



# POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal  
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



## CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

### PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
MÉDICA	ONCOLOGIA CLÍNICA

#### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
  - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
  - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.  
*Exemplo:* 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

### ATENÇÃO

**O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.**

*Boa Sorte!*

Nome do Candidato:

<hr/> <p>Assinatura do Candidato</p>	
--------------------------------------	--



**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**Diretoria Geral de Pessoal**

**Centro de Recrutamento e Seleção de Praças**



**CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO  
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA  
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010**

**PROVA**

**CATEGORIA PROFISSIONAL**

**ESPECIALIDADE**

**MÉDICA**

**ONCOLOGIA CLÍNICA**

**OBJETIVAS**

**Questão 01**

NÃO podemos afirmar que a senescência celular

- (A) é um fenômeno no qual a célula entra em uma parada definitiva do crescimento e capacidade de replicação.
- (B) está relacionada ao envelhecimento dos tecidos.
- (C) pode ser induzida pela erosão do telômero, stress oxidativo e dano ao DNA.
- (D) está relacionada ao aumento do risco de desenvolvimento de neoplasias malignas.

**Questão 02**

Uma forma de tratamento de determinados tumores envolve a utilização de medicamentos que interferem em seu suprimento sanguíneo.

Com relação a esse processo, podemos afirmar que

- (A) as características estruturais e moleculares destes vasos se assemelham com as daqueles vasos que lhes deram origem.
- (B) diversos fatores de crescimento estão envolvidos e se ligam a receptores nas células endoteliais, bem como fatores que induzem a expressão de outros fatores ou recrutam células para os locais onde esse processo está ocorrendo.
- (C) a família dos receptores do fator de crescimento do endotélio vascular relaciona--se, exclusivamente, à angiogênese e à vasculogênese.
- (D) as drogas com atividade antiangiogênica agem, exclusivamente, através do bloqueio dos receptores do fator de crescimento do endotélio vascular.

**Questão 03**

Qual das opções abaixo contém uma neoplasia não relacionada ao tabagismo?

- (A) Leucemia, carcinoma urotelial de bexiga, pulmão e cavidade oral.
- (B) Esôfago, pâncreas, laringe e fígado.
- (C) Pâncreas, colo uterino, endométrio e pulmão.
- (D) Esôfago, laringe, pulmão e pâncreas.

**Questão 04**

Infecções virais podem estar relacionadas ao desenvolvimento de determinadas neoplasias.

Assinale a afirmativa correta.

- (A) Do ponto de vista populacional, o maior impacto na carcinogênese viral encontra-se nos tumores relacionados aos vírus por RNA.
- (B) As vacinas contra o papilomavirus humano são direcionadas a cepas oncogênicas do vírus, conferindo proteção contra possíveis infecções por todos os vírus oncogênicos dessa família.
- (C) Os principais genes relacionados à carcinogênese pelo papilomavirus humano são os genes E6 e E7.
- (D) Os papilomavirus humanos relacionam-se com o desenvolvimento de câncer de cabeça e pescoço em indivíduos mais jovens e confere pior prognóstico.

**Questão 05**

Quanto aos dados epidemiológicos relativos ao câncer, é correto afirmar que

- (A) mudanças nas taxas de incidência ao longo do tempo podem representar modificações nos fatores predisponentes.
- (B) as tendências nas taxas de incidência são mais fáceis de interpretar que as taxas de mortalidade.
- (C) mudanças nas taxas de incidência ao longo do tempo podem representar a introdução de um método diagnóstico mais sensível.
- (D) uma queda na taxa de incidência pode representar o sucesso da prevenção

primária ou a saturação de um teste de rastreio (screening).

### Questão 06

Uma determinada neoplasia, habitualmente, apresenta comportamentos distintos em regiões distintas do mundo e, mesmo em uma mesma população, em diferentes grupos, taxas de incidência, mortalidade e letalidade podem diferir.

Nesse contexto, assinale a opção correta.

- (A) O câncer de pulmão apresenta a segunda maior incidência entre homens no Brasil.
- (B) O câncer de mama possui a maior incidência em todas as regiões do Brasil, excetuando-se o câncer de pele não melanoma.
- (C) O câncer gástrico apresenta aumento em sua incidência nos países desenvolvidos, especialmente no Japão, apesar das medidas de controle do *H. pylori*.
- (D) O rastreio do câncer de cérvix com a citologia esfoliativa reduz a mortalidade por essa neoplasia em cerca de 95%.

### Questão 07

Quanto aos critérios de avaliação de resposta em tumores sólidos (RECIST), é correto afirmar que

- (A) progressão de doença é o aumento de pelo menos 20% na soma dos maiores eixos das lesões-alvo em relação ao último exame realizado.
- (B) entende-se por resposta completa o desaparecimento de todas as lesões-alvo, confirmadas em 6 semanas.
- (C) entende-se por resposta parcial uma redução de pelo menos 20% na soma dos maiores eixos das lesões-alvo, confirmadas em 4 semanas.
- (D) o aumento do volume da ascite caracteriza uma progressão de doença.

