



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA  
MÉDICA, ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ASSOCIAÇÃO  
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE  
Nº 01/2023**

**ONCOLOGIA CLÍNICA**

GRUPO 6

Código: 306

**ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.**

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 20 questões de Clínica Médica e 20 questões de Oncologia Clínica.  
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
  - As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
  - Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
  - Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
  - Na Folha de Respostas:**
    - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
    - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
    - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:  

**“O tempo é a imagem móvel  
da eternidade imóvel.”**  
Platão
  - A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
  - Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
  - Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
  - Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
    - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:  

	A	B	C	D
01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
    - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
  - Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
  - Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
  - O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico [www.gestaodeconcursos.com.br](http://www.gestaodeconcursos.com.br), no dia 07 de janeiro de 2024.
- DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**  
**TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS**

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: \_\_\_\_\_

## CLÍNICA MÉDICA

### QUESTÃO 1

Em relação à indicação de rastreamento de câncer de pâncreas para um paciente de 60 anos de idade, obeso e com diagnóstico de *Diabetes mellitus* há um ano, assinale a alternativa correta.

- A) Há indicação formal de rastreamento, devido ao quadro de diabetes de início recente em paciente maior que 50 anos de idade.
- B) Não há indicação de rastreamento, pois só há fatores de baixo risco para câncer de pâncreas.
- C) Não há indicação de rastreamento, pois não há relação com o *Diabetes mellitus*, da forma apresentada pelo paciente, com o câncer de pâncreas.
- D) Apesar de o *Diabetes mellitus* de início recente em pacientes com mais de 50 anos ser fator de alto risco para câncer de pâncreas, ainda não está bem estabelecida a indicação de rastreamento nesse grupo.

### QUESTÃO 2

Quanto ao papel da inflamação sistêmica no desenvolvimento da síndrome hepatorenal, assinale a alternativa correta.

- A) Na cirrose, as citocinas estão elevadas, mas diminuem com a progressão da doença.
- B) A principal causa da inflamação sistêmica em pacientes cirróticos com hipertensão porta é a translocação bacteriana.
- C) A translocação bacteriana ativa os linfócitos que liberam citocinas para combater as bactérias circulantes.
- D) Mesmo na vigência de infecção, a síndrome hepatorenal só pode ocorrer com uma disfunção hemodinâmica grave.

### QUESTÃO 3

Os casos avançados de linfoma de Hodgkin (estádios III e IV de Ann Arbor, em que a doença está em ambos os lados do diafragma) são tratados com

- A) radioterapia.
- B) quimioterapia.
- C) transplante de células-tronco hematopoiéticas.
- D) anticorpos monoclonais.

### QUESTÃO 4

Dos sintomas a seguir, aquele que deve estar obrigatoriamente presente no diagnóstico de episódio depressivo maior é

- A) perda ou ganho de peso.
- B) insônia ou hipersonia diária.
- C) fadiga ou perda de energia.
- D) humor deprimido ou perda do interesse ou prazer.

### QUESTÃO 5

Uma paciente de 26 anos de idade chega ao hospital lúcida, orientada e coerente, com queixa de dispneia e dor torácica com início há cerca de seis horas, sem tosse ou febre associadas, previamente hígida, sem relato de comorbidades prévias e / ou de internações hospitalares recentes. Foram realizados os primeiros exames no pronto-socorro (PS), e a paciente foi encaminhada para a UTI, em decorrência de severa hipoxemia e de hipotensão arterial. Os exames da admissão da paciente apresentaram os seguintes resultados: raio X de tórax normal; hemograma, eletrólitos e função renal normais; gasometria arterial: pH 7,266; pressão arterial de oxigênio (PaO<sub>2</sub>) de 46 mmHg; pressão arterial de gás carbônico (PaCO<sub>2</sub>) de 34,4 mmHg; bicarbonato (HCO<sub>2</sub>) de 15,3 mEq/L; excesso de base (BE) de -10,6 mEq/L; SatO<sub>2</sub> de 86% em ar ambiente; D-dímeros de 1,5 ug/mL.

