

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****070 – MÉDICO (ONCOLOGIA CLÍNICA) –
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**070 – MÉDICO (ONCOLOGIA CLÍNICA) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Em junho de 2024 entrou em vigor no Brasil a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (Lei n.º 14.758/2023). Sobre os princípios e diretrizes

relacionados à prevenção e à promoção da saúde no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer analise as sentenças a seguir:

- I- Promoção de práticas corporais e atividades físicas, a serem desenvolvidas inclusive em espaços que ultrapassem os limites dos serviços de saúde.
- II- Enfrentamento dos impactos dos agrotóxicos exclusivamente por meio de ações curativas hospitalares.
- III- Desenvolvimento de ações e políticas públicas voltadas ao tratamento do tabagismo, excluindo outros fatores de risco relacionados ao câncer.
- IV- Garantia de acesso às imunizações para a prevenção do câncer.
- V- Identificação dos determinantes do câncer com responsabilização exclusiva do indivíduo, sem articulação intersetorial.

Analisadas as sentenças, estão CORRETAS apenas:

- a) I e IV.
- b) III e V.
- c) I, II e III.
- d) II, III e IV.
- e) Todas estão corretas.

Questão 07

De acordo com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, constitui ação estratégica voltada para o eixo de prevenção primária do câncer:

- a) Aumentar a cobertura vacinal de HPV em meninas com idade de 9 a 14 anos e para meninos com idade de 11 a 14 anos em articulação com as redes pública e particular de ensino.
- b) Desenvolver pesquisas sobre as relações entre os fatores de risco ambientais e cânceres.
- c) Promover acesso à capacitação e à atualização em registros de câncer para os profissionais que trabalham nos registros hospitalares de câncer nas unidades e centros habilitados em alta complexidade em oncologia.
- d) Garantir o acesso ao diagnóstico e à assistência oncológica por meio do fortalecimento e expansão da rede de tratamento do câncer no SUS.
- e) Desenvolver e atualizar programas nacionais de controle do câncer, adaptados ao contexto socioeconômico e destinados a reduzir a incidência, prevalência e mortalidade por câncer.

Questão 08

De acordo com o relatório Controle do câncer de mama no Brasil: dados e números 2024, publicado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), uma informação epidemiológica CORRETAMENTE relevante sobre o câncer de mama no Brasil é:

- a) O câncer de mama é raro no Brasil e representa menos de 2% de todos os novos casos de câncer registrados anualmente.
- b) A taxa de incidência de câncer de mama entre mulheres brasileiras está em declínio contínuo sem necessidade de ampliação das ações de rastreamento.
- c) O câncer de mama é um dos tipos mais incidentes entre as mulheres brasileiras e dados de rastreamento mostram variação na cobertura de mamografias por região do país.
- d) Homens representam mais de 50% dos casos de câncer de mama, indicando um forte predomínio nesse grupo populacional.
- e) O relatório indica que o câncer de mama não apresenta fatores de risco associados ao estilo de vida ou comportamentais, como dieta e inatividade física.

Questão 09

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Linfoma Difuso de Grandes Células B no Adulto, incluso na Portaria SAS/MS n.º 956, de 26 de setembro de 2014, a avaliação da resposta terapêutica deve ser realizada por meio da repetição do exame físico e dos exames complementares ao final do 4º ciclo e ao término do tratamento planejado. Considerando a avaliação da resposta terapêutica, é CORRETO afirmar que:

- a) A resposta completa ocorre quando há redução mínima de 50% das lesões previamente existentes, sem surgimento de novas lesões.
- b) A resposta parcial é caracterizada pelo desaparecimento total das lesões previamente existentes.
- c) A doença estável corresponde à redução inferior a 50% ou aumento inferior a 25% das lesões, sem aparecimento de novas lesões.
- d) A progressão da doença é definida exclusivamente pelo aparecimento de nova lesão, independentemente da variação do tamanho das lesões pré-existentes.
- e) A recidiva do tratamento corresponde à redução inferior a 25% das lesões após o 4º ciclo de quimioterapia.