### Questão 08

Um tema recorrente nas discussões sobre alocação de recursos na área oncológica refere-se à implantação de medidas preventivas. Essas medidas podem ser implementadas em níveis diferentes e seu sucesso depende de diversos fatores.

Podemos afirmar que

- (A) a prevenção primária do câncer de mama envolve medidas tais como combate à obesidade, limitação do consumo de bebidas alcoólicas e mamografia anual a partir de 50 anos.
- (B) a implantação de medidas de rastreio de determinado tumor deve levar em conta fatores relacionados à letalidade do tumor em determinada população, ao passo que fatores relacionados a sua incidência são de importância secundária.
- (C) se questiona a prevenção do câncer de próstata pela possibilidade de viés do tempo corrido (*lead time bias*), superdiagnóstico e supertratamento.
- (D) medidas de prevenção primária para o câncer de cólon envolvem a colonoscopia a cada 5 anos ou a pesquisa de sangue oculto nas fezes anualmente com sigmoidoscopia flexível.

### Questão 09

Em que fase do desenvolvimento das terapias antineoplásicas podemos ter maior chance de identificar efeitos adversos como esterilidade e aplasia medular?

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

### Questão 10

O tratamento definitivo com quimioterapia e radioterapia pode apresentar resultados comparáveis a cirurgia em que situações abaixo?

- (A) Câncer de canal anal e câncer de laringe.
- (B) Câncer de esôfago e câncer de mama.
- (C) Câncer de pulmão e câncer de reto.
- (D) Câncer de cavidade oral e sarcoma de partes moles.

### Questão 11

Qual das opções abaixo contém uma droga que não pertence ao grupo dos agentes alquilantes?

- (A) Dacarbazina, carmustina e cisplatina.
- (B) Temozolamida, ciclofosfamida e melfalano.
- (C) Bussulfano, clorambucila e altretamina.
- (D) Ifosfamida, etoposido e gemcitabina.

### Questão 12

Os agentes antimetabólicos são extensamente utilizados em oncologia.

Assinale a opção correta sobre sua utilização.

- (A) Os antimetabólicos formam uma classe de drogas cujo mecanismo de ação é a inibição de enzimas específicas no metabolismo dos ácidos nucleicos (síntese).
- (B) O metotrexate tem como principais alvos a dihidrofolato redutase e a timidilato sintase, motivo pelo qual deve ser realizado resgate com ácido folínico após seu uso em altas doses.
- (C) O fluorouracil possui diversos mecanismos de ação, pela inibição da timidilato sintase, incorporação no RNA e no DNA, independente da forma de utilização.
- (D) A capecitabina é uma pró-droga, que depende de diversas ativações, até chegar em seu estado ativo, o fluorouracil.

### Questão 13

Alterações epigenéticas são

- (A) alterações que combinam silenciamento de gene com mudanças na sequência do DNA.
- (B) alterações que não podem ser herdadas pelas células filhas após a replicação do DNA alterado epigeneticamente.
- (C) alterações genéticas que podem ser herdadas pelas células filhas e que não modificam a sequência do DNA.
- (D) alterações genéticas que não podem ser abordadas com medicamentos.

### Questão 14

O desenvolvimento de drogas quimioterápicas habitualmente passa por diversas etapas.

Considerando a fase II, podemos afirmar que

- (A) os estudos são conduzidos com amostras de indivíduos com tumores avançados, com o objetivo de identificar efeitos dose-dependentes.
- (B) se utilizam indivíduos com tumores diversos, com o objetivo de definir a dose adequada para o fármaco.

- (C) são realizados estudos comparativos, com poder para identificar contrastes entre terapias padrão e terapias experimentais.
- (D) o principal foco se encontra na efetividade do fármaco e na avaliação de efeitos colaterais infrequentes.

### Questão 15

Assinale a opção na qual os tumores são, em mais de 70% dos casos, relacionados a um agente infeccioso.

- (A) Hepatocarcinoma e carcinoma de colo uterino.
- (B) Carcinoma de canal anal e carcinoma urotelial de bexiga.
- (C) Sarcoma de Kaposi e adenocarcinoma de pulmão.
- (D) Carcinoma de canal anal e linfoma de hodgkin.

### Questão 16

Os tumores do trato aerodigestivo superior possuem diversas características em comum.

Assinale a única opção que NÃO está de acordo com essa afirmação.

- (A) Habitualmente todo o epitélio do trato aero-digestivo superior é exposto, ainda que de forma desigual, aos carcinógenos oriundos do tabaco, motivo pelo qual exibem elevada incidência de segunda neoplasia.
- (B) O efeito do álcool potencializa os efeitos carcinogênicos dos produtos do tabaco, motivo pelo qual sua combinação aumenta de forma multiplicativa o risco de desenvolvimento dessas neoplasias.
- (C) Os tumores do nasofaringe são divididos pela OMS em 3 tipos, que apresentam fatores de risco e comportamentos distintos.
- (D) Os tumores da faringe são aqueles que mais frequentemente apresentam comprometimento linfonodal cervical.