Com a história clínica e os exames dessa paciente, a principal suspeita diagnóstica foi definida, e a conduta terapêutica inicial até a confirmação diagnóstica é

- A) antibioticoterapia, trombolítico e reposição volêmica.
- B) apenas oxigenoterapia e reposição volêmica.
- C) anticoagulação, oxigenoterapia e reposição volêmica.
- D) apenas oxigenoterapia e trombolítico.

### QUESTÃO 6

Um paciente com 54 anos de idade, usuário de diclofenaco sódico por lombalgia, apresenta, há algumas horas, dor súbita em epigástrico, que rapidamente se irradia para todo o abdome. Não apresenta vômitos. Está taquicárdico e taquipneico. Ao exame abdominal, nota-se abdome em tábua, mas com sinal de Jobert ausente. A radiografia de abdome e de tórax com cúpulas é normal.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) necrose intestinal.
- B) infarto do miocárdio.
- C) perfuração de úlcera péptica.
- D) pancreatite aguda.

### QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta indicações de alterações de saúde mental conforme a síndrome pós-tratamento intensivo.

- A) Depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade.
- B) Ansiedade, depressão e *delirium*.
- C) Dor crônica, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.
- D) *Delirium*, dor crônica e depressão.

### QUESTÃO 8

Sobre a metformina, assinale a alternativa correta.

- A) Acidose láctica é um efeito colateral comum da medicação.
- B) Metabólitos ativos são excretados por via renal, e, por isso, ela não deve ser administrada quando a TFG é  $< 50 \text{ mL/min/1,73 m}^2$ .
- C) Reduz o débito de glicose produzido pelo fígado e melhora o perfil lipídico.
- D) Seu uso prolongado pode causar anemia megaloblástica devido à deficiência de ácido fólico.

### QUESTÃO 9

O principal diagnóstico diferencial da oclusão arterial aguda é

- A) trombose arterial.
- B) embolia arterial aguda.
- C) trombose venosa profunda.
- D) doença cística da artéria poplítea.

### QUESTÃO 10

Considere uma jovem de 24 anos de idade, admitida no pronto-socorro após ter ingerido propositalmente grande quantidade de medicamentos. Após a estabilização clínica e melhora do nível de consciência, a paciente conta que fez uso dos medicamentos impulsivamente após uma discussão com sua mãe. Refere que se acha gorda e repulsiva, que “odeia” suas formas corporais, e que há três anos vem tentando perder peso, mas que, depois de um dia restringindo de forma rigorosa a alimentação, acaba perdendo o controle e come “tudo o que vê pela frente”. Além disso, relata que apresenta esses episódios quase diariamente e que, em seguida, provoca vômitos e se corta com lâmina de barbear em região de punhos, coxas e abdome. Também tem feito uso de laxantes e diuréticos, com o objetivo de “desinchar” e compensar os episódios compulsivos. Apresenta peso atual de 72 kg (altura: 1,65 m). Queixa-se de uma sensação de vazio, de longa data, e diz que os vômitos e as autoagressões também ajudam a aliviar a sua “dor psicológica”, através do desconforto físico. A paciente, no momento, nega ideação suicida e relata que já buscou atendimento psicológico, mas que frequentou sem regularidade e abandonou há um ano.

O transtorno alimentar apresentado nesse caso e o provável transtorno de personalidade comórbido são, respectivamente

- A) bulimia nervosa e transtorno de personalidade *borderline*.
- B) anorexia nervosa e transtorno de personalidade evitativa.
- C) comer compulsivo e transtorno de personalidade histriônica.
- D) bulimia nervosa e transtorno de personalidade anancástica.

### QUESTÃO 11

Considere uma senhora de 79 anos de idade, viúva, professora aposentada, tem dois filhos e se apresenta à consulta médica com queixa de perda de energia e de fraqueza generalizada há aproximadamente três meses. Refere apresentar dificuldade para realizar suas atividades habituais porque se sente cansada, não relacionando tal sintoma à atividade física. Inclusive, como há 10 anos mora só, faz as compras no supermercado duas vezes por semana, sem dificuldades, mas não tem mais vontade de cozinhar. Emagreceu nesse período devido a menor ingestão alimentar, referindo redução do apetite.