Questão 10

De acordo com a Portaria Conjunta n.º 03, de 15 de janeiro de 2018, publicada pelo Ministério da Saúde, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Estômago, é CORRETO afirmar, em relação ao diagnóstico da doença, que:

- a) O diagnóstico clínico do câncer gástrico é facilmente estabelecido, pois há sintomas patognomônicos específicos da doença.
- b) A endoscopia digestiva alta tem como principal objetivo definir o grau de disseminação tumoral, não sendo necessária a realização de biópsia.
- c) A tomografia computadorizada de abdômen e tórax com contraste oral e venoso deve ser realizada para estadiamento e planejamento terapêutico.
- d) Os marcadores tumorais, como CA 72-4, CA 19-9 e CEA, possuem alta acurácia diagnóstica e são obrigatórios na avaliação pré-operatória.
- e) A ressonância magnética substitui a tomografia computadorizada como exame padrão inicial para estadiamento da doença.

Questão 11

Conforme o artigo “*Telehealth in Oncology: ASCO Standards and Practice Recommendations*” (2021), elaborado por um painel de especialistas da *American Society of Clinical Oncology*, a utilização da telemedicina no cuidado de pacientes com câncer é recomendada como opção razoável em caso de:

- a) Entrega de informações-chave, incluindo novo diagnóstico ou plano de tratamento de câncer.
- b) Primeira avaliação para definição diagnóstica presencial obrigatória.
- c) Necessidades complexas de câncer conforme identificadas pelo profissional de saúde.
- d) Visitas de cuidados de apoio, incluindo consultas financeiras, de serviço social e de nutrição.
- e) Administração inicial do tratamento antineoplásico.

Questão 12

Segundo os princípios dos Cuidados Paliativos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), assinale CORRETAMENTE:

- a) Os cuidados paliativos devem ser iniciados apenas quando não houver mais possibilidade de tratamento curativo.
- b) Têm como objetivo principal antecipar a morte para evitar sofrimento prolongado.

- c) Excluem medidas de prolongamento da vida, como quimioterapia e radioterapia.
- d) Devem priorizar exclusivamente o controle farmacológico da dor.
- e) Devem integrar aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado, promovendo qualidade de vida ao paciente e suporte à família.

Questão 13

O Transplante de Medula Óssea (TMO) em adultos consiste na infusão de células-tronco hematopoéticas, podendo ser autólogo, alogênico ou singênico, conforme a origem do doador e a compatibilidade HLA (sistema de antígenos leucocitários humanos, do inglês *human leukocyte antigen*). Conforme as definições de tipos de doadores de medula óssea, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Singênico é aquele doador não aparentado, encontrado em registros voluntários como o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME).
- b) Alogênico pode ser relacionado (irmão ou familiar) ou não relacionado (não familiar), com compatibilidade necessária.
- c) Autólogo refere-se a doadores gêmeos idênticos, cujo transplante não depende de compatibilidade genética.
- d) Autogênico significa que o doador é um irmão gêmeo idêntico.
- e) Homogênico é o uso da medula do próprio paciente, com ou sem manipulação *in vitro*.

Questão 14

O crescimento de células neoplásicas e a transição de um estado quiescente para invasivo dependem, entre outros fatores, da capacidade do tumor de induzir a formação e desenvolvimento de vasos sanguíneos a partir de vasos pré-existentes, processo fundamental para fornecer oxigênio e nutrientes ao tumor.

O enunciado acima refere-se CORRETAMENTE à:

- a) Angiogênese.
- b) Metástase.
- c) Apoptose.
- d) Diferenciação Celular.
- e) Evasão imune.