### Questão 17

Qual das características abaixo pode ser considerada desejável para um biomarcador da eficácia de uma quimioprevenção?

- (A) Elevada complexidade para obtenção de amostra a ser examinada.

- (B) Alterações no biomarcador não necessariamente relacionadas à incidência da neoplasia em questão.
- (C) Expressão do biomarcador que se revela de forma variável entre as fases da carcinogênese.
- (D) Alterações não relacionadas ao benefício clínico.

### Questão 18

Um paciente de 54 anos com importante história de tabagismo é encaminhado ao seu ambulatório. Vem se queixando de dor no ombro esquerdo há cerca de dois meses. O paciente está em bom estado geral e não tem comorbidades associadas. Tem uma radiografia de tórax que revela uma massa de sulco superior com erosão posterior da primeira costela, sem derrame pleural. Exames laboratoriais sem alterações. É submetido a uma broncoscopia que não identificou qualquer lesão, mas com um lavado bronquioloalveolar mostrando um carcinoma indiferenciado de grandes células. A cintilografia óssea mostra hipercaptação na primeira costela à esquerda. Tomografias computadorizadas de tórax e abdome superior com vários linfonodos mediastinais com 2,0 cm e sem evidências de lesões no fígado e adrenais.

Qual a conduta mais indicada nessa situação?

- (A) Biópsia da lesão óssea na costela.
- (B) Pleuroscopia torácica esquerda.
- (C) Radioterapia sobre o mediastino e a massa pulmonar.
- (D) Biópsia de linfonodos mediastinais.

### Questão 19

Qual dos fatores abaixo eleva as chances da existência de uma síndrome de câncer hereditário?

- (A) Existência de câncer de mama a partir da sexta década em ambos os lados, materno e paterno, da família.
- (B) Múltiplos tumores primários no mesmo paciente.
- (C) Exposição prolongada a fatores ambientais combinado com apresentação agressiva da doença.
- (D) Caso isolado de neoplasia rara.

### Questão 20

Um paciente de 45 anos, portador de câncer gástrico, é levado à laparotomia exploradora quando se identifica adenomegalia em cadeia celiaca e para-aórtica, e nódulos hepáticos, cuja biópsia revela adenocarcinoma moderadamente diferenciado. O paciente encontra-se em bom estado geral, KPS 70, e é referido para o Serviço de Oncologia Clínica para avaliação. Apresenta bilirrubinas totais de 3,5 mg/dl, clearance de creatinina de 75 ml/min, albumina de 2,5 g/dl.

Qual é a melhor conduta para esse indivíduo?

- (A) Quimioterapia paliativa com o esquema cisplatina e fluorouracil em infusão contínua, em doses plenas.
- (B) Quimioterapia paliativa com o esquema epirrubicina, cisplatina e fluorouracil em infusão contínua, em doses plenas.
- (C) Quimioterapia paliativa com o esquema docetaxel, cisplatina e fluorouracil em infusão contínua, em doses plenas.
- (D) Quimioterapia com irinotecan e cisplatina, em doses plenas.

### Questão 21

Quanto aos princípios relacionados aos testes diagnósticos para rastreamento, podemos afirmar que

- (A) a doença a ser rastreada deve ser clinicamente agressiva.
- (B) o teste a ser aplicado pode ser de elevado custo desde que seja de sensibilidade elevada.
- (C) o teste deve ser aplicado a toda população, independente de idade e sexo.
- (D) deve existir um tratamento que altere a história natural da doença diagnosticada pelo rastreamento.

### Questão 22

Um homem de 58 anos previamente hígido, procurou o urologista com quadro de hematúria macroscópica. Realizada cistoscopia que revelou lesão tumoral em bexiga na região do trígono vesical envolvendo o óstio ureteral direito, cuja biópsia revelou tratar-se de carcinoma de células transicionais, estendendo-se até a camada muscular, com focos de tumor *in situ*. Exames de estadiamento evidenciaram dilatação do sistema pielocaliciano à direita.

Assinale a melhor opção para esse paciente.

- (A) Deve ser abordado com quimioterapia neoadjuvante, seguida de cistectomia radical e amostragem linfonodal.
- (B) Deve ser abordado com quimioterapia neoadjuvante e seguida de ressecção transuretral máxima do tumor
- (C) Deve ser abordado com cistectomia radical com dissecação linfonodal pélvica bilateral.
- (D) Deve ser abordado com quimioterapia, radioterapia neoadjuvantes e realizar cistoscopias seriadas a fim de monitorizar lesões residuais.

