam uma taxa de SV, em 5 anos, de aproximadamente 50%, sendo os fatores prognósticos mais importantes o peso e a idade, independentemente do subtipo histológico.
- (D) Para os astrocitomas de alto grau, a conduta padrão áureo é a radioterapia cerebral fracionada de campo externo adjuvante após a cirurgia.
- (E) A quimioterapia adjuvante para os gliomas de alto grau tem encontrado cada vez mais respaldo terapêutico, principalmente em pacientes que albergam a codeleção 1p/19q.

QUESTÃO 30

Gestante de 35 anos, com abortamento no primeiro trimestre e diagnosticada como portadora de mola hidatiforme completa. Foi realizada a curetagem uterina evacuadora. Na preservação, detectam-se níveis de beta-HCG 2 meses após a curetagem, com leve aumento em 3 semanas consecutivas e a TC (tomografia computadorizada) de tórax demonstra a presença de nódulos pulmonares bilaterais. Quais seriam as considerações clínico-diagnósticas pertinentes para este caso?

- (A) Considerar a paciente como portadora de doença trofoblástica (DTG) persistente ou transformação maligna para coriocarcinoma.
- (B) Aproximadamente 20% dos casos de mola hidatiforme completa desenvolverão o quadro de persistência e devemos realizar o estadiamento proposto pela FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) e/ou conforme o

- AJCC (American Joint of Committee on Cancer).
- (C) Considerar a paciente como portadora do estágio IV e imediatamente prescrever poliquimioterapia baseada em EMA-CO (etoposídeo, metotrexato, actinomicina-D, leucovorina e vincristina e ciclofosfamida).
- (D) As molas completas são geralmente triploides, diferindo da mola invasiva que denota invasão do miométrio (raramente podemos observar metástases) e do coriocarcinoma e da neoplasia de sítio placentário (estes últimos perfazem cerca de 25% das neoplasias trofoblásticas gestacionais – NTG).
- (E) É importante, neste contexto, diferenciarmos DTGs (doenças trofoblásticas gestacionais, compostas pelas lesões trofoblásticas benignas, i. e., molas completa, parcial e invasiva) e as NTG (neoplasias trofoblásticas gestacionais, representadas pelo coriocarcinoma, neoplasia de sítio placentário e pelo tumor trofoblástico epitelióide).

QUESTÃO 31

Para o caso clínico apresentado na questão anterior, nº 30, caso a paciente apresentasse fatores prognósticos, de acordo com a AJCC, de grau 3, assinale a alternativa correta, quanto a opção terapêutica.

- (A) Deve-se prescrever EMA-CO e mantê-lo por 8 semanas após a normalização do beta-HCG.
- (B) Se for diagnosticada imagética hepática alterada (persistência de nódulo), deve-se encaminhar a paciente para a ressecção da mesma.
- (C) Deve-se indicar cirurgia e radioterapia concomitante à poliquimioterapia.
- (D) Ao se evidenciar eventuais lesões hepáticas, deve-se ter cuidado ao indicar cirurgia (após acompanhamento concomitante de HCG sérico) para tratar a doença resistente, pois, caso essas lesões estejam ativas, pode-se ocasionar sangramento intenso durante a sua ressecção.
- (E) A presença de imagem residual à radiografia de tórax, após queda do HCG (retorno ao normal), não representa fator de risco para a recidiva.

QUESTÃO 32

Em relação ao carcinoma de células escamosas de colo de útero de alto risco (margens positivas ou comprometimento microscópico de paramétrios), estágio IB2 macroscópico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Justifica-se a concomitância (quimioterapia com radioterapia) mediante o uso da cisplatina (cddp) durante as 6 semanas da radioterapia.

- (B) Pode-se aventar o uso da quimioterapia exclusiva com cisplatina (cddp) e 5-fluorouracil (5-Fu)
- (C) Como alternativa à cisplatina, pode-se usar a carboplatina (AUC 2 ou 60 mg/m², ambas no D1 da RT).
- (D) É conveniente e necessário, ao abordarmos estes pacientes, lembrar que o estágio da FIGO é baseado no estadiamento cirúrgico e pelo TNM que nos remete à classificação clínica e/ou a patológica.
- (E) Neste caso, se realizada a histerectomia, devemos frisar sempre a importância da linfadenectomia pélvica bilateral.

QUESTÃO 33

Homem de 66 anos, sem comorbidades, apresenta adenocarcinoma de próstata estágio clínico IIB (pT2c, Gleason 7, PSA 28 ng/mL). A conduta inicial é

- (A) prescrever radioterapia associada à terapia de deprivação androgênica por 2-3 anos.
- (B) prescrever terapia antiandrogênica exclusiva.
- (C) indicar, por ser um paciente com boa performance, o encaminhamento para a quimioterapia.
- (D) prescrever quimioterapia baseada em taxano, pois trata-se, na realidade, de um paciente portador de câncer prostático refratário à castração.
- (E) já iniciar a enzalutamida ou a abiraterona, pois são medicações mais recentes e de fácil uso, pois isto aumentaria a aderência do paciente ao tratamento.

QUESTÃO 34

A incidência de cânceres no Brasil, segundo o INCA (Instituto Nacional do Câncer), dá-se, em ordem decrescente (ambos sexos) em

- (A) pele não melanoma, mama, pulmão, cólon e pulmão.
- (B) pele não melanoma, próstata, pulmão, cólon e estômago.
- (C) pele não melanoma, mama, próstata, cólon e reto e estômago.
- (D) pele não melanoma, próstata, mama feminina, cólon e reto, pulmão.
- (E) pele não melanoma, mama feminina, próstata, pulmão, cólon e reto.

QUESTÃO 35

No que diz respeito à epidemiologia dos cânceres no Brasil, os que acarretam maior mortalidade são os de

- (A) pulmão e mama.
- (B) próstata e mama.
- (C) próstata e pulmão
- (D) colo de útero e pulmão.
- (E) colo de útero e próstata.

QUESTÃO 36

Paciente apresenta tumor de ovário epitelial. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso a histologia evidencie subtipo mucinoso, a apedicectomia está indicada.
- (B) Citorredução ótima refere-se a um tumor residual menor que 1 cm.
- (C) A indicação de quimioterapia adjuvante no estágio I depende do grau histológico.
- (D) Está indicada a quimioterapia adjuvante em todos os subtipos de células claras.
- (E) A quimioterapia para carcinoma de ovário de linhagem epitelial de primeira linha recai sobre irinotecano e carboplatina.

QUESTÃO 37

Paciente de 68 anos, diabético compensado, apresenta miocardiopatia coronariana isquêmica, é tabagista de 20 anos/maço, sem doença renal/oftálmica e cerebrovascular, PS 1, com diagnóstico de adenocarcinoma de cólon D, pT2N0M0, MSI-H (instabilidade de microssatélites de alta frequência), CEA (antígeno carcinoembrionário) = 10 ng/mL (normal em tabagistas até 6.5), com invasão perineural, 14 linfonodos avaliados negativos. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicada formalmente a quimioterapia baseada em oxaliplatina.
- (B) O estágio clínico é III, justificando a quimioterapia com FOLFOX.
- (C) O estágio clínico é III, porém o tratamento ideal para este caso é o esquema FLOX.
- (D) Por apresentar alta instabilidade de microssatélites e fator de risco para recidiva, justifica-se a indicação de fluorpirimidina oral.
- (E) Justifica-se, neste caso, a indicação de antiangiogênico.

QUESTÃO 38

Paciente com adenocarcinoma de pulmão, não tabagista, EC IIIB (metástase supraclavicular contralateral). Qual é a conduta adequada?

- (A) Indicar quimioterapia exclusiva.
- (B) Solicitar pesquisa de mutação EGFR, iniciando quimioterapia baseada em duplê de platínico concomitante à radioterapia.
- (C) Iniciar quimioterapia baseada em taxano, devido ao estágio clínico.
- (D) Iniciar quimioterapia baseada em platínico, aguardar resposta e então solicitar a pesquisa de mutação de EGFR, até a progressão da doença.
- (E) Iniciar quimioterapia com antifolato (pemetrexede) e após a evolução (progressão) da doença prescrever iTKI (inibidor de tirosina quinase).

QUESTÃO 39

Paciente com carcinoma ductal de mama esquerda ECIV (osso), triplo negativo e HER-2 negativo. Apresenta discordância entre a metástase óssea quanto ao status do tumor inicial (metástase óssea HER-2 positiva). Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) No estadiamento, é aconselhável a RNM (ressonância nuclear magnética) de cérebro.
- (B) Deve-se prescrever o bloqueio exclusivo de HER-2 com trastuzumabe.
- (C) Deve-se realizar bloqueio duplo de HER-2 (trastuzumabe e pertuzumabe) associado a taxano.
- (D) Deve-se iniciar bloqueio de HER-2 com trastuzumabe. Associar quimioterapia na progressão da doença também é opção a considerar.
- (E) Deve-se prescrever bifosfonado à terapia com bloqueio de HER2, preferencialmente duplo.

QUESTÃO 40

O tratamento da LMA (Leucemia Mieloide Aguda) tipo M3 (promielocítica) pode ser complexo. Em relação ao assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Apresenta significativo risco de eventos trombóticos.
- (B) Caracteriza-se pela translocação t(15;17) (q24.1;q21.1), PML-RARA.
- (C) O risco de eventos trombóticos, principalmente em SNC, tem sido minimizado após a introdução do ácido all-trans-retinoico.
- (D) O ATRA (ácido all-trans-retinóico) aumenta a taxa de resposta de aproximadamente 70%

(quimioterapia exclusiva) para mais de 90%, promovendo a diferenciação terminal dos promieloblastos (tratando adicionalmente a coagulopatia promovida pela doença).

- (E) A síndrome de diferenciação não traz maiores danos ao paciente, caracterizando-se como benigna.

QUESTÃO 41

Paciente, masculino, 68 anos, apresentando hepatoesplenomegalia, inapetência, anemia e contagem leucocitária de 130.000 / mm³, basófilos em 10%, plaquetas 120.000/ mm³, hiperuricemia e MO (medula óssea) hiperplásica (razão mieloide/eritroide elevada) com maturação granulocítica normal. Cariotipagem (banda G) de MO com cromossoma Filadelfia positivo (Ph⁺). O paciente foi diagnosticado como portador de LMC (Leucemia Mieloide Crônica). Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico é de LMC (Leucemia Mielóide Crônica) fase crônica e a instituição do tratamento é baseada em inibidor de Tirosina quinase (iTKI), com Imatinibe ou Gefitinibe.
- (B) Caso o paciente encerre um alto escore de Sokal (índice prognóstico e de estadiamento de LMC), deve receber idealmente um iTKI de primeira geração, se disponível, como o pazopanibe.
- (C) Na verdade, este paciente apresenta diagnóstico de LMC em fase acelerada e a instituição de quimioterapia torna-se mandatória.
- (D) No diagnóstico de LMC, é aconselhável (além da citogenética) a pesquisa do cromossoma Filadélfia por PCR (polymerase chain reaction) para a quantificação do mesmo (transcritos BCR-ABL1), pois isso será importante no acompanhamento da resposta terapêutica.
- (E) Os iTKI representaram importância singular no tratamento da LMC, mas existe sobrevida muito inferior à da população geral.

QUESTÃO 42

Em relação ao caso da questão anterior, nº 41, caso o paciente apresente evolução da doença no decurso do tratamento, já estando em uso de imatinibe, qual é a melhor opção terapêutica?

- (A) Neste caso, uma fase blástica seria considerada, e o tratamento atual consiste no emprego de quimioterapia de indução para LMA (Leucemia Mieloide Aguda).
- (B) O diagnóstico seria de fase acelerada e o tratamento consiste no emprego de quimioterapia.

- (C) Por se tratar de um caso de fase avançada (acelerada e blástica), a melhor opção é a troca por iTKI (segunda ou terceira geração) ou omacetaxina, para os pacientes que já usaram os iTKL.
- (D) Imediatamente encaminhar o paciente para transplante halogênico.
- (E) Como houve progressão, cogitar que houve uma transformação do tipo histológico da neoplasia e prescrever H-CVAD.

QUESTÃO 43

O que é síndrome de Richter?

- (A) É um subtipo da síndrome de Neoplasia Endócrina Múltipla (NEM).
- (B) É um subtipo de linfoma de Burkitt.
- (C) Caracteriza-se por uma transformação de LLC (Leucemia Linfóide Crônica) para linfoma não Hodgkin difuso de grandes células (LDGC), em cerca de 85% das vezes, embora possa haver transformação para outras neoplasias de linhagem B.
- (D) É um quadro específico de neoplasias hereditárias que afetam o SNC (Sistema Nervoso Central).
- (E) É uma síndrome caracterizada por neoplasia de mama, tireoide e alterações vasculares de membros superiores.

QUESTÃO 44

Paciente com hipercalcemia maligna. Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A fisiopatogenia envolve produtos de degradação de células lisadas pelo tratamento e queda importante do potássio (K).
- (B) As manifestações neurológicas predominantes caracterizam-se por hiperexcitabilidade, rigidez muscular e alterações piramidais.
- (C) Pode ser oriunda de metástases osteolíticas, secreção tumoral de proteína relacionada ao PTH (rPTH) – hormônio da paratireoide e secreção tumoral de calcitriol (1,25-di-hidroxivitamina D).
- (D) Os bifosfonados terapêuticos de eleição são o clodronato e o alendronato parenterais.
- (E) O uso do ácido zoledrônico pode precipitar a cristalização de uratos cálcicos no túbulo contorcidos proximais.

QUESTÃO 45

Paciente com mielocompressão metastática, vista às 19 h no consultório do médico (no horário do término do trabalho) com evolução sintomática há 4 h. O paciente é encaminhado urgentemente para internamento hospitalar e inicia tratamento com corticoide (dexametasona 10 mg EV de ataque e 4 mg EV 6/6 h). É solicitada TC de coluna lombar (a semiologia é de comprometimento L1-L2-L3), pois o local não dispõe de IRM neste horário. Ao visualizar as imagens, nota-se estabilidade da coluna (por não haver retropulsão de fragmentos ósseos e ausência de comprometimento epidural). Em relação ao assunto, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Boa performance e Tu responsivo à RT (radioterapia → radioterapia exclusiva).
- (B) Má performance e Tu responsivo à RT → radioterapia exclusiva.
- (C) Boa performance e Tu responsivo à RT (radioterapia → cirurgia descompressiva seguida de radioterapia).
- (D) Boa performance e Tu resistente à RT (radioterapia) → radiocirurgia estereotáxica isolada ou cirurgia descompressiva seguida de radiocirurgia estereotáxica.
- (E) Coluna estável e Tu sensível à quimioterapia → cirurgia descompressiva e quimioterapia.

QUESTÃO 46

Dentre as drogas a seguir, quais são as que não representam opioides fortes?

- (A) Oxiconona e morfina.
- (B) Hidromorfona e morfina.
- (C) Hidromorfona e oxiconona.
- (D) Tramadol e codeína.
- (E) Metadona e fentalina.

QUESTÃO 47

Adenocarcinoma de próstata avançado em paciente (61 anos), apresentando doença metastática para fígado e osso, com manejo prévio de agonista de LHRH (goserelina) e uso inicial de antiandrogênio por 14 dias (a fim de evitar efeito flare de testosterona, pois encerrava alta carga de doença em coluna tóracolombar) e ácido zoledrônico, já tendo usado docetaxel/ ADT (terapia antiandrogênica) contínuo, com progressão para metástases pulmonares com estabilidade da doença óssea. Qual é a próxima escolha ideal para este caso?

- (A) Denosumabe, manter níveis de castração de testosterona e enzalutamida.
- (B) Quimioterapia exclusiva com mitoxantrona.
- (C) Antiandrogênio apenas.
- (D) Retirada de antiandrogênio com ou sem cetozazol.
- (E) Rádio-223, sipuleucel-T e DES (diestilbestrol).

QUESTÃO 48

Qual é a probabilidade aproximada de recorrência (5 anos) em relação a um carcinoma superficial de bexiga (sem doença músculo-invasiva, T2)?

- (A) Ta- baixo grau: 28% / Ta – baixo grau: 45% / T1 – baixo grau: 58% / T1 – alto grau: 74% / Tis: 60%.
- (B) Ta- baixo grau: 40% / Ta – baixo grau: 45% / T1 – baixo grau: 24% / T1 – alto grau: 58% / Tis: 90%.
- (C) Ta- baixo grau: 50% / Ta – baixo grau: 60% / T1 – baixo grau: 50% / T1 – alto grau: 50-70% / Tis: 50-90%.
- (D) Ta - baixo grau: 25% / Ta – baixo grau: 45% / T1 – baixo grau: 58% / T1 – alto grau: 74% / Tis: 60%.
- (E) Ta - baixo grau: 59% / Ta – baixo grau: 45-60% / T1 – baixo grau: 58-65% / T1 – alto grau: até 74% / Tis: 60-70%.

QUESTÃO 49

Qual é, dentre as alternativas a seguir, o efeito colateral que **NÃO** costuma ocorrer com a capecitabina?

- (A) Reação cutânea mão-pé (síndrome mão-pé).
- (B) Diarreia.
- (C) Náusea.
- (D) Vômitos.
- (E) Hipomagnesemia.

QUESTÃO 50

A única opção para tratamento sistêmico do hepatocarcinoma inoperável com ganho de sobrevida, no momento, é

- (A) ipilimumabe.
- (B) pazopanibe.
- (C) trastuzumabe.
- (D) sorafenibe.
- (E) bevacizumabe.