Questão 15

Após identificar os fatores de risco para o câncer, a epidemiologia busca quantificar o impacto da doença na população. Para isso, são essenciais os conceitos

de incidência, prevalência, mortalidade e letalidade. Diante do exposto, analise as sentenças a seguir:

- I- A taxa de incidência indica o número total de pessoas que vivem com câncer em uma população em um determinado período.
- II- A taxa de prevalência indica a proporção de pessoas vivas com câncer em relação à população total.
- III- A taxa de mortalidade indica o número de mortes causadas por câncer em relação à população total daquele lugar em um intervalo de tempo específico.
- IV- A taxa de letalidade representa o risco de que uma pessoa diagnosticada com câncer morra em decorrência da doença.

Analizadas as sentenças, estão CORRETAS apenas:

- a) I e IV.
- b) III e IV.
- c) I, II e III.
- d) II, III e IV.
- e) Todas estão corretas.

Questão 16

Na oncogênese molecular, o dano ao DNA é um evento crítico para a transformação celular. Esse dano pode ser causado por fatores internos (endógenos) ou externos (exógenos).

Nesse contexto, assinale CORRETAMENTE as fontes de danos exógenos ao DNA:

- a) Radiação ultravioleta e dano causado por radiação ionizante.
- b) Erros de replicação do DNA e radicais livres produzidos durante o metabolismo celular.
- c) Telômeros encurtados e mutações espontâneas.
- d) Reparos defeituosos de DNA e instabilidade cromossômica.
- e) Alterações epigenéticas e ativação de oncogenes endógenos.

Questão 17

Os agentes hormonais (hormonioterápicos) são fármacos utilizados na quimioterapia que consiste do uso de substâncias semelhantes ou inibidoras de hormônios, para tratar as neoplasias deles dependentes. Acerca do tema, são considerados hormonioterápicos:

- a) Tamoxifeno, enzalutamida e triptorrelina.
- b) Atezolizumabe, alemtuzumabe e avelumabe.

- c) Aminopterina, metotrexato e pemetrexede.
- d) Olaparibe, rucaparibe e niraparibe.
- e) Homoharringtonina (HTT), omacetaxina e bleomicina

Questão 18

A determinação da extensão da doença neoplásica e a identificação dos órgãos acometidos fazem parte do processo de estadiamento tumoral. Conforme a importância desse processo, é CORRETO afirmar que:

- a) Tem como principal finalidade definir exclusivamente o diagnóstico histopatológico do tumor, sendo independente da conduta terapêutica.
- b) É utilizado apenas para padronização de registros hospitalares, não interferindo na estimativa prognóstica.
- c) Permite avaliar a extensão da doença, orientar a escolha terapêutica, estimar o prognóstico e possibilitar a comparação de resultados entre diferentes estudos clínicos.
- d) Substitui a necessidade de exames complementares de imagem, uma vez que se baseia apenas em critérios clínicos.
- e) É aplicado somente em neoplasias metastáticas, não sendo relevante nos estágios iniciais da doença.

Questão 19

Durante o acompanhamento de pacientes em tratamento oncológico com potencial cardiotoxico, a avaliação cardiovascular é fundamental para diagnóstico precoce de disfunção ventricular. Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A ventriculografia radioisotópica é o método de escolha para monitorização rotineira da função ventricular em pacientes com câncer.
- b) Disfunção ventricular relacionada à terapia do câncer é definida como redução $\geq 10\%$ da FEVE, desde que o valor final permaneça acima de 50%.
- c) A redução do *strain longitudinal global* (SLG) só é considerada anormal quando há diminuição inferior a 10% em relação ao valor basal.
- d) A interrupção do tratamento oncológico deve ocorrer sempre que houver alteração isolada da função diastólica.
- e) A ecocardiografia é o método de escolha para detectar disfunção miocárdica relacionada ao tratamento do câncer.