### Questão 23

Paciente com história de alcoolismo e tabagismo de longa data (>40 maços ano), evoluindo com rouquidão, disfagia, emagrecimento, febre e tosse produtiva. Ao exame clínico, identificam-se

linfonodos cervicais aumentados níveis III, IV e V à esquerda.

Qual das condutas abaixo parece mais apropriada?

- (A) Iniciar imediatamente tratamento com radioterapia pelo risco de obstrução respiratória.
- (B) Iniciar corticosteroide imediatamente e solicitar exame de escarro.
- (C) Punção aspirativa por agulha fina.
- (D) Punção aspirativa por agulha fina e laringoscopia.

#### Questão 24

Um homem de 35 anos apresentou aumento de volume do testículo direito. Foi submetido à orquiectomia radical, cujo laudo histopatológico revelou seminoma clássico com cerca de 5cm em seu maior diâmetro. Tomografias computadorizadas de tórax, abdome e pelve foram normais, exames de sangue revelaram alfafetoproteína de 2,0 ng/ml, fração beta da gonadotrofina coriônica humana de 25 mU/ml, desidrogenase láctica 180 U/ml.

Assinale a opção adequada para esse paciente.

- (A) Deve ser mantido em acompanhamento com dosagem de marcadores sanguíneos, radiografia de tórax e tomografia computadorizada de abdome e pelve a cada 3 meses nos 2 primeiros anos, seguido de consultas semestrais entre o terceiro e quinto anos de seguimento.
- (B) Deve ser tratado com radioterapia do retroperitônio (*dog leg*) na dose de 25Gy.
- (C) Deve ser abordado com dissecação linfonodal retroperitoneal modificada; caso haja comprometimento nodal, indicam-se mais 2 ciclos de quimioterapia com o esquema bleomicina, etoposide e cisplatina.
- (D) Deve ser abordado com 2 ciclos de quimioterapia com o esquema bleomicina, etoposide e cisplatina.

#### Questão 25

Jovem de 27 anos, sem exposição ao tabaco e álcool, evoluindo com massa em pilar anterior de amígdala. Biópsia revelou tratar-se de carcinoma escamoso. Podemos afirmar que

- (A) trata-se de erro diagnóstico.
- (B) deve tratar-se de doença linfoproliferativa já que não existe fator de risco para o diagnóstico apontado pela biópsia.
- (C) cirurgia deve ser indicada imediatamente, para melhor esclarecimento diagnóstico.
- (D) o diagnóstico está correto e pode estar relacionado com infecção pelo “HPV”.

#### Questão 26

Mulher de 68 anos foi diagnosticada com Neoplasia Epitelial de Ovário IIIc; é submetida à laparotomia com citorredução ótima. Cinco meses após o término da quimioterapia adjuvante com carboplatina e paclitaxel, apresenta elevação do marcador CA-125, que progride nos dois meses seguintes (26,0ng/ml, 36,5ng/ml, 59,8ng/ml). Não há sintomas específicos e as tomografias computadorizadas de abdome e de pelve são normais.

Nesse caso a conduta mais apropriada é

- (A) iniciar quimioterapia de 2ª linha com topotecano já que a mesma recidivou precocemente.
- (B) encaminhar paciente para cirurgia oncológica para abordagem cirúrgica.
- (C) prosseguir com acompanhamento clínico e iniciar tratamento sistêmico em caso de sintomas ou sinais em exames de imagem.
- (D) solicitar tomografia por emissão de prótons - PET-CT.

#### Questão 27

Homem com lesão expansiva em bronco fonte direito cuja biópsia revelou carcinoma muco epidermoide.

Considerando esse tipo histológico, é correto afirmar que se trata de

- (A) lesão perfeitamente compatível com primário pulmonar.

- (B) tipo histológico exclusivamente encontrado em glândula salivar.
- (C) uma metástase pulmonar de outro sítio com certeza.
- (D) provável tumor de sítio primário desconhecido.

### Questão 28

Uma mulher de 54 anos foi submetida à tumorectomia seguida de pesquisa de linfonodo em sentinela para tumor de mama direita. O laudo histopatológico revelou carcinoma ductal infiltrante grau III, com cerca de 2,5 cm em seu maior diâmetro, linfonodo sem malignidade, receptores hormonais para estrogênio e progesterona negativos. A pesquisa de HER-2 por imunohistoquímica (*HERCEPTEST*) revelou positividade com 3 cruces. Recebeu quimioterapia adjuvante com 4 ciclos de docetaxel e ciclofosfamida; em seguida, trastuzumabe a cada 21 dias por 1 ano e radioterapia em plastrão. Seis meses após o término da adjuvância, a paciente apresentou adenomegalia axilar esquerda cuja punção aspirativa por agulha fina evidenciou carcinoma mamário. Tomografia computadorizada revelou nódulos pulmonares esparsos e lesão hipodensa captante de contraste em segmento VII do fígado. Avaliação laboratorial normal.

