

# CONCURSO PÚBLICO

Cargo 16

**Médico****Cancerologia (Clínica/Cirúrgica/Pediátrica)****TIPO A**

## INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

## CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico <a href="http://www.movens.org.br">www.movens.org.br</a> , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

### O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

### QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

### QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

### QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infere-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

### QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.  
(B) 1.  
(C) 2.  
(D) 3.

### QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

### A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, 40 sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

**QUESTÃO 6**

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

**QUESTÃO 7**

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

**QUESTÃO 8**

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

**QUESTÃO 9**

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

**QUESTÃO 10**

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

**QUESTÃO 11**

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

**QUESTÃO 12**

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

**QUESTÃO 13**

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

**QUESTÃO 14**

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

**QUESTÃO 15**

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 16

**Andréa, 2 anos de idade, apresentou ataxia cerebelar associada a vômitos incoercíveis, sem resposta à medicação sintomática. Foi então submetida à avaliação por exames de imagem com diagnóstico de massa em topografia de vérmis cerebelar, com obstrução da drenagem liquórica e hidrocefalia secundária. Acerca desse caso, assinale a opção correta.**

- (A) Não está indicada a drenagem liquórica para alívio dos sintomas de hidrocefalia, pois provavelmente trata-se de tumor maligno, e este tipo de abordagem pode facilitar a disseminação neoplásica pelo neuroeixo, comprometendo o tratamento oncológico posterior.
- (B) O diagnóstico mais provável é de glioblastoma multiforme, e a criança deve ser submetida à cirurgia para exérese da lesão, seguida de radioterapia conformacional e tratamento quimioterápico com temozolamida, concomitante, e por seis meses após o término das radiações.
- (C) O diagnóstico mais provável é de meduloblastoma e o paciente deve ser submetido à cirurgia para alívio dos sintomas de hidrocefalia, seguido de exérese da lesão e radioterapia associada à quimioterapia adjuvantes. Caso a ressecção seja total e o exame de liquor negativo para células neoplásicas, trata-se de um paciente de baixo risco, ou seja, de bom prognóstico.
- (D) O diagnóstico mais provável é de meduloblastoma e o paciente deve ser submetido à cirurgia para alívio dos sintomas de hidrocefalia e posterior exérese da lesão, seguindo quimioterapia isolada, mantida até a criança ter condições clínicas de ser submetida à radioterapia, preferencialmente após os 3 anos de idade.

### QUESTÃO 17

**Marlon, 6 anos de idade, apresentou massa abdominal indolor, de crescimento progressivo, associada a náuseas e vômitos. Ao exame, apresentava pressão arterial de 150x90mmHg. Foi submetido a exames de imagem e foram observados massa em topografia de rim esquerdo e múltiplos nódulos pulmonares, bilateralmente. Ressecada a massa renal, confirmou-se o diagnóstico de tumor de Wilms (histologia favorável). Segundo este caso, assinale a opção correta.**

- (A) Devido à presença de metástases pulmonares, trata-se de um paciente estágio IV e, portanto, deve ser submetido a tratamento paliativo, na ocorrência de sintomas.
- (B) Devido à presença de metástases pulmonares, trata-se de um paciente estágio III e, portanto, deve ser submetido a tratamento paliativo, na ocorrência de sintomas.
- (C) Segundo estudos recentes, a chance desta criança estar viva num período de dez anos, caso seja submetida ao tratamento padrão no momento, é de aproximadamente 80%.
- (D) Segundo estudos recentes, a chance desta criança estar viva num período de dez anos, caso seja submetida ao tratamento padrão no momento, é de aproximadamente 20%.

**Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 18 e 19.**

João, agricultor, 56 anos de idade, casado e pai de dois filhos, tem história de cefaléia holocraniana há alguns meses. Desde a semana passada vem apresentando episódio de vômitos em jato, com piora da sintomatologia inicial. A investigação com exames de imagem mostrou massa extensa, com áreas de necrose central em lobo parietal esquerdo. O paciente foi submetido à biópsia estereotática e o diagnóstico é de glioblastoma multiforme.