Questão 20

Nas linhas de cuidado em oncologia, independentemente do tipo de câncer, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel estratégico na organização e coordenação do cuidado no SUS. Com base nas atribuições da APS, assinale CORRETAMENTE:

- a) A APS deve restringir sua atuação à promoção da saúde, não sendo responsável pela suspeita diagnóstica ou encaminhamento para serviços especializados.
- b) A APS tem como função exclusiva realizar o encaminhamento ao serviço especializado, sem necessidade de acompanhamento longitudinal do paciente.
- c) Compete à APS suspeitar do diagnóstico, oferecer acolhimento inicial, solicitar exames, encaminhar, acompanhar e coordenar a assistência, inclusive em intercorrências.
- d) A coordenação do cuidado oncológico é atribuição exclusiva da atenção terciária, cabendo à APS apenas o seguimento após a alta hospitalar.
- e) A APS somente deve atuar após a confirmação diagnóstica do câncer, não participando da fase de investigação clínica.

Questão 21

Em relação ao quadro clínico típico que deve gerar alta suspeição de cânceres de cabeça e pescoço, assinale a alternativa que NÃO corresponde aos sinais e sintomas descritos no protocolo:

- a) Ulcerações ou lesões brancas/vermelhas na mucosa oral que não cicatrizam por mais de duas semanas.
- b) Rouquidão persistente por mais de três semanas ou mudança do padrão vocal.
- c) Linfonomegalia cervical persistente e sem diagnóstico por mais de três semanas.
- d) Prurido cutâneo difuso e lesões vesiculares em membros superiores.
- e) Disfagia ou odinofagia persistente por mais de três semanas.

Questão 22

Um homem de 68 anos procura atendimento com queixa de dor óssea persistente em coluna lombar há 4 meses, associada a fadiga progressiva. Os exames laboratoriais evidenciam: hemoglobina: 8,9 g/dL; creatinina sérica: 2,4 mg/dL; Cálcio sérico: 11,8 mg/dL. Radiografia de coluna demonstra múltiplas

lesões osteolíticas. A eletroforese de proteínas séricas revela pico monoclonal (pico M). O mielograma evidencia 65% de plasmócitos clonais na medula óssea. Com base nos critérios diagnósticos descritos, o quadro clínico é CORRETAMENTE compatível com:

- a) Gamopatia monoclonal de significado indeterminado (MGUS).
- b) Mieloma múltiplo assintomático (smoldering).
- c) Doença metastática óssea sem evidência de neoplasia hematológica.
- d) Mieloma Múltiplo sintomático.
- e) Anemia secundária à doença renal crônica isolada.

Questão 23

Segundo as recomendações do Ministério da Saúde para o tratamento cirúrgico do carcinoma colorretal, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A radioterapia é recomendada rotineiramente no pós-operatório do câncer de cólon, independentemente do estadiamento.
- b) A quimioterapia adjuvante está indicada para todos os pacientes com câncer colorretal em estágio II.
- c) No câncer de reto em estágio II ou III, recomenda-se abordagem multidisciplinar com quimiorradioterapia associada à cirurgia, podendo ser administrada no período neoadjuvante ou adjuvante.
- d) A dissecação linfonodal baseada em linfonodo sentinela é recomendada como procedimento padrão no câncer de cólon clinicamente sem envolvimento nodal.
- e) A cirurgia laparoscópica no câncer de cólon apresenta resultados oncológicos inferiores à cirurgia aberta.

Questão 24

De acordo com os critérios estabelecidos para interrupção da quimioterapia paliativa no carcinoma de fígado no adulto, é CORRETO afirmar que:

- a) A quimioterapia paliativa deve ser mantida mesmo diante de toxicidade clínica grau 3, sendo interrompida em grau 4.
- b) A suspensão do tratamento está indicada quando houver redução da capacidade funcional para níveis 3 ou 4 da escala de Zubrod.

- c) A ausência de resposta após o 2º ciclo de quimioterapia citotóxica determina interrupção definitiva do tratamento.
- d) Nos pacientes que respondem à quimioterapia citotóxica, o tratamento deve ser mantido por tempo indeterminado.
- e) A progressão da doença durante uso de sorafenibe não constitui critério para interrupção do tratamento.