Qual é a melhor conduta a seguir?

- (A) Radioterapia da axila esquerda e quimioterapia com doxorrubicina.
- (B) Quimioterapia com capecitabina e trastuzumabe.
- (C) Quimioterapia com capecitabina e paclitaxel.
- (D) Quimioterapia com doxorrubicina e trastuzumabe.

### Questão 29

Homem, 68 anos, com diagnóstico de carcinoma escamoso em 1/3 proximal de esôfago estágio T2 N1 M0 com performance status I (Zubrod) com passado de mediastinite por trauma torácico.

Qual das opções abaixo é a mais apropriada?

- (A) Radioterapia isolada.
- (B) Cirurgia imediata.
- (C) Cirurgia seguida de quimioterapia e radioterapia combinadas.
- (D) Quimioterapia e radioterapia combinadas.

### Questão 30

Uma mulher de 48 anos procurou auxílio médico por quadro de ganho ponderal, hirsutismo e acne. Após extensa avaliação clínica, foi identificada tumoração em topografia da glândula adrenal esquerda. A paciente foi submetida à laparotomia exploradora quando se evidenciou massa em adrenal de 7cm em seu maior diâmetro, ausência de adenomegalias. Exames de estadiamento normais. O laudo histopatológico revelou carcinoma de adrenal com elevado índice mitótico e presença de necrose e invasão da cápsula.

Assinale a alternativa correta em relação à paciente.

- (A) Deverá receber terapia adjuvante com mitotano, pois apresenta tumor de mau prognóstico (mais de 6cm, presença de necrose e elevado índice mitótico).
- (B) Deverá receber radioterapia adjuvante, pois apresenta comprometimento capsular.
- (C) Deverá ser mantida em seguimento e, em caso de recidiva, avaliar abordagem cirúrgica.
- (D) A presença de síndrome relacionada ao excesso de hormônios adrenais confere um prognóstico pior ao caso.

### Questão 31

Assinale a opção mais correta referente ao tratamento do adenocarcinoma gástrico:

- (A) O percentual de dissecação linfonodal tipo “D2” no estudo INTERGROUP 116 foi adequada e aumenta a validade externa deste estudo.

- (B) A esplenectomia associada a gastrectomia total ou subtotal de forma inequívoca aumenta a sobrevida em cinco anos dos pacientes com estágio II do adenocarcinoma gástrico.
- (C) A pancreatectomia sempre que possível deve ser recomendada nos tumores gástricos proximais.
- (D) A quimioterapia combinada à radioterapia adjuvante conseguem reduzir a taxa de recidiva local nos pacientes submetidos a ressecção gástrica.

### Questão 32

Um homem de 64 anos apresentou lesão pigmentada em parede abdominal, acima da cicatriz umbilical, com cerca de 1 cm de diâmetro. Submetido à biópsia excisional da lesão, que revelou melanoma com presença de fase de crescimento vertical, ulceração, espessura máxima de 2,2 mm e comprometimento da derme reticular. Encaminhado ao cirurgião oncológico, que procedeu à ampliação de margens e pesquisa de linfonodo sentinela.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Caso o estudo do linfonodo sentinela evidencie neoplasia, são fatores de mau prognóstico, nesse caso, a presença de ulceração e a presença de fase de crescimento vertical.
- (B) Caso o estudo do linfonodo sentinela evidencie micrometástase, o paciente deverá ser mantido em observação.
- (C) Caso o estudo do linfonodo sentinela evidencie doença metastática, após a dissecação nodal, o paciente deverá receber interferon adjuvante em altas doses, com o objetivo de prolongar a sobrevida global.
- (D) Caso o estudo do linfonodo sentinela seja negativo, o paciente deverá ser mantido em controle clínico.

### Questão 33

Selecione a opção que estabelece de forma adequada a correlação entre o aspecto radiológico e o diagnóstico das neoplasias em intestino delgado.

- (A) Adenocarcinoma – espessamento concêntrico e calcificações.
- (B) Carcinoide – massa homogênea e mal definida.
- (C) GIST – massa heterogênea com aspecto hipovascular intramural.
- (D) Linfoma – defeito de enchimento com espessamento aneurismático..

### Questão 34

Em relação aos tumores ósseos mesenquimais, é correto afirmar que

- (A) o condrossarcoma clássico compromete predominantemente o esqueleto apendicular (fêmur distal, tíbia proximal e úmero) com maior incidência na faixa etária entre 25 e 35 anos.
- (B) o osteossarcoma possui uma apresentação bimodal, com o primeiro pico (maior) na adolescência e o segundo pico (menor) após a quinta década de vida.
- (C) o cordoma é um tumor que predomina no sacro e na base do crânio, geralmente com comportamento agressivo local, altamente sensível à radioterapia.
- (D) o sarcoma de Ewing compromete predominantemente a região metafisária de ossos longos e ossos chatos do esqueleto axial, com maior incidência na segunda década de vida, sem predileção por raça ou sexo.