Tem saído menos à rua para passear, referindo se sentir mais segura em casa; também se queixa de dores musculoesqueléticas e articulares inespecíficas (sem localização precisa), sintoma que interfere em sua qualidade de sono, acordando-a várias vezes durante a noite e a deixando com sensação de cansaço pela manhã, quando consegue descansar. Durante a consulta, apresentou breve episódio de choro, quando comentou sobre a falta do marido e sobre estar distante dos filhos.

Em seus antecedentes pessoais, refere hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus* tipo 2 e osteoartrite em mãos e joelhos. Faz uso das medicações maleato de enalapril 10 mg, duas vezes ao dia, e de gliclazida 30 mg pela manhã. Eventualmente, utiliza analgésicos.

Ao exame clínico, encontra-se emagrecida e apresenta discreta deformidade articular em mãos; sua pressão arterial encontra-se em 160x90 mmHg. Seus exames laboratoriais revelam glicemia de jejum de 110 mg/dL, estando os demais resultados dentro de padrões normais.

Considerando-se o diagnóstico de transtorno depressivo e o perfil clínico da paciente, assinale a alternativa que apresenta três classes de medicamentos antidepressivos que seriam melhor indicados para ela.

- A) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico.
- B) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- C) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- D) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina e noradrenalina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.

## QUESTÃO 12

Paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica tipo “bronquite crônica” tem cianose mesmo quando estável. É atendido no pronto-socorro com quadro de piora recente (há 36 horas), expectoração amarelada e piora da dispneia. É administrado  $O_2$  sob tenda (15 L/min). Após cerca de 40 minutos, o paciente evolui com coma e parada respiratória. É intubado e colocado em ventilação mecânica, sendo transferido à Unidade de Terapia Intensiva. Na UTI, é deixado com ajustes “normais” do ventilador, ou seja, visando normalizar a ventilação.

Nesse caso, os valores mais prováveis da gasometria “basal” desse paciente, fora da crise, são:

- A)  $pH = 7,25$ ,  $PaCO_2 = 40$  mmHg,  $PaO_2 = 80$  mmHg e  $HCO_3 = 22$  mEq/L.
- B)  $pH = 7,48$ ,  $PaCO_2 = 29$  mmHg,  $PaO_2 = 116$  mmHg e  $HCO_3 = 34$  mEq/L.
- C)  $pH = 7,40$ ,  $PaCO_2 = 38$  mmHg,  $PaO_2 = 55$  mmHg e  $HCO_3 = 29$  mEq/L.
- D)  $pH = 7,38$ ,  $PaCO_2 = 50$  mmHg,  $PaO_2 = 63$  mmHg e  $HCO_3 = 29$  mEq/L.

## QUESTÃO 13

Uma paciente de 23 anos de idade procurou o pronto-atendimento em razão de um quadro de dor iniciada há três dias na região cervical anterior esquerda, na topografia de glândula tireoide, associada a febre há um dia. Relatou que a dor piora com a movimentação do pescoço e com a deglutição. Negou palpitação, emagrecimento, alterações do hábito intestinal e tremor de extremidades.

Ao exame físico: normotensa; frequência cardíaca de 115 bpm; temperatura de 38,1 °C; tireoide discretamente aumentada de volume e dolorosa à palpação; ausência de linfonodos cervicais palpáveis.

Foi submetida a avaliação laboratorial, que mostrou: VHS: 60 mm/h; leucócitos: 14.000 (12% bastões); creatinina: 0,7 mg/dL; transaminase glutâmica oxalacética (TGO): 36 U/L; transaminase glutâmica pirúvica (TGP): 45 U/L; sódio (Na): 140 mEq/L; potássio (K): 4,0 mEq/L; TSH: 0,09 uUI/mL; T4 livre: 2,5 ng/dL; T3 total: 225 ng/dL; antitireoglobulina: 58 UI/mL; anti-TPO: 85 UI/mL.

No contexto dos exames apresentados nesse caso, a hipótese diagnóstica provável é

- A) tireoidite subaguda de Quervain (TSA). A tireoidite aguda (TA) poderia ser excluída, uma vez que ela não cursa com tireotoxicose.
- B) hashitoxicose, uma vez que a tireoidite de Hashimoto pode ser dolorosa e, além disso, a paciente apresentava tireotoxicose e anticorpos antitireoidianos positivos.
- C) TSA, porém a TA não poderia ser excluída, pois ela eventualmente cursa com tireotoxicose.
- D) hemorragia em um cisto tireoidiano, pois é a causa mais comum de dor da glândula tireoide em adultos.

## QUESTÃO 14

Considere um paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, que apresenta dispneia, edema de membros inferiores, ortopneia e dispneia paroxística noturna de piora progressiva há dois meses. Nega doenças crônicas conhecidas. No exame físico, identifica-se sopro aspirativo 3+/6+ melhor auscultado no 2º espaço intercostal à direita e no 4º espaço intercostal à esquerda, além de pulsos com amplitude aumentada. O paciente recebeu diuréticos e vasodilatadores, com melhora significativa dos sintomas, e terá alta para continuidade dos cuidados ambulatorialmente.

Qual é a principal hipótese diagnóstica e o tratamento medicamentoso, até que seja estabelecido o tratamento definitivo?

- A) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide posterior, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- B) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- C) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide anterior, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.
- D) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.

## QUESTÃO 15

Sobre o diagnóstico de hemorragia, assinale a alternativa correta.

- A) A perda de 750 mL de volume de sangue no sangramento agudo em um homem de 70 kg (15% da volemia) de forma rápida (em menos de 1 hora) ocasiona sinais de hipotensão postural e, conseqüentemente, alteração dos valores de hemoglobina e hematócrito.
- B) Os pacientes jovens com perda sanguínea compensam o desequilíbrio na oferta de  $O_2$  com aumento da frequência cardíaca, ao passo que os idosos são incapazes de realizar esse feito, principalmente se estiverem em uso de betabloqueadores.
- C) A dosagem seriada de hemoglobina / hematócrito a cada duas horas é extremamente útil na pesquisa de hemorragia aguda e em emergências para se identificar a anemia.
- D) O cansaço, a fadiga, a palidez cutânea, a tolerância reduzida aos esforços são indicativos de transfusões.

### QUESTÃO 16

O quadro clínico na infecção pelo *Helicobacter pylori* (HP) é diversificado e se relaciona a alguns sinais e sintomas.

Com relação a esses sinais e / ou sintomas, assinale a alternativa correta.

- A) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite.
- B) Após a infecção primária pelo HP, raramente ocorre evolução para quadro de úlcera péptica gástrica e duodenal.
- C) Após a infecção primária pelo HP, ocorrem náuseas e vômitos, o que provoca uma diminuição transitória de secreção ácida e hipercloridria.
- D) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite aguda.

### QUESTÃO 17

Analise os objetivos a seguir.

- I. Reduzir e evitar a hiperinsuflação.
- II. Corrigir a hipoxemia.
- III. Reduzir o trabalho da musculatura ventilatória.
- IV. Permitir a broncodilatação.

São objetivos da ventilação mecânica nos pacientes com exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica:

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

### QUESTÃO 18

Analise as afirmativas a seguir sobre os objetivos do tratamento da esteatose hepática não alcoólica.

- I. O consumo de álcool inferior a 20 g/dia para mulheres e inferior a 30 g/dia para homens deve ser encorajado.
- II. Os pacientes com *Diabetes mellitus* e / ou dislipidemia devem ter os controles glicêmico e lipídico otimizados.
- III. Os pacientes sem evidência sorológica de imunidade devem realizar vacinação para os vírus das hepatites A e B.
- IV. Com perda ponderal de 7% a 10% em indivíduos com sobrepeso ou obesidade, já é verificada regressão do depósito de gordura nos hepatócitos.

Estão corretas as afirmativas

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

### QUESTÃO 19

Uma paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, refere dor há quatro semanas em face lateral do joelho direito, que piora após prática de exercícios, principalmente corrida na esteira, quando nota que a dor aparece um pouco antes de pisar com o joelho direito. Ao exame, apresenta dor à palpação de epicôndilo lateral.

Nesse caso, o diagnóstico provável dessa paciente é

- A) bursite anserina.
- B) tendinopatia poplíteia.
- C) síndrome da banda iliotibial.
- D) tendinopatia do quadríceps.

### QUESTÃO 20

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, relacionando as cefaleias primárias aos seus respectivos sintomas.

#### COLUNA I

1. Migrânea
2. Cefaleia tensional
3. Cefaleia em salvas
4. Hemicrania paroxística

#### COLUNA II

- ( ) Geralmente de moderada intensidade, sem fonofobia, fotofobia, náusea ou alteração da sensibilidade ao som e à luz, com duração média de 30 minutos a 7 dias e associação com sensação de peso ou aperto, não latejante.
- ( ) Unilateral, extremamente intensa, geralmente localizada ao redor das regiões orbitárias ou temporais, responsiva a oxigênio suplementar, com duração entre 15 minutos e 3 horas e associação a sintomas autonômicos, como lacrimejamento, miose, sudorese facial, ptose e hiperemia conjuntival.
- ( ) Unilateral, caracterizada por ataques frequentes, breves e intensos, com múltiplas recorrências ao longo do dia, com começo e término abruptos, duração média entre 2 e 30 minutos e associação a características autonômicas ipsilaterais cranianas, com pelo menos um destes sintomas: fotofobia, náusea ou vômitos durante uma crise.
- ( ) Ocorre em episódios frequentes com ou sem sintomas premonitórios (aura), com localização unilateral, pulsátil e com piora mediante movimentos físicos rotineiros, como caminhar ou subir escadas. Fonofobia, fotofobia e náuseas com ou sem vômitos acompanham a dor.

Assinale a sequência correta.

- A) 4 1 2 3
- B) 3 4 1 2
- C) 2 3 4 1
- D) 1 2 3 4

**QUESTÃO 21**

Sobre as estimativas do câncer para o triênio 2023-2025, é correto afirmar:

- A) No Brasil, houve uma melhora expressiva na disponibilidade e na qualidade da informação sobre incidência e mortalidade por câncer, nas últimas décadas.
- B) Observa-se o impacto negativo nas taxas de incidência e mortalidade por câncer por meio de ações focadas em detecção precoce, tratamento e prevenção, nos países com maior IDH.
- C) A taxa de incidência de câncer foi 19% maior em mulheres do que em homens, variando entre as diversas regiões do mundo, nesse triênio.
- D) O câncer que ocupa o terceiro lugar em incidência nos países com baixo índice de desenvolvimento humano (IDH) é o câncer de pulmão.

**QUESTÃO 22**

Paciente de 63 anos de idade, tabagista, procura atendimento médico de rotina. Durante a consulta, o paciente pergunta sobre os riscos envolvidos entre o tabagismo e o desenvolvimento do câncer.

Sobre as orientações quanto aos riscos envolvidos entre tabagismo e desenvolvimento de câncer, é correto afirmar:

- A) O paciente deve ser orientado para o fato de que o tabagismo é o causador de diferentes tipos de câncer, incluindo câncer de pulmão, bexiga e esôfago.
- B) A interrupção do tabagismo ajuda a reduzir o risco de desenvolver câncer. Entretanto, após o diagnóstico do câncer, a interrupção já não contribui com melhora do prognóstico.
- C) A persistência do tabagismo durante o tratamento do câncer diminui o risco de mortalidade por câncer.
- D) Após o diagnóstico de câncer, a interrupção do tabagismo já não interfere no risco de desenvolvimento de um segundo tumor.

**QUESTÃO 23**

Sobre a epidemiologia do câncer de próstata, é correto afirmar:

- A) É considerado um câncer de pacientes jovens, já que cerca de 75% dos casos novos no mundo ocorrem antes dos 65 anos.
- B) O câncer de próstata é composto de diferentes subtipos histológicos, que são semelhantes segundo a idade ao diagnóstico, etnia, nível de PSA e estadiamento.
- C) A hereditariedade e as síndromes genéticas são fatores de risco menos importantes para o câncer de próstata do que para outros tipos de câncer.
- D) O envelhecimento populacional e o sobrediagnóstico, por conta da disseminação do rastreamento, são os maiores responsáveis pelo aumento da incidência do câncer de próstata.

**QUESTÃO 24**

Sobre as estimativas de câncer no Brasil, para o triênio 2023-2025, é correto afirmar:

- A) A variação na magnitude e nos tipos de câncer entre as diferentes regiões do Brasil é ínfima.
- B) As regiões Sul e Sudeste concentram cerca de 70% da incidência de câncer, sendo que na região Sudeste encontra-se a metade dos casos.
- C) Nos homens, o câncer de bexiga é mais predominante, enquanto nas mulheres o câncer de ovário é o mais prevalente.
- D) A taxa ajustada de incidência, excluído o câncer de pele não melanoma, foi 17% maior em mulheres do que em homens no Brasil.

**QUESTÃO 25**

Sobre o câncer de mama, é correto afirmar:

- A) O câncer de mama é uma doença homogênea e com pouca variação em suas características.
- B) O principal fator de risco é a hereditariedade.
- C) O câncer de mama feminina é o mais incidente no país e em todas as regiões brasileiras, sem considerar os tumores de pele não melanoma.
- D) As taxas de incidência de câncer de mama estão aumentando lentamente em países de baixo e médio desenvolvimento humano.

**QUESTÃO 26**

Sobre as principais características do câncer de pulmão, é correto afirmar:

- A) O câncer de pulmão é um tumor com diagnóstico geralmente tardio, pois os sinais e sintomas iniciais são inespecíficos.
- B) Observa-se, no mundo, um aumento das taxas de incidência de câncer de pulmão em homens, ao contrário do que vem acontecendo com as taxas de incidência em mulheres.
- C) Os principais fatores de risco são a exposição a fogão a lenha e a hereditariedade, responsável por cerca de 85% dos casos diagnosticados.
- D) Sem considerar os tumores de pele não melanoma, os cânceres de traqueia, brônquio e pulmão ocupam a primeira posição entre os tipos de câncer mais frequentes no Brasil.

**QUESTÃO 27**

Existem alguns vírus relacionados à carcinogênese.

Sobre a infecção viral e o desenvolvimento do câncer, assinale a alternativa correta.

- A) A infecção viral está relacionada com a causa de cerca de 30% dos cânceres mundialmente.
- B) A maior parte dos tumores relacionados a infecção viral acontece nos países desenvolvidos.
- C) Uma pequena porção dos pacientes infectados pelos vírus oncogênicos desenvolvem câncer.
- D) A hepatite A crônica é responsável pelo desenvolvimento do hepatocarcinoma em cerca de 75% dos casos.

### QUESTÃO 28

Paciente de 76 anos de idade vai ao consultório médico com queixa de sudorese em cabeça e pescoço mais frequente e intensa, além de sensação de leve dispneia na última semana. Ao exame físico, apresentava-se com distensão dos vasos sanguíneos cervicais e em cabeça, edema em face e rubor facial. Relatou diagnóstico recente de câncer de pulmão, que ainda não iniciou tratamento.

Qual a hipótese diagnóstica e conduta correta?

- A) Síndrome da veia porta, tratamento local de doença hepática metastática com quimo embolização.
- B) Síndrome da veia cava superior, tratamento específico do câncer e avaliação da necessidade de tratamento local da obstrução.
- C) Síndrome da veia ilíaca comum, tratamento com *stent* local e avaliação de cirurgia vascular aberta.
- D) Síndrome da veia mesentérica, tratamento local cirúrgico endovascular e quimo embolização.

### QUESTÃO 29

Paciente de 68 anos de idade, sexo masculino, portador de mieloma múltiplo em tratamento oncológico com quimioterapia e bifosfonados, apresentou uma dor lombar súbita, contínua, com déficit motor leve em membros inferiores, mas andando sem ajuda, e retenção urinária aguda.

Qual o diagnóstico e a conduta mais correta?

- A) Dor do mieloma; não solicitar exames de imagem, e tratamento com hidratação venosa e analgesia paliativos.
- B) Fratura óssea em tibia, propedêutica com exames de imagem e cirurgia ortopédica imediata em ossos da perna.
- C) Compressão medular, propedêutica com exames de imagem e avaliação de cirurgia e / ou radioterapia local e analgesia.
- D) Efeito adverso de quimioterapia e bifosfonados, tratamento imediato da dor e aconselhamento de consulta com oncologista.

### QUESTÃO 30

Sobre a neutropenia febril no paciente com câncer em tratamento oncológico, é correto afirmar:

- A) Em pacientes de alto risco, a maioria dos *guidelines* recomenda início de antibiótico beta lactâmico com abrangência para pseudomonas.
- B) Em pacientes com neutropenia febril, o tratamento é feito sob regime hospitalar por 14 dias, com combinação de antibióticos de largo espectro.
- C) A neutropenia é consequência de tratamento oncológico; o foco infeccioso deve ser identificado para guiar a escolha do antibiótico.
- D) Uso de antibióticos não está recomendado, já que a neutropenia é transitória e o paciente terá a recuperação medular.

### QUESTÃO 31

Sobre a síndrome de lise tumoral, é correto afirmar:

- A) É uma síndrome que ocorre frequentemente em tumores sólidos indolentes e com baixa resposta a quimioterapia.
- B) Essa síndrome envolve distúrbios endócrinos e gastrointestinais, principalmente em casos graves.
- C) É uma desordem que envolve alterações em eletrólitos, função renal e, em casos graves, até disfunções cardíacas e neurológicas.
- D) É um processo natural de morte celular e não precisa ser tratado, apenas observação e hidratação oral são recomendadas.

### QUESTÃO 32

O Brasil é um país tropical em que a incidência de raios solares UV é alta durante todo o ano, principalmente nos últimos anos, após as agressões ao meio ambiente e o aumento do aquecimento global. Os cânceres de pele são os mais frequentes no Brasil em incidência.

Sobre esse tipo de câncer, é correto afirmar:

- A) Os tumores de pele não melanoma são mais incidentes entre os homens nas regiões Norte e Nordeste.
- B) Os tumores de pele não melanoma são mais frequentes em pessoas acima de 40 anos de idade e de pele clara.
- C) Os cânceres de pele mais incidentes no Brasil e no mundo são os do tipo melanomas.
- D) Os melanomas têm uma das menores taxas de mutações somáticas dentre os tumores sólidos.

### QUESTÃO 33

Sobre a hipercalcemia maligna de alto risco, é correto afirmar:

- A) O cálcio sérico está geralmente abaixo de 9.
- B) Alteração do *status* mental é um sintoma frequente.
- C) É uma situação rara nos pacientes oncológicos, principalmente entre os mais graves.
- D) Acontece quando o tumor já foi tratado.

### QUESTÃO 34

Sobre a vacinação no paciente oncológico, é correto afirmar:

- A) Em geral, o paciente oncológico apresenta uma resposta vacinal maior, com risco de hipersensibilidade aumentado.
- B) A vacinação de conviventes aumenta o risco de transmissão de doenças infecciosas e deve ser desencorajada.
- C) Revacinação ou recomendação de doses adicionais após período de imunossupressão medicamentosa está contraindicada para pacientes oncológicos.
- D) Mesmo que a resposta vacinal possa ser prejudicada, a depender do grau de imunodepressão, não há contraindicação para as vacinas inativadas.

### QUESTÃO 35

Paciente de 45 anos de idade, maratonista, vai em consulta para acompanhamento clínico. Relata que completou o tratamento oncológico de quimioterapia para câncer de testículos este mês, e que necessita de orientações para retorno às atividades físicas.

Sobre a recomendação de atividade física para esse paciente, é correto afirmar:

- A) A prática de atividades físicas / exercícios físicos para pessoas que têm ou tiveram câncer é tolerável e segura, mas deve ser individualizada.
- B) A realização de atividade física pelo paciente deve ser encorajada, se o mesmo é capaz de fazer 150 minutos semanais para garantir benefício.
- C) Como esse paciente terminou a quimioterapia este mês, ele deve aguardar um período mínimo de seis meses para o início das atividades físicas.
- D) O tratamento do câncer de testículos inclui a bleomicina, que é tóxica para os pulmões; dessa forma, o paciente não deve realizar atividade física.

### QUESTÃO 36

Sobre o câncer de colo de útero (cervical), é correto afirmar:

- A) Cerca de 30% das pacientes com câncer de colo de útero têm mais de 40 anos de idade, e cerca de 40% têm doença avançada.
- B) Cirurgia com preservação de fertilidade é segura em pacientes jovens com câncer de colo de útero estágio IA1.
- C) A traquelectomia é indicada a todas as pacientes, independentemente do estadiamento para tratamento da doença inicial.
- D) A quimioterapia com cisplatina deve ser evitada em pacientes com estadiamento III, devido à ausência de benefício em sobrevida global.

### QUESTÃO 37

A imunoterapia é uma opção de tratamento de diversos tipos de cânceres iniciais e avançados.

Sobre os eventos adversos imunomediados, é correto afirmar:

- A) São eventos adversos raros e bem localizados de acordo com o câncer primário em tratamento.
- B) A incidência e a instalação dos eventos adversos imunomediados são independentes do tipo de anticorpo monoclonal usado, se em monoterapia ou em combinação.
- C) Considerando todos os graus de eventos adversos imunomediados, os mais comuns são fadiga, prurido e diarreia.
- D) Os eventos adversos imunomediados acontecem nas primeiras infusões das drogas, não sendo necessário monitoramento após o 5º ciclo.

### QUESTÃO 38

Sobre o câncer de mama, é correto afirmar:

- A) Nos últimos anos, o número de pacientes homens com câncer de mama cresceu exponencialmente, correspondendo a quase 10% dos tumores de mama.
- B) As pacientes com câncer de mama devem fazer quimioterapia antes ou após a cirurgia oncológica definitiva.
- C) As pacientes com receptores hormonais positivos são a minoria dos tumores de mama e têm um prognóstico pior.
- D) O tratamento do carcinoma ductal *in situ* da mama é composto por cirurgia conservadora com radioterapia ou mastectomia.

### QUESTÃO 39

O envelhecimento da população e o conseqüente aumento da expectativa de vida nos pacientes oncológicos aumentam a necessidade de tratamento de sintomas e cuidados paliativos para essa população.

Sobre tratamento de suporte do paciente oncológico, é correto afirmar:

- A) Dor, depressão, fadiga e dispneia estão entre os principais sintomas do paciente oncológico em cuidados paliativos.
- B) O questionamento sistemático sobre sintomas é desnecessário, já que o paciente oncológico não apresenta diversidade de sintomas.
- C) Ferramentas para classificar a gravidade dos sintomas é dispensável no tratamento de suporte aos pacientes oncológicos, pois os medicamentos são sempre os mesmos.
- D) A constipação intestinal é pouco frequente e causa pouco impacto em qualidade de vida do paciente oncológico.

### QUESTÃO 40

Sobre o melanoma cutâneo, é correto afirmar:

- A) Em sua maior parte, pacientes com melanoma cutâneo serão diagnosticados com doença avançada.
- B) Biópsia excisional é recomendada como abordagem inicial e deve incluir tecido celular subcutâneo, sempre que possível.
- C) A linfadenectomia deve ser realizada em todos os casos de melanoma cutâneo, dispensando a necessidade de realização de linfonodo sentinela.
- D) Margens de 1 cm são suficientes em melanomas com Breslow > 2,0 mm e estão associadas a pior sobrevida doença-específica.

# FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,  
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

**USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.**



---

Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.