Questão 25

Sobre o tratamento da Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) cromossoma Philadelphia positivo em criança e adolescente com Mesilato de Imatinibe, assinale CORRETAMENTE:

- a) O Imatinibe deve ser iniciado apenas após a fase de indução, sendo contraindicado seu uso concomitante à quimioterapia intensiva.
- b) A dose recomendada do Imatinibe é de 340 mg/kg/dia, administrada por via oral, sem limite máximo diário.
- c) Recomenda-se a suspensão do tratamento com Imatinibe logo após o transplante de medula óssea.
- d) A reintrodução do Imatinibe em cada etapa do tratamento deve ocorrer o mais rápido possível, independentemente da recuperação das contagens hematológicas.
- e) O uso concomitante do Imatinibe com outros medicamentos, principalmente com os que também podem produzir depressão da medula óssea, hepato e nefrotoxicidade, deve ser cuidadosa e rigorosamente monitorizado.

Questão 26

Acerca do diagnóstico do carcinoma de células renais, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A maioria dos tumores renais é diagnosticada em estágios avançados devido à presença precoce de sintomas específicos e massa abdominal palpável.
- b) A maioria dos tumores renais são diagnosticados incidentalmente por exames de imagem realizados por outras indicações clínicas, estando associados a melhor prognóstico.
- c) O exame físico é o principal método para diagnóstico precoce do carcinoma de células renais, sendo suficiente na maioria dos casos.
- d) A presença simultânea de dor em flanco, hematuria e massa palpável é frequente nas fases iniciais da doença.

- e) Lesões renais sólidas tendem a ser sintomáticas desde fases iniciais, diferentemente das lesões císticas.

Questão 27

A radioterapia consiste no emprego terapêutico de radiação ionizante para tratamento de doenças benignas e malignas. Com base nessa modalidade terapêutica, é CORRETO afirmar que:

- a) A radioterapia tem como principal objetivo a administração de doses elevadas de radiação ao tumor, independentemente do impacto sobre os tecidos sadios adjacentes.
- b) Na terapia curativa e paliativa, alguns efeitos colaterais, mesmo indesejáveis, podem ser aceitáveis.
- c) Os raios X e os raios gama são formas distintas de radiação utilizadas no tratamento de doenças benignas e malignas.
- d) A maioria das instalações de radioterapia utilizam os raios γ devido seu alto perfil de energia.
- e) A radioterapia não é indicada no alívio efetivo ou na prevenção de sintomas de câncer.

Questão 28

A imunoterapia no tratamento do câncer fundamenta-se na capacidade de modular ou estimular o sistema imunológico do próprio paciente para reconhecer e combater células tumorais. Sobre as modalidades terapêuticas da imunoterapia, assinale CORRETAMENTE:

- a) Citocinas modulam a resposta imune inata e adaptativa.
- b) Bloqueio de checkpoint imunológico suprime a atividade das células T.
- c) Agentes de direcionamento duplo são pontes entre tipos celulares semelhantes.
- d) Vacinas terapêuticas substituem completamente cirurgia ou quimioterapia.
- e) Infusão de linfócitos doador é usada apenas em tumores sólidos primários.

Questão 29

O linfoma de Hodgkin é um tipo de neoplasia maligna do sistema linfático, caracterizado por acometimento predominante de linfonodos e apresentação clínica típica. Diante do exposto, a alternativa que descreve CORRETAMENTE a forma mais comum de apresentação clínica do linfoma de Hodgkin:

- a) Linfadenopatia indolor nas regiões cervicais e/ou supraclaviculares.
- b) Manchas e placas pruriginosas.
- c) Dor e distensão abdominal.
- d) Síndrome da veia cava superior (SVC).
- e) Linfadenopatia, esplenomegalia e hepatomegalia.

Questão 30

O Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer (Portaria GM/MS n.º 6.592/2025) visa garantir cuidado integral, coordenado e oportuno. Considerando suas diretrizes, é CORRETO afirmar que:

- a) O programa transfere a coordenação do cuidado integral do paciente oncológico exclusivamente para o hospital, dispensando a Atenção Primária à Saúde.
- b) O navegador de paciente deve articular serviços, níveis de atenção e esferas de gestão, garantindo que exames, consultas e terapias ocorram de forma contínua e sem atrasos.
- c) O foco do programa é restrito à entrega de informações educativas sobre prevenção do câncer, sem acompanhamento do percurso terapêutico.
- d) O programa é aplicável apenas a pacientes em estágio avançado de câncer, com doença metastática confirmada.
- e) O navegador substitui decisões médicas individuais e protocolos clínicos durante o cuidado oncológico.

Questão 31

A Oncologia Clínica é responsável pelo planejamento e prescrição do tratamento farmacológico do paciente oncológico. Conforme os princípios dessa especialidade, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O estadiamento da neoplasia não influencia o objetivo do tratamento, que é sempre curativo.
- b) A capacidade funcional do paciente e a presença de comorbidades são fatores que impactam o planejamento terapêutico, influenciando prognóstico e tolerância ao tratamento sistêmico.
- c) O sucesso do tratamento sistêmico é definido pela avaliação clínica, não havendo necessidade de exames laboratoriais, radiológicos ou patológicos.
- d) Apenas cirurgia e radioterapia são utilizadas em Oncologia Clínica; tratamentos farmacológicos não fazem parte do escopo dessa especialidade.

- e) O tratamento oncológico é sempre adjuvante e nunca pode ser neoadjuvante, paliativo ou radiosensibilizante.

Questão 32

O tratamento sistêmico oncológico é organizado em ciclos e linhas de terapia, com objetivos terapêuticos definidos e períodos de descanso específicos. Sobre esses princípios, assinale CORRETAMENTE:

- a) O nadir da quimioterapia ocorre geralmente no início do ciclo, aumentando o risco de neutropenia.
- b) Um ciclo inclui os dias de aplicação do medicamento e os dias de descanso até o próximo ciclo.
- c) O intervalo entre ciclos não influencia a eficácia do tratamento, pois todas as células cancerígenas estão ativas.
- d) O tratamento de segunda linha é iniciado sempre antes da primeira linha, para reduzir efeitos colaterais.
- e) Uma linha de terapia consiste exclusivamente em um único medicamento, sem combinações.

Questão 33

Alguns agentes antineoplásicos apresentam alto risco de causar náusea e vômitos. Dessa forma, a alternativa que NÃO se enquadra nessa classificação é:

- a) Combinação antraciclina/ciclofosfamida (AC).
- b) Carmustina.
- c) Cisplatina.
- d) Ciclofosfamida ≥ 1.500 mg/m².
- e) Pembrolizumabe.

Questão 34

O câncer pode ser classificado pelo órgão de origem ou pelo tipo de tecido (histológico). Os principais grupos histológicos são: carcinoma, sarcoma, melanoma, neoplasias hemolinfopoiéticas e tipos mistos. Com base na classificação histológica, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Carcinomas têm origem no tecido mesenquimal e incluem osteossarcoma e condrossarcoma.
- b) Sarcomas são neoplasias de origem epitelial, divididas em adenocarcinomas e carcinomas de células escamosas.
- c) Mielomas e leucemias surgem das células da medula óssea.

- d) Linfomas se originam a partir de células glandulares.
- e) Tumores mistos incluem apenas adenocarcinomas.