### Questão 35

Considerando o tratamento adjuvante do adenocarcinoma de cólon, é correto afirmar que

- (A) pacientes com neuropatia diabética grave podem beneficiar-se do uso de irinotecano substituindo a oxaliplatina.
- (B) o estudo “Mosaic” que comparou a adição da oxaliplatina ao esquema adjuvante de quimioterapia revelou uma redução da taxa de recidiva da doença, com aumento da

mortalidade em 60 dias no braço experimental.

- (C) a neuropatia periférica Grau III pode persistir em cerca de 10% dos pacientes tratados com FOLFOX-4.
- (D) diante de outras opções terapêuticas de caráter adjuvante, o esquema conhecido com regime da Clínica Mayo não deve ser oferecido de forma preferencial, dada a sua elevada toxicidade.

### Questão 36

Um homem de 62 anos apresentou história de evolução de 1 mês de cefaleia intensa, progressiva, seguida de crise convulsiva focal com posterior generalização. Realizada ressonância magnética do crânio, que revelou lesão expansiva hipointensa em T1, hiperintensa em T2, com captação irregular de contraste paramagnético, comprometendo o lobo parietal direito, estendendo-se desde o córtex até a região periventricular, com grande edema associado, desviando a linha média, colabando ventrículo lateral direito e promovendo hérnia subfalciana. Após introdução de anticonvulsivante e corticoterapia, houve melhora sintomática e o paciente foi submetido a uma ressecção parcial da lesão (cerca de 85%), cujo laudo histopatológico revelou glioblastoma multiforme.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Os principais fatores prognósticos para esse paciente incluem idade, capacidade funcional e extensão da ressecção cirúrgica.
- (B) O paciente deverá ser submetido à radioterapia de crânio total e quimioterapia com temozolomida, com o objetivo de reduzir o risco de recidiva e o risco de morte.
- (C) Deverá ser realizada a pesquisa da hipermetilação do sítio promotor do gene metilguanina metil transferase. Pacientes cujo sítio promotor se encontra hipermetilado apresentam pior prognóstico
- (D) Esse paciente deverá receber, após a radioterapia, quimioterapia com temozolomida e bevacizumabe com o objetivo de acrescentar à quimioterapia, um agente antiangiogênico.

### Questão 37

Considerando os pacientes com carcinoma de células renais metastático (estádio IV), NÃO é correto afirmar que

- (A) a remissão das metástases, após a ressecção do tumor primário, pode ocorrer em 6% dos casos e deve ser um dos argumentos para a nefrectomia, mesmo em pacientes com doença disseminada.
- (B) um dos argumentos a favor na nefrectomia deve ser o controle dos sintomas.
- (C) nefrectomia seguida de interferon é superior e termos de sobrevida global e sobrevida livre de progressão, quando comparado ao uso de interferon isolado.
- (D) a ressecção das metástases pode ser considerada em casos selecionados.

### Questão 38

Em relação ao câncer de sítio primário indeterminado, é correto afirmar que

- (A) a utilização da imunohistoquímica entre os carcinomas pouco diferenciados tem como objetivo identificar tumores epiteliais quimiossensíveis.
- (B) a maioria dos tumores são adenocarcinomas sem sítio primário específico, geralmente com múltiplos sítios de doença, com sítio primário identificado durante o curso clínico da doença em até 60% dos casos.
- (C) pacientes portadores de adenocarcinoma bem diferenciado com perfil de imunohisto-química “CK20 negativo CK7 positivo” devem ser submetidos a tomografias computadorizadas de tórax, abdome e pelve, endoscopia digestiva alta e baixa, já que nesse grupo é elevada a probabilidade de tratar-se de tumores do tubo digestivo quimiossensíveis.
- (D) pacientes com carcinoma de células escamosas metastático para linfonodos cervicais devem ser submetidos à avaliação de tumores do trato aerodigestivo superior, pulmão e esôfago; caso a avaliação seja negativa, esses pacientes devem ser abordados com radioterapia e quimioterapia combinados.

### Questão 39

Está correto afirmar que, no tratamento do adenocarcinoma de próstata,

- (A) a radioterapia adjuvante teve benefício em termos de sobrevida global confirmado em estudos controlados nos pacientes submetidos à prostatectomia radical e apresentam margens cirúrgicas positivas.
- (B) Docetaxel é uma das drogas que revelou impacto na sobrevida global em pacientes com adenocarcinoma de próstata, refratários à hormonioterapia.
- (C) pacientes com recidiva bioquímica, após prostatectomia, apresentam sobrevida global semelhante, independente do tempo de dobra e do nível de PSA.
- (D) a mitoxantrona foi aprovada para tratamento do câncer de próstata, refratários à hormonioterapia sem que houvesse impacto na sobrevida global.