### QUESTÃO 18

**A respeito do caso clínico de João, assinale a opção correta.**

- (A) O tratamento indicado é ressecção cirúrgica máxima, seguida de tratamento adjuvante concomitante, com radioterapia e quimioterapia (com temozolamida).
- (B) O tratamento indicado é ressecção cirúrgica máxima, seguida de tratamento adjuvante com radioterapia. Reserva-se a quimioterapia para a recidiva da doença.
- (C) O tratamento indicado é ressecção cirúrgica máxima, seguida de tratamento adjuvante com quimioterapia. Reserva-se a radioterapia para a recidiva da doença.
- (D) Não está claro, do ponto de vista científico, qual é o tratamento mais adequado para o paciente, devendo ser encaminhado, após a ressecção cirúrgica, para algum protocolo experimental de pesquisa.

### QUESTÃO 19

**Um dos filhos do senhor João procura o consultório com algumas dúvidas em relação ao prognóstico do pai. Considerando que o paciente foi submetido ao tratamento correto, preconizado pela literatura, qual das opções abaixo representa o que deve constar na sua resposta, no que se refere somente à patologia em questão?**

- (A) No caso de confirmação, por exames de imagem, sendo preferencial a ressonância magnética, que a ressecção cirúrgica foi total, o prognóstico é bom e o seu pai deve estar curado. Há uma chance muito grande de estar vivo nos próximos cinco anos.
- (B) Caso o cirurgião que efetuou a ressecção informe que a ressecção cirúrgica foi total, o prognóstico é bom e o seu pai deve estar curado. Há uma chance muito grande de estar vivo nos próximos cinco anos.
- (C) Trata-se de uma patologia de difícil tratamento e, à luz das evidências científicas, a chance de o seu pai estar vivo em 2 anos é de 25%, apesar de ter sido administrado o tratamento mais adequado no momento.
- (D) Independente do tratamento aplicado, a chance de o seu pai estar vivo ao final de um ano é muito próxima de zero, devendo ser iniciado, no momento, tratamento paliativo.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 20 e 21.

Luiz, 55 anos de idade, casado, pai de três filhos, queixa-se de epigastralgia com períodos de melhora alternados com piora há cinco anos. Foi submetido à endoscopia digestiva alta e diagnosticado linfoma MALT gástrico. Recebeu tratamento com antibióticos para *Helicobacter pylori* e apresentou melhora dos sintomas.

### QUESTÃO 20

Acerca do caso clínico de Luiz, assinale a opção correta.

- (A) O paciente deve ser submetido à quimioterapia e à radioterapia, pois o uso de antibióticos é insuficiente para o tratamento da patologia em questão.
- (B) Caso o paciente seja submetido à endoscopia e não haja evidência de doença, trata-se provavelmente de erro diagnóstico. Deve ser feita revisão de lâmina da biópsia inicial. Caso o diagnóstico seja confirmado, o paciente deve ser submetido à quimioterapia.
- (C) Deve ser feito seguimento do paciente com endoscopias digestivas e biópsias gástricas periódicas porque, apesar de ser possível a erradicação por antibioticoterapia isolada, há chance de recidiva.
- (D) A regressão do linfoma gástrico é possível, entretanto, este resultado é mais freqüente nos pacientes com tumores mais agressivos. Como o paciente tem um quadro arrastado com cinco anos de história, é provável que se trate de um tipo de tumor mais indolente, daí a necessidade de complementação do tratamento com radioterapia local.

### QUESTÃO 21

Luiz recebeu tratamento adequado e apresentou recidiva da doença após 2 anos de seguimento. Nesse caso,

- (A) não é mais possível a radioterapia na região, uma vez que a dose deste tratamento normalmente é alta, o que torna a re-irradiação um procedimento muito arriscado.
- (B) não é mais possível a quimioterapia, uma vez que a dose de adriamicina normalmente é alta, o que torna o retratamento um procedimento muito arriscado devido ao alto risco de complicações cardíacas.
- (C) o tratamento adequado na recidiva é a gastrectomia total com esvaziamento linfonodal.
- (D) deve ser considerado o tratamento com quimioterapia e radioterapia.

### QUESTÃO 22

Assinale a opção que indica a recomendação precisa para a dosagem do antígeno carcinoembrionário (CEA).

- (A) Rastreamento para detecção precoce do câncer de cólon.
- (B) Rastreamento para detecção precoce do câncer de reto.
- (C) Seguimento de pacientes com tumores de cólon, após ressecção cirúrgica.
- (D) Seguimento de pacientes com tumores de cólon, após ressecção cirúrgica, quando esses pacientes apresentarem dosagens elevadas desse marcador no pré-operatório.

### QUESTÃO 23

Reginaldo, 77 anos de idade, morador da zona rural, tem o hábito de fumar cigarro de palha desde a infância e apresentou quadro de tosse produtiva, febre persistente e perda de 15 quilos nos últimos seis meses (atualmente pesa 55 quilos). Também queixa-se de dispnéia em repouso. Fez raios X de tórax e diagnosticou-se massa em seguimento inferior do lobo superior esquerdo, abaulando o brônquio fonte nesta região. Há linfonodos aumentados em hilo e mediastino. Foi constatado também derrame pleural bilateral, sendo observadas células malignas no estudo deste líquido. Nesse caso,

- (A) o diagnóstico de derrame pleural é indicador de mal prognóstico e o paciente deve ser tratado como estágio IV, com quimioterapia isolada.
- (B) a presença de derrame pleural não deve ser considerada e o paciente deve ser operado agressivamente, com o objetivo de retirar toda a doença e, em seguida, o paciente deve ser encaminhado para tratamento conjunto de radio e quimioterapia.
- (C) provavelmente trata-se de quadro infeccioso e o resultado do estudo do líquido pleural não deve ser considerado. Há um índice de falsos positivos elevado nesta situação.
- (D) o tratamento mais indicado neste momento é a radioterapia neo-adjuvante, com o objetivo de tornar o paciente operável.

### QUESTÃO 24

Ana Cláudia, 26 anos de idade, começou a apresentar hematoquezia há seis meses. Procurou um proctologista, pensando tratar-se de hemorróidas e ficou surpresa ao saber que foi diagnosticado um tumor de cólon descendente. Considere que a paciente foi então submetida à cirurgia para exérese da lesão e, no anatomopatológico, observou-se adenocarcinoma infiltrando-se até a subserosa (T3) e nenhum linfonodo comprometido em um total de 8 estudados. Diante desse quadro, pode-se classificar o tumor como

- (A) T3N0: trata-se de paciente estágio II, portanto sem necessidade de tratamento adjuvante.
- (B) T3N0: trata-se de paciente estágio II, portanto há necessidade de tratamento adjuvante com quimioterapia.
- (C) T3N0: trata-se de paciente estágio II, portanto há necessidade de tratamento adjuvante com quimio e radioterapia.
- (D) T3N0: trata-se de paciente estágio II, porém, devido ao baixo número de linfonodos estudados, está indicado o tratamento adjuvante.

**QUESTÃO 25**

No que concerne a pacientes com tumor de cólon metastático para fígado (uma única lesão irressecável), julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Não há benefício comprovado na ressecção da lesão primária e da lesão metastática, caso seja possível esse procedimento após quimioterapia neo-adjuvante, uma vez que trata-se de doença sistêmica e o tratamento deve ser baseado em quimioterapia. Indica-se a abordagem cirúrgica da lesão primária em pacientes com sintomas obstrutivos, somente.
- II – Recentemente foram desenvolvidos anticorpos monoclonais que demonstraram sucesso no tratamento de pacientes com tumor de cólon metastático, já na primeira linha. O principal exemplo destes anticorpos é o cloridrato de erlotinibe.
- III – O melhor esquema quimioterápico disponível no momento é composto de 5-fluoracil e leucovorin. Estudos com oxaplatina ainda são iniciais e este tratamento deve ser considerado experimental.

A sequência correta é:

- (A) F, F, F.  
 (B) V, V, V.  
 (C) F, V, F.  
 (D) V, F, V.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 26 e 27.

Jaime, 66 anos de idade, tem história de tabagismo há 45 anos. Procurou auxílio médico por nódulo endurecido e de crescimento progressivo no pescoço. Atualmente a lesão do lado direito tem 6cm de diâmetro e a do lado esquerdo está com 3cm. Houve investigação de vias aéreas superiores e foi constatada lesão em laringe supraglótica de 4cm acometendo epiglote. Foi submetido à biópsia que revelou carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado.

**QUESTÃO 26**

Com relação ao caso clínico acima, assinale a opção correta.

- (A) O tratamento deve ser laringectomia total com esvaziamento cervical bilateral, e não há outra opção de tratamento no momento.
- (B) O paciente pode ser submetido a tratamento combinado com radio e quimioterapia e, caso haja resposta completa, pode ser mantido sob observação, não havendo, neste caso, necessidade de cirurgia radical. Há preservação da fonação, ainda que em qualidade inferior à normal, devido aos efeitos do tratamento nas cordas vocais.
- (C) O paciente deve ser submetido à quimioterapia neo-adjuvante e, em seguida, a cirurgia radical. A radioterapia deve ser feita no pós-operatório, não havendo papel definido para a sua utilização na neoadjuvância.
- (D) O tratamento deve ser laringectomia total com esvaziamento cervical bilateral, seguida de radioterapia e quimioterapia adjuvantes, invariavelmente.

**QUESTÃO 27**

Observou-se na tomografia de Jaime que a lesão linfonodal da direita envolve a artéria carótida, englobando-a completamente. Nesse caso,

- (A) a informação é irrelevante e a tomografia não deve fazer parte dos exames pré-operatórios do paciente acima.
- (B) trata-se então de tumor irressecável e, portanto, o paciente deve ser submetido a tratamento combinado com radio e quimioterapia.
- (C) trata-se então de tumor irressecável e, portanto, o paciente deve ser considerado “fora de possibilidades terapêuticas” e encaminhado para tratamento paliativo.
- (D) trata-se então de tumor irressecável e, portanto, o paciente deve ser submetido à quimioterapia neo-adjuvante, com vistas à ressecção cirúrgica radical. Não há papel definido para a radioterapia nesta situação.

**QUESTÃO 28**

Assinale a opção que indica o intervalo ideal após a tireoidectomia total para a realização da terapia com iodo 131.

- (A) 1 semana  
 (B) 1 mês  
 (C) 2 meses  
 (D) 6 meses

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 29 e 30.

Jairo, 65 anos de idade, tabagista desde os 15 anos, etilista de 0,5 litro de aguardente por dia, apresentou aparecimento de lesão nodular endurecida no pescoço, à esquerda, de crescimento progressivo, atualmente com 7cm de diâmetro. Ao exame físico, não tem outras lesões evidentes. Fez biópsia aspirativa e o diagnóstico foi de carcinoma epidermóide.

**QUESTÃO 29**

Acerca do caso clínico acima, assinale a opção correta.

- (A) Trata-se de paciente com tumor primário oculto e deve ser submetido à cirurgia de esvaziamento cervical, apenas.
- (B) Trata-se de paciente com tumor primário oculto e deve ser submetido à cirurgia de esvaziamento cervical e quimioterapia adjuvante.
- (C) Trata-se de paciente com tumor primário oculto e deve ser submetido à cirurgia de esvaziamento cervical e radioterapia adjuvante.
- (D) É necessário realizar investigação mais apurada, com laringoscopia direta, raios X de tórax e endoscopia digestiva alta.

**QUESTÃO 30**

Considere que, para o caso clínico de Jairo, foi confirmado pelos meios suficientes o diagnóstico de tumor primário oculto. Em relação ao exame complementar que poderia ajudar a esclarecer o diagnóstico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – PET/CT
- II – angioressonância magnética
- III – cintilografia óssea

Está(ão) certo(s) o(s) item(ns)

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

**QUESTÃO 31**

Joyce, 40 anos de idade, com prole completa e ligadura tubária há quatro anos, com laudo citopatológico de esfregaço cervical obtido por colheita tríplice, é “NIC II, alto grau, satisfatório para avaliação oncótica”. A biópsia do colo, orientada por colposcopia, revelou carcinoma *in situ*. O procedimento correto para esse caso é

- (A) criocauterização.
- (B) histerectomia total.
- (C) conização.
- (D) controle citológico e colposcópico.

**QUESTÃO 32**

Assinale a opção mais adequada no que tange ao tratamento do carcinoma cervicouterino *in situ*.

- (A) É dependente do resultado da colpocitologia oncótica.
- (B) Conização.
- (C) Amputação do colo com ressecção de manguito vaginal.
- (D) Cobalto-terapia com 45Gy.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 33 e 34.

Vânia, 29 anos de idade, com 15 semanas de gestação, desenvolveu uma nodulação em mama direita, quadrante superior externo, de 2cm de diâmetro. Houve investigação e o diagnóstico é de carcinoma ductal infiltrante com axila clinicamente negativa.

**QUESTÃO 33**

O procedimento mais adequado para o caso de Vânia é

- (A) quadrantectomia com esvaziamento axilar e quimioterapia adjuvante.
- (B) quadrantectomia com esvaziamento axilar e quimioterapia adjuvante e, em seguida, radioterapia.
- (C) quadrantectomia com esvaziamento axilar e quimioterapia adjuvante e, em seguida, antecipação do parto, para posterior radioterapia.
- (D) mastectomia radical com esvaziamento axilar.

**QUESTÃO 34**

Considere que Vânia foi submetida ao tratamento correto, encontra-se sem evidência de doença no momento e amamentando seu filho, que nasceu saudável. O seguimento de Vânia deve consistir em

- (A) mamografia periódica.
- (B) mamografia e tomografia de tórax periódicas.
- (C) mamografia, tomografia de tórax e cintilografia óssea periódicas.
- (D) cintilografia óssea periódica.

**QUESTÃO 35**

Observada lesão suspeita do colo uterino de grávida na décima quarta semana de gestação, com resultado de papanicolau classe IV, a conduta adequada é

- (A) nada a fazer, pois qualquer intervenção causará abortamento.
- (B) esperar até a vigésima oitava semana para realizar biópsia.
- (C) amputação do colo imediata.
- (D) realizar biópsia imediatamente.

**QUESTÃO 36**

Feitosa, 70 anos de idade, foi atendido no serviço de emergência com quadro de paraplegia há duas horas e dor intensa em região lombar alta. Ao exame, tem próstata pétreia aumentada de volume. Ao exame físico de tórax, abdome e laringoscopia indireta, o paciente não apresenta alteração. Também não há tumor de pele evidente à inspeção. Feita a ressonância magnética de coluna, diagnosticou-se massa comprimindo o canal medular ao nível de T10 e T11. Há também metástases em T5 e T6, sem compressão medular, assim como em T9 e em toda a coluna lombar. Nesse caso,

- (A) deve-se prosseguir com a investigação criteriosa do sítio primário, pois, dependendo do diagnóstico, será definida a terapêutica mais adequada para o paciente, e esta estratégia deve ser definida com urgência devido à gravidade do quadro clínico apresentado.
- (B) a solicitação de ressonância magnética foi equivocada, porque um exame de tomografia computadorizada seria mais rápido e tornaria possível o estudo do tórax e do abdome do paciente.
- (C) não é relevante, no momento, a definição do sítio primário. Os esforços devem ser direcionados no sentido do estabelecimento de diagnóstico citológico da lesão que comprime a medula. Caso seja confirmado o diagnóstico de malignidade, após biópsia por agulha fina, deve ser indicada radioterapia paliativa na região.
- (D) não é relevante, no momento, nem a definição do sítio primário nem a definição histológica do diagnóstico da massa comprimindo a medula, uma vez que o tratamento para a compressão medular tem mais chances de ser efetivo nas primeiras doze horas após estabelecida a sintomatologia. Uma vez tratada esta complicação, o restante da investigação deve ser continuada.

**QUESTÃO 37**

Reginaldo, 85 anos de idade, apresenta longa história de tabagismo e etilismo. Há alguns meses, iniciou quadro de disfagia progressiva, inicialmente para sólidos e posteriormente para líquidos. O paciente relatou, com dificuldade para a fala, já ter perdido vinte quilos. Ao procurar o médico, em cadeira de rodas, acompanhado de dois filhos, não conseguiu deambular por fraqueza generalizada. Também relatou passar mais da metade do seu dia deitado, usar fraldas e depender de auxílio para banhar-se e alimentar-se. Nesse caso, provavelmente, Reginaldo tem

- (A) um tumor de esôfago avançado, e o tratamento deve se basear em quimioterapia e radioterapia.
- (B) um tumor de esôfago, e o tratamento deve se basear em radioterapia, uma vez que o paciente não tem condições clínicas de receber tratamento combinado ou de ser operado.
- (C) um tumor de esôfago avançado e o tratamento deve ser cirurgia radical, a única chance de o paciente ser curado, nessa situação.
- (D) um tumor de pulmão, com metástase mediastinal, e o tratamento deve ser radioterapia direcionada a essa região. O paciente não suportará quimioterapia.

**QUESTÃO 38**

Considere um paciente com tumor primário de pulmão (não pequenas células) e metástase cerebral única, com bom estado geral. Nesse caso,

- (A) deve ser instituída radioterapia de todo o crânio na dose de 30Gy.
- (B) deve ser instituída radioterapia de todo o crânio na dose de 40Gy, sem dúvida superior ao tratamento com 30Gy.
- (C) o paciente deve ser operado (exérese da metástase cerebral).
- (D) o paciente deve preferencialmente ser operado e, depois, ter o seu crânio irradiado na dose de 30Gy. Outra opção é a radioterapia seguida de radiocirurgia com os mesmos resultados.

**QUESTÃO 39**

Heloísa, 55 anos de idade, faz mamografia regularmente e não tem história familiar de câncer de mama. Recentemente, diagnosticou-se um nódulo na mama esquerda de 1cm de diâmetro. Submetida à biópsia excisional, o diagnóstico da paciente foi carcinoma ductal *in situ*, com margens comprometidas. Nesse caso, o tratamento consiste em

- (A) radioterapia adjuvante na dose de 50Gy.
- (B) radioterapia adjuvante e tamoxifeno, se os receptores hormonais para estrógeno forem positivos.
- (C) ampliação de margens cirúrgicas e radioterapia adjuvante, caso as margens tenham sido adequadamente ampliadas. Tamoxifeno adjuvante se os receptores de estrógeno forem positivos.
- (D) mastectomia radical, por ser a única opção de tratamento.

**QUESTÃO 40**

No que se refere à biópsia de linfonodo sentinela, julgue os itens como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O linfonodo sentinela é, por definição, o primeiro linfonodo a receber a drenagem linfática de uma determinada região.
- II – O linfonodo sentinela é, por definição, o primeiro a ser acometido pela neoplasia.
- III – A biópsia linfonodo sentinela está indicada em tumores de mama, pênis e melanoma.
- IV – A acurácia da linfocintilografia isoladamente é superior à acurácia da injeção do azul patente.

A sequência correta é:

- (A) V, V, V, V.
- (B) F, F, F, F.
- (C) V, F, V, V.
- (D) V, F, F, V.

**QUESTÃO 41**

Considere uma paciente com carcinoma epidermóide de colo uterino estadiada como IIa. Nesse caso, opta-se pela cirurgia de Wertheim-Meigs, que consiste em

- (A) hysterectomia com parametrectomia bilateral, apenas.
- (B) hysterectomia com parametrectomia bilateral, linfadenectomia pélvica e de fossa obturadora bilateral.
- (C) hysterectomia com parametrectomia bilateral, linfadenectomia pélvica e de fossa obturadora bilateral, e linfadenectomia para-aórtica.
- (D) hysterectomia com parametrectomia bilateral, linfadenectomia pélvica e de fossa obturadora bilateral, linfadenectomia para-aórtica e apendicectomia.

**QUESTÃO 42**

Com relação ao câncer gástrico, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Entre os países de maior prevalência, pode-se citar o Japão.
- (B) Após a migração, os indivíduos apresentam o risco de desenvolvimento de tumor gástrico semelhante ao da população da região onde passam a viver.
- (C) Entre os fatores de risco, estão o tabagismo, a gastrite crônica atrófica e a infecção por *Helicobacter pylori*.
- (D) Tem sido observado, recentemente, aumento da incidência de tumores distais.

**QUESTÃO 43**

Acerca do adenocarcinoma de pulmão, assinale a opção correta.

- (A) É o tipo histológico mais comum em homens fumantes.
- (B) É o tipo histológico mais comum em mulheres não fumantes.
- (C) Tem localização mais freqüentemente central ou proximal.
- (D) É a causa mais comum de hipercalcemia paraneoplásica.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 44 e 45.

Marcelina, 84 anos de idade, apresenta quadro de tosse produtiva há um ano e emagrecimento de 18 quilos neste período. O Raio X revela massa em lobo superior do pulmão esquerdo, com diagnóstico histológico de carcinoma epidermóide de pulmão. Apresenta, também, dor no ombro e na escápula ipsilaterais, bem como miose, ptose e anidrose facial.

#### QUESTÃO 44

Com relação ao caso clínico acima, a paciente

- (A) provavelmente apresenta disseminação metastática para ossos e para o sistema nervoso central.
- (B) tem sinais e sintomas que indicam o diagnóstico de tumor de Pancoast, apenas.
- (C) tem sinais e sintomas que indicam o diagnóstico de tumor de Pancoast e síndrome de Claude Bernard-Horner.
- (D) tem sinais e sintomas que indicam o diagnóstico de infecção secundária e deve receber tratamento com antibióticos.

#### QUESTÃO 45

O tratamento indicado para Marcelina é:

- (A) quimioterapia neo-adjuvante com taxol e platina, apenas.
- (B) quimioterapia neo-adjuvante com taxol, platina e bevacizumabe (Avastin).
- (C) quimioterapia neo-adjuvante com taxol, platina e erlotinibe (Tarceva).
- (D) quimioterapia neo-adjuvante com taxol, platina e cetuximabe (Erbix).

#### QUESTÃO 46

São contra-indicações de cirurgia curativa para tumor de pulmão, EXCETO:

- (A) síndrome de obstrução de veia cava superior.
- (B) paralisia de corda vocal.
- (C) tamponamento cardíaco.
- (D) tumor próximo aos arcos costais.

#### QUESTÃO 47

Entre os fatores de risco para câncer de bexiga, NÃO está incluído(a)

- (A) tabagismo.
- (B) abuso de analgésicos derivados da fenacetina.
- (C) irradiação pélvica.
- (D) história familiar.

#### QUESTÃO 48

Com relação ao câncer de próstata, assinale a opção correta.

- (A) Cerca de 95% são adenocarcinomas.
- (B) Cerca de 95% são adenocarcinomas e unifocais.
- (C) Há uma clara relação causal com a hiperplasia prostática benigna.
- (D) As metástases ósseas, quando presentes, normalmente são líticas, daí ser freqüente dor lancinante na região acometida.

#### QUESTÃO 49

Fabiola, 34 anos de idade, diagnóstico de carcinoma epidermóide de colo uterino, em estágio IB2, é submetida a tratamento cirúrgico, e o laudo histopatológico revela presença de invasão angiolinfática por células tumorais e dois linfonodos comprometidos, num total de 14 examinados. Nesse caso,

- (A) a paciente deve ser encaminhada para a oncologia clínica, porque provavelmente terá indicação de tratamento adjuvante com quimioterapia.
- (B) a paciente deve ser encaminhada para a radioterapia porque tem indicação de adjuvância com teleterapia.
- (C) a paciente deve ser mantida em rigoroso controle pós-operatório, com exames de papanicolau a cada três meses, por um período de dois anos e, posteriormente, a cada seis meses.
- (D) devido à juventude da paciente, não está indicada adjuvância com radioterapia ou com quimioterapia.

#### QUESTÃO 50

Acerca do nódulo de tireóide, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A presença de nódulo hiperfuncionante com supressão da atividade no restante do parênquima glandular é indicativo de malignidade.
- (B) Somente cerca de 5% dos nódulos palpáveis são malignos.
- (C) Nódulos solitários são mais freqüentemente malignos em jovens.
- (D) Nódulos solitários são mais freqüentemente malignos em jovens, embora, em idosos, apresentem um pior prognóstico.