Questão 35

As síndromes genéticas de predisposição ao câncer respondem por até 10% dos casos, sendo a maioria de herança autossômica dominante. A síndrome do câncer de mama, ovário e pâncreas tem herança autossômica dominante e está relacionada a variantes patogênicas nos genes BRCA1 (localizado no cromossomo17, na região do braço longo q21) e BRCA2 (localizado no cromossomo13, na região do braço longo q12.3). Considerando portadoras de variantes patogênicas nos genes BRCA1 e BRCA2, é CORRETO afirmar que:

- a) O autoexame das mamas deve ser iniciado aos 25 anos para todas as portadoras.
- b) A partir dos 75 anos, o rastreamento deve ser mantido obrigatoriamente.
- c) A ressonância magnética das mamas deve ser realizada semestralmente para todas as portadoras a partir dos 25 anos.
- d) A ressonância magnética deixa de ser necessária após adenomastectomia redutora de risco.
- e) Mulheres com risco médio devem realizar mamografia de rastreamento bienal entre 50 e 74 anos.

Questão 36

Tumores malignos são neoplasias caracterizadas por crescimento descontrolado, invasão de tecidos adjacentes e capacidade de metastatização. De acordo com essas características, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Crescem lentamente e não invadem tecidos vizinhos.
- b) Podem metastatizar, espalhando células para órgãos distantes.
- c) Formam massas sempre bem delimitadas.
- d) Não causam alterações funcionais nos órgãos afetados.
- e) Não diferem biologicamente dos tumores benignos.

Questão 37

A prevenção do câncer envolve ações que reduzam ou evitem a exposição aos fatores de risco modificáveis. Em relação às estratégias de prevenção primária, assinale CORRETAMENTE:

- a) O câncer ocupacional não pode ser prevenido, pois não é possível identificar o momento da exposição.
- b) A vacinação contra vírus como HPV e hepatite B faz parte das medidas de prevenção primária do câncer.
- c) A prevenção do câncer depende exclusivamente do diagnóstico precoce, não envolvendo mudanças de hábitos de vida.
- d) Incentivar o consumo de alimentos ultraprocessados e álcool é uma estratégia de prevenção eficaz.
- e) A participação comunitária não contribui para a prevenção do câncer, sendo responsabilidade exclusiva do sistema de saúde.

Questão 38

Com base nas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, propostas pelo Ministério da Saúde (2025), é CORRETO afirmar que:

- a) O rastreamento organizado do câncer do colo do útero deve ser feito exclusivamente por citologia (Papanicolaou), sem uso de testes moleculares.
- b) A detecção de DNA-HPV oncogênico é utilizada no rastreamento organizado para identificar precocemente mulheres com risco elevado de lesões precursoras.
- c) Os testes moleculares para DNA-HPV oncogênico só devem ser usados em casos sintomáticos, não como método de rastreamento populacional.
- d) A incorporação de testes de DNA-HPV oncogênico reduz a necessidade de vacinação contra HPV na população.
- e) O rastreamento organizado utilizando testes moleculares substitui completamente todos os exames citológicos anteriores, independentemente da idade da mulher.

Questão 39

Os tumores malignos da cavidade oral podem apresentar sinais e sintomas variados, que ajudam na suspeita clínica. De acordo com as manifestações típicas desses tumores, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apresentam-se sempre com linfonodomegalia cervical dolorosa, mesmo em estágios iniciais.
- b) São caracterizados principalmente por úlceras que não cicatrizam, podendo se associar a disfagia, odinofagia, otalgia, sangramento, dor e sintomas constitucionais.

- c) Não causam dor nem alterações na deglutição em nenhum estágio da doença.
- d) Sempre se apresentam como hipertrofia difusa da língua sem lesões focais.
- e) Causam sangramentos generalizados em toda a cavidade oral desde o início.

Questão 40

A leucemia aguda é a principal neoplasia que acomete as crianças e adolescentes, possuindo um período de latência curto com história de surgimento dos sintomas em poucas semanas. São situações de risco de morte para o paciente, as quais indicam um encaminhamento rápido, em poucas horas, para tratamento emergencial, EXCETO:

- a) Petéquias e epistaxe.
- b) Plaquetopenia.
- c) Leucocitose.
- d) Anemia grave.
- e) Diarreia aguda.