#### Questão 40

Em relação ao linfoma agressivo, é correto afirmar que

- (A) os principais fatores prognósticos em pacientes imunocompetentes são estágio da doença, estado funcional, comprometimento de sítios extranodais, níveis sanguíneos de desidrogenase láctica e grau tumoral.
- (B) um paciente portador de linfoma de células T periféricas deve ser tratado com quimioterapia nos mesmos moldes que pacientes com linfomas de células B.
- (C) um paciente com linfoma difuso de grandes células (classificação REAL/OMS) deve re-querer quimioterapia com esquema de drogas contendo doxorubicina e rituximabe.
- (D) pacientes que apresentam recidiva de doença após o tratamento inicial devem ser submetidos à quimioterapia de segunda linha e à quimioterapia em altas doses, independente da resposta à quimioterapia de segunda linha.

#### Questão 41

Quanto ao uso da tomografia por emissão de pósitrons nos tumores germinativos de testículo, é correto afirmar que

- (A) ela ajuda a detectar pequenas adenopatias não visualizadas pela tomografia convencional.
- (B) oferece uma melhora na qualidade do estadiamento clínico.
- (C) permite identificar células malignas residuais nos teratomas.
- (D) permite detectar seminoma viável em massas residuais maiores que 3 cm após quimioterapia.

#### Questão 42

Um paciente de 54 anos, tabagista de longa data apresenta quadro de fraqueza muscular proximal e parestesias. Realizados exames eletrofisiológicos que revelaram aumento no potencial de ação muscular após estimulações repetidas. Radiografia de tórax revelou alargamento do mediastino e do hilo do pulmão esquerdo.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Provavelmente se trata de *miastenia gravis*, relacionada a timoma.
- (B) A abordagem dessa síndrome neurológica envolve uso de agentes imunossupressivos e plasmaférese.
- (C) Esse paciente deverá ser avaliado quanto a lesões cutâneas, já que essa síndrome habitualmente cursa com alterações musculares e cutâneas.
- (D) Pacientes portadores de síndromes paraneoplásicas neurológicas, habitualmente, possuem prognóstico oncológico reservado.

#### Questão 43

Considerando o diagnóstico de colangiocarcinoma, é correto afirmar que

- (A) tumores irressecáveis frequentemente se tornam ressecáveis após tratamento neoadjuvante com radio e quimioterapia.
- (B) a sobrevida mediana dos pacientes com colangiocarcinomas intra-hepáticos é maior que a sobrevida mediana dos pacientes com colangiocarcinomas hilares.
- (C) a quimioterapia adjuvante tem impacto no intervalo livre de recaída e benefício limítrofe na sobrevida global dos casos de ressecção completa (R0).
- (D) tanto a primeira quanto a segunda linha de quimioterapia paliativa agregam benefício ao paciente.

#### Questão 44

Um homem de 45 anos é admitido na emergência do hospital com quadro de lombalgia intensa e diminuição da força em membros inferiores de evolução de 24h. Exerce funções de auxiliar administrativo, sem outras patologias que tivesse conhecimento. Encontra-se “um pouco acima do peso” e não exerce atividades físicas regulares. Possui carga tabágica de cerca de 45 maços/ano, consome bebidas alcoólicas regularmente nos finais de semana. Ao exame físico, apresenta-se eutrófico, com fraqueza muscular em membros inferiores, principalmente na musculatura posterior da coxa e da perna, mais acentuada do lado direito, reflexos profundos abolidos do lado direito e reduzidos à esquerda, reflexos superficiais (cutâneo plantar) indiferente bilateralmente, continência urinária e fecal preservadas, sensibilidade preservada. Realizados exames de imagem, que demonstraram formação expansiva comprometendo corpo vertebral com

destruição óssea e extensão ao espaço subdural, determinando compressão da face ventral da medula espinhal.

Após a introdução de analgesia, qual é a conduta a ser tomada nesse momento?

- (A) Deverão ser realizadas tomografias computadorizadas de tórax, abdome e pelve e exames laboratoriais a fim de identificar o provável sítio primário de doença a fim de proceder, conforme os achados, ao tratamento do tumor primário e radioterapia da lesão vertebral.
- (B) Deverá ser submetido à corticoterapia e considerada a abordagem imediata da lesão óssea do corpo vertebral com fins diagnósticos e de controle da síndrome neurológica.
- (C) Deverá ser submetido à corticoterapia em altas doses e biópsia da lesão guiada por tomografia, a fim de determinar a natureza da lesão e posterior abordagem direcionada à mesma.
- (D) Deverá ser avaliado pelo neurocirurgião quanto à laminectomia descompressiva e diagnóstica, já que o paciente não possui diagnóstico de neoplasia.

#### Questão 45

Mulher, 67 anos, Performance Status 0, com cirrose hepática Child A, apresentando 4 nódulos hepáticos de 3,5 cm com acentuada vascularização arterial em dois estudos radiológicos diferentes e alfa-feto proteína de 250 ng/ml.

Qual a melhor conduta para esse caso?

- (A) Biópsia hepática laparoscópica.
- (B) Endoscopia digestiva alta e baixa.
- (C) Quimioembolização arterial.
- (D) Quimioterapia sistêmica.

#### Questão 46

Uma mulher de 62 anos é portadora de carcinoma ductal infiltrante da mama grau I, axila negativa, receptores hormonais positivos, HER-2 negativo, já submetida à ressecção do tumor há 3 anos e em terapia hormonal adjuvante, vem apresentando dores ósseas, predominantemente no quadril esquerdo, mesmo em repouso. Realizada cintilografia óssea, que revelou múltiplas áreas de hiperfixação do radiotraçador pelo esqueleto axial e nos fêmures e no quadril esquerdo. Realizadas radiografias, que revelaram lesões ósseas mistas disseminadas, bem como área de rarefação óssea peritrocantária à esquerda, comprometendo a maior parte do diâmetro do osso, com destruição da camada cortical.

Com relação a essa complicação, assinale a alternativa correta.

- (A) Deverá ser reestadiada e, caso apresente somente doença óssea, deverá ser submetida à mudança da linha de terapia hormonal e iniciado o uso de bisfosfonato.
- (B) Após o reestadiamento, como houve progressão em vigência de hormonioterapia, deverá ser introduzida quimioterapia sistêmica e radioterapia paliativa da lesão óssea sintomática.
- (C) Deverá ser reestadiada e ser avaliada pelo ortopedista quanto à possibilidade de abordagem cirúrgica da lesão intertrocantária sintomática e considerar, posteriormente, o uso de bisfosfonato e a mudança na terapia sistêmica.
- (D) Deverá ser reestadiada e, caso apresente somente doença óssea, deverá ser submetida à mudança da linha de terapia hormonal e iniciado o uso de bisfosfonato e submetida à radioterapia da lesão óssea sintomática.

#### Questão 47

Nos pacientes tratados com radioterapia para carcinoma de colo uterino, qual dos fatores abaixo NÃO aumenta o risco de complicação actínica em intestino delgado?

- (A) Elevada carga tabágica.
- (B) Pacientes magras.
- (C) Doença inflamatória pélvica associada.
- (D) Infecção pelo HIV associada.

#### Questão 48

Um paciente de 44 anos, portador de linfoma de Hodgkin, possui acesso venoso precário e, após o 2º ciclo de quimioterapia com o esquema ABVD, foi submetido à colocação de cateter venoso central totalmente implantado. No momento, encontra-se no 3º ciclo de quimioterapia e apresentou quadro de febre com calafrios no 17º dia do ciclo. O hemograma apresentava contagem de neutrófilos de 350/µl. Foram coletadas culturas do sangue do cateter e do sangue periférico e foi iniciado esquema antimicrobiano com cefepime. Vinte e quatro horas após a hemocultura do cateter, mostrou-se positiva para *Klebsiella pneumoniae* e 3h após a cultura do sangue periférico,

também tornou-se positiva para o mesmo germe. O teste de sensibilidade de antibióticos mostrou perfil de sensibilidade para cefalosporinas de 3ª geração.

Assinale a alternativa correta para esse caso.

- (A) Essa infecção tem origem no cateter, deve ser mantido esse antibiótico pelo lúmen do cateter e avaliado, posteriormente, quanto à esterilização de hemoculturas.
- (B) Essa infecção tem origem na flora entérica, deve ser mantido o mesmo antibiótico pelo acesso venoso periférico, guardando-se o uso do cateter somente para quimioterapia.
- (C) Essa infecção tem origem no cateter, deve ser mantido esse antibiótico por veia periférica e procedida a remoção do cateter.
- (D) Essa infecção tem origem na flora entérica e deverá ser acrescentada ao esquema de cefepime à vancomicina, pois o paciente possui cateter totalmente implantado.

#### Questão 49

Assinale a alternativa em que TODOS os elementos listados têm relação com o risco de surgimento do câncer de mama.

- (A) Obesidade e lesão benigna não proliferativa em mama.
- (B) Baixa densidade radiológica da mama e radioterapia prévia envolvendo mama.
- (C) Obesidade e baixa densidade radiológica da mama.
- (D) Elevada densidade radiológica da mama e lesão benigna proliferativa em mama.

#### Questão 50

Sobre o uso de eritropoetina, é correto afirmar que

- (A) está indicada em pacientes em quimioterapia com o hematócrito abaixo de 30%.
- (B) seu uso na anemia relacionada ao câncer pode estar associada a um excesso de mortalidade.
- (C) apresenta impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes em quimioterapia, independentemente do nível de aumento na concentração da hemoglobina.
- (D) pacientes podem levar mais de 2 meses para demonstrarem resposta ao tratamento com eritropoetina.











Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho