

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CANCEROLOGIA

Questão nº: 21

Dos tumores abaixo, qual o mais comumente relacionado a carcinomatose meníngea?

- a) Melanoma
- b) Mama
- c) Pulmão
- d) Cólon

Questão nº: 22

Paciente, grande tabagista, evoluindo com rouquidão há 05 meses. Realizou videolaringoscopia, que evidenciou lesão em corda vocal direita, a qual promove fixação da mesma. Ao Exame: linfonodomegalia cervical em nível III à direita com aproximadamente 5 cm. Tomografia de pescoço e tórax para estadiamento: lesão em prega vocal direita com fixação da mesma, linfonodomegalia cervical à direita em nível III com 4,5 cm, sem doença à distância.

Em relação ao caso acima, qual o TNM e estadio?

- a) T2 N1 M0, estadio III
- b) T3 N2 M0, estadio IVA
- c) T2 N2 M0, estadio IVA
- d) T3 N3 M0, estadio III

Questão nº: 23

Paciente do sexo feminino, 54 anos, pesando 60 kg, portadora de neoplasia epitelial de ovário, subtipo seroso, estadiamento clínico III. Após citorredução ótima, você resolve iniciar esquema quimioterápico baseado em Carboplatina (AUC = 6) e Paclitaxel. Exames laboratoriais mostram creatinina de 0,8.

De acordo com a fórmula de Calvert, qual a dose de Carboplatina a ser feita?

- a) 402,88 mg
- b) 606,88 mg
- c) 312,88 mg
- d) 412,88 mg

Questão nº: 24

Qual vírus está associado aos carcinomas de rinofaringe?

- a) HIV
- b) HPV
- c) Epstein-Barr
- d) Arenavírus

Questão nº: 25

De acordo com a classificação prognóstica do IGCCCG, de 1997, considera-se um tumor seminomatoso de testículo com Risco Alto quando:

- a) AFP > 10.000 ng/mL
- a) HCG > 50.000 mU/mL
- b) Metástase visceral não pulmonar
- d) N.D.A

Questão nº: 26

O uso de Trastuzumabe como terapia alvo contra o receptor transmembrana HER-2 foi um marco no tratamento do câncer de mama. Estudos clínicos mostraram que o uso dessa droga na terapia adjuvante teve benefícios em sobrevida global e sobrevida livre de doença. Qual estudo abaixo NÃO obteve benefício clínico estatisticamente significativo para o uso de

trastuzumabe na terapia adjuvante no câncer de mama?

- a) BCIRG
- b) HERA
- c) PACS 04
- d) NCCTG N9831

Questão nº: 27

O uso de AINE, como o ácido acetil-salicílico (AAS), já foi associado como fator protetor ao desenvolvimento do câncer de cólon. Estudos recentes também evidenciaram que o seu uso em pacientes com diagnóstico de câncer de cólon reduziu o risco de recorrência e de morte. Acredita-se que é preditivo de benefício clínico para o uso de AAS, a presença da mutação:

- a) K-Ras / N-Ras
- b) BRAF
- c) EGFR
- d) PIK3CA

Questão nº: 28

Paciente, 76 anos, com relato de tosse seca há 06 meses associada a perda ponderal, dor óssea, dispneia e dor abdominal. Sem antecedente de tabagismo. PET CT evidenciou lesão de 7,5 cm em pulmão direito, presença de linfonodomegalias mediastinais, lesões em coluna vertebral e vários nódulos hepáticos. Realizada biópsia de lesão pulmonar guiada por TC, cujo histopatológico evidenciou adenocarcinoma de pulmão. Pesquisa de “driver mutations” evidenciou EGFR mutado (deleção éxon 19). Iniciou tratamento com erlotinibe e denosumabe por 14 meses, quando progrediu doença em fígado, ossos e linfonodos. Realizou biópsia líquida que evidenciou positividade para mutação T790M. Diante do contexto atual, qual a melhor opção terapêutica?

- a) Paclitaxel + carboplatina + bevacizumabe
- b) Pemetrexede + CDDP ou carboplatina +/- Bevacizumabe

- c) Afatinibe
- d) Osimertinibe

Questão n°: 29

As indicações de teste genético para os genes BRCA1 e BRCA2 é feita para as mulheres nos seguintes casos, EXCETO:

- a) CA mama < 50 anos
- b) CA ovário
- c) CA mama ou ovário e descendentes de judeus Ashkenazy
- d) CA mama triplo negativo e com menos de 60 anos

Questão n°: 30

No câncer de pulmão não pequenas células, a mutação do EGFR é importante na definição terapêutica. Em pacientes que progridem a um inibidor de tirosina quinase de primeira geração e que apresentam mutação secundária do EGFR T790M no éxon 20 devem ser expostos a que tratamento dos seguintes:

- a) Afatinibe
- b) Pemetrexede + Cisplatina
- c) Osimertinibe
- d) Nivolumabe

Questão n°: 31

Das alternativas abaixo, qual a terapêutica de resgate mais indicada no linfoma difuso de grandes células B (CD 20 positivo) em pacientes abaixo dos 60 anos de idade:

- a) 6 ciclos de R-CHOP seguido de 4 ciclos de R-DHAP.
- b) 2 ciclos de R-DHAP seguido de terapeutica sequencial de alta dose (altas doses de ciclofosfamida seguido de alta dose de VP-16-213).

c) 3 ciclos de R-ICE ou R-DHAP seguido de QT em altas doses e resgate hematológico com transplante autólogo de célula tronco hematopoiética.

d) Alta dose de ciclofosfamida seguido de transplante autólogo de célula tronco hematopoiética seguido de transplante alogênico quando doador disponível.

Questão nº: 32

Em relação ao uso de sorafenibe no tratamento do hepatocarcinoma metastático, é INCORRETO afirmar:

a) Em pacientes com hepatocarcinoma, a expressão de c-Met está relacionada com pior prognóstico.

b) Em pacientes com HBV positivo e HCV negativo, o uso de sorafenibe possui evidências constantes de benefício em sobrevida global.

c) O uso profilático de cremes a base de uréia pode auxiliar na prevenção da síndrome mão-pé.

d) A dexametsona pode reduzir o nível sérico de sorafenibe, devendo ser evitada durante o tratamento.

Questão nº: 33

Em relação aos gliomas, é CORRETO afirmar:

a) Foram subdivididos recentemente em cinco principais grupos moleculares: Triplo negativo, triplo positivo, tumores com mutação apenas em TERT, tumores apenas com codelação 1p/19q e tumores com mutação apenas em IDH.

b) O subgrupo molecular triplo negativo é o subgrupo mais encontrado nos gliomas grau IV e possui o pior prognóstico dentre todos os subgrupos moleculares.

c) Dentre os cinco principais subgrupos moleculares, o subgrupo com apenas mutações em IDH é o subgrupo mais comum em gliomas de baixo grau (grau II e III).

d) Os gliomas de baixo grau histológico possuem pior prognóstico do que os tumores de alto grau.

Questão nº: 34

Assinale a alternativa que NÃO contenha um direito do paciente oncológico:

- a) Direito ao fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, bem como de coletor de urina e de sonda vesical, pelos planos privados de assistência à saúde (Lei nº 12.738, de 30 de novembro de 2012).
- b) Direito a reconstrução mamária no mesmo tempo cirúrgico, quando existirem condições técnicas; caso haja impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente terá garantida a realização da cirurgia reparadora imediatamente após alcançar as condições clínicas requeridas (Lei nº 12.802, de 24 de abril de 2013).
- c) Direito à isenção de imposto de renda (Lei nº 7.713/88), e em militares, direito a aposentadoria por invalidez (Lei nº 6.880/80).
- d) Direito ao transporte interestadual gratuito, mesmo que o paciente oncológico não seja portador de deficiência física (Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994).

Questão nº: 35

Em relação à prevenção de eventos tromboembólicos no paciente oncológico, é INCORRETO afirmar que:

- a) Os novos anticoagulantes orais diretos (rivaroxabana, apixabana, dabigatrana) são superiores a heparina de baixo peso molecular na profilaxia primária de pacientes oncológicos.
- b) A profilaxia primária de eventos trombóticos é bem estabelecida em pacientes oncológicos que serão submetidos a cirurgia, devendo ser iniciada 12h-24h antes do procedimento cirúrgico, e mantida por no mínimo 7-10 dias do pós-operatório.
- c) A profilaxia primária de eventos trombóticos em pacientes com cateteres venosos não é recomendada.
- d) Tumores cerebrais não contraindicam a anticoagulação de um evento trombótico estabelecido.

Questão nº: 36

De acordo com as diretrizes do *National Comprehensive Cancer Network*, em quais destes indivíduos o rastreamento para câncer de pulmão NÃO é recomendado?

- a) Indivíduos com idade entre 55-74 anos, com história de tabagismo maior que 30 maços-ano.
- b) Indivíduos com idade entre 55-74 anos, ex-tabagistas de mais de 30 maços-ano, mas que cessaram o tabagismo há menos de 15 anos atrás.
- c) Indivíduos acima de 50 anos com tabagismo ativo maior que 20 maços-ano, e mais outro fator de risco adicional.
- d) Indivíduos com idade entre 55-74 anos, com histórico de exposição à tabagista de mais de 30 maços-ano.

Questão nº: 37

São exemplos de genes supressores tumorais, EXCETO:

- a) Gene p53
- b) Gene HER 2
- c) Gene BRCA-1
- d) Gene BRCA-2

Questão nº: 38

NÃO é justificativa do uso do fracionamento na radioterapia:

- a) Aumentar a oxigenação dos tecidos tumorais.
- b) Permitir que as células normais entrem na fase de mitose.
- c) Dar tempo para a repopulação dos tecidos normais.
- d) Aumentar a possibilidade de reparação do dano ao DNA pelas células normais.

Questão nº: 39

Quais das síndromes paraneoplásicas abaixo estão relacionadas ao câncer de pulmão?

- a) Caquexia
- b) Síndrome da secreção inapropriada de ADH.
- c) Osteartropatia Hipertrófica Pulmonar.
- d) Todas as anteriores.

Questão nº: 40

Paciente com 55 anos e diagnóstico de câncer de cólon EC II, quais dos fatores abaixo NÃO o classificam no grupo de alto risco de recorrência?

- a) Perfuração intestinal no diagnóstico.
- b) Oclusão intestinal no diagnóstico.
- c) Grau 3 histológico.
- d) Ausência de invasão angiolinfática.

Questão nº: 41

Qual dessas alternativas abaixo NÃO se enquadra no diagnóstico do Plasmocitoma Ósseo solitário?

- a) Presença de Proteína M ≥ 3 g/dL.
- b) Área única de destruição óssea por plasmócitos monoclonais.
- c) Plasmócitos clonais na medula óssea inferior a 10%.
- d) Ausência de comprometimento de tecido ou órgão relacionado, como por exemplo hemoglobina inferior a 10 g/dL.

Questão nº: 42

Uma paciente de 58 anos de idade recentemente teve um diagnóstico de melanoma no membro superior esquerdo o qual foi abordado cirurgicamente com uma ressecção ampla e com margens livres da lesão primária. Após ter sido verificado que o linfonodo sentinela era positivo para depósitos metastáticos, a paciente foi também submetida a uma dissecação axilar nodal. O estágio foi III. Quatro semanas após a cirurgia, a paciente recuperou-se bem e ao avaliá-la você propõe terapia adjuvante com IFN-alfa.

Quais são os efeitos colaterais mais prováveis da terapia adjuvante proposta?

- a) Febre, alopecia, insuficiência cardíaca congestiva e diarreia.
- b) Mialgias, formigamento de extremidades e calafrios.
- c) Febre, calafrios, depressão, neutropenia e elevação de enzimas hepáticas.
- d) Neutropenia, edema periférico e derrame pleural.

Questão nº: 43

Em um exame de rotina é notado que o PSA de um paciente de 77 anos está elevado. Não há queixas de noctúria ou frequência urinária. Ao exame físico a próstata é macia ao toque. Biópsias dos 4 quadrantes da próstata são realizadas e em duas das amostras identifica-se adenocarcinoma da próstata ocupando de 20 na 40% do tecido obtido. O score Gleason é 6 (3+3). O paciente tem insuficiência cardíaca congestiva a qual está sendo adequadamente tratada com medicações. Ele necessita de ajuda para vestir-se e banhar-se, e há sinais de leve demência.

Com relação ao câncer de próstata você recomendaria:

- a) Observação
- b) Prostatectomia radical
- c) Terapia endócrina
- d) Radiação

Questão nº: 44

Uma paciente de 45 anos com dor abdominal e perda ponderal de 7 kilos tem um diagnóstico de adenocarcinoma de pâncreas. Imagens radiológicas revelam duas lesões hepáticas, uma em cada lobo do fígado, com características de depósitos metastáticos. Uma biópsia por agulha, guiada por ultrassonografia, de uma das lesões hepáticas confirma o diagnóstico de adenocarcinoma metastático compatível com tumor primário do pâncreas, testes adicionais revelam tratar-se de um tumor *KRAS* selvagem. A paciente continua trabalhando 40 horas por semana. Até o aparecimento dos sintomas, fazia exercícios cardiovasculares vigorosos com regularidade. A paciente está altamente motivada para o tratamento.

Você recomenda:

- a) Gemcitabina
- b) 5 FU com radioterapia concomitante precedida de ablação por radio-frequência das lesões hepáticas.
- c) Gemcitabina e cisplatina
- d) FOLFIRINOX

Questão nº: 45

Uma paciente de 25 anos queixa-se de dor pélvica. Uma ultrassonografia transvaginal demonstra uma massa ovariana à direita. Uma tomografia computadorizada não detecta nenhuma outra anormalidade. Ela é submetida a uma ooforectomia à direita, a inspeção das cavidades pélvica e abdominal durante a cirurgia são normais. O laudo histopatológicos descreve um carcinoma embrional:

- a) Bleomicina, etoposídeo e cisplatina por 3 ciclos
- b) Carboplatina e paclitaxel seguida de braquiterapia intravaginal
- c) Histerectomia, salpingo-ooforectomia esquerda e amostra de linfonodos, seguida de quimioterapia adjuvante com carboplatina e paclitaxel
- d) Radiação à pelve

Questão nº: 46

Paciente, 73 anos, hipertensa, admitida na emergência com relato de tosse seca há dois meses, sem outras queixas. PS1. Realizou tomografia de tórax que mostrou nódulos pulmonares bilaterais e tomografia de abdome com massa em rim direito de 8 cm. Submetida a nefrectomia total direita, cujo histopatológico evidenciou carcinoma de células claras (pT3 pN0), margens livres. Biópsia de nódulo pulmonar evidenciou carcinoma de células claras metastático. De acordo com classificação do MSKCC, paciente com risco favorável. Baseado no conhecimento atual, qual a melhor alternativa para a referida paciente?

- a) Iniciar TKI, com preferência para sunitinibe em virtude de maior taxa de resposta e eficácia.
- b) Iniciar TKI; pazopanibe e sunitinibe são duas alternativas possíveis em 1ª linha, de acordo com dados do estudo AXIS.
- c) Iniciar TKI; pazopanibe, sunitinibe ou sorafenibe são alternativas possíveis em 1ª linha, equivalentes, diferindo em toxicidade, com melhor tolerabilidade para sunitinibe.
- d) Iniciar TKI; pazopanibe e sunitinibe são alternativas possíveis em 1ª linha, semelhantes, diferindo em toxicidade, com melhor perfil de evento adverso para pazopanibe.

Questão nº: 47

Após 05 meses de tratamento, paciente evoluiu com progressão de doença em fígado. Optado por mudar esquema terapêutico, uma vez que paciente ainda com boa performance status. Diante do conhecimento atual, qual seria a melhor opção terapêutica para o caso?

- a) Everolimo
- b) Afatinibe
- c) Nivolumabe
- d) Sorafenibe

Questão nº: 48

Paciente, grande tabagista, 40 maços-ano, DPOC, sem outras comorbidades conhecidas, evoluindo com tosse seca e dor torácica há 04 meses associadas a dor abdominal e dores ósseas. PS1. Exames de estadiamento evidenciaram massa pulmonar à direita com 7 cm de diâmetro em lobo médio, compressão de veia cava superior, linfonodomegalias peri-hilares e mediastinais, nódulos hepáticos e lesões hipercaptantes em coluna vertebral, pelve e gradil costal bilateramente. Realizada biópsia de lesão pulmonar por broncoscopia, cujo AP revelou carcinoma de pequenas células de pulmão. Diante dos dados acima, qual a melhor opção terapêutica?

- a) Radioterapia para tratamento de síndrome de veia cava superior e, após, quimioterapia paliativa baseada em Etoposide e cisplatina por 04 ciclos.
- b) Quimioterapia paliativa com Etoposide e cisplatina ou irinotecano e cisplatina por 04 ciclos a 06 ciclos.
- c) Quimioterapia paliativa com Etoposide e cisplatina por 06 ciclos associado a denosumabe. Se resposta parcial, radioterapia profilática em sistema nervoso central.
- d) Quimioterapia paliativa com Etoposide e Cisplatina por 06 ciclos associado a ácido zoledrônico ou denosumabe.

Questão nº: 49

Paciente, 55 anos, com relato de hematúria macroscópica importante há 01 mês associado a jato urinário partido. Procurou Urologista, que solicitou PSA e USG vias urinárias, o qual mostrou aumento da próstata com peso igual a 60 gramas e lesão infiltrativa em bexiga. PSA: 324. RM abdome total mostrou aumento prostático com lesão infiltrando bexiga, presença de linfonodomegalias pélvicas, para-aórticas, retroperitoneias e nódulos hepáticos. Cintilografia óssea com múltiplas metástases ósseas. TC tórax e pescoço sem alterações. Biópsia prostática mostrou adenocarcinoma acinar (Gleason 8, 4+4), biópsia hepática evidenciou adenocarcinoma de origem prostática.

- a) Docetaxel 21/21 dias, 6x, associado a bloqueio androgênico, conforme estudo CHARTED/STAMPEDE, sem inibidor de osteólise.
- b) Cabazitaxel com ou sem inibidor de osteólise.

c) Docetaxel 21/21 dias, 10x, associado a bloqueio androgênico, conforme estudo CHAARTED, associado a inibidor de osteólise.

d) Docetaxel 21/21 dias, 6x, associado a bloqueio androgênico, conforme estudo CHAARTED/STAMPEDE, associado a inibidor de osteólise.

Questão nº: 50

Qual das drogas abaixo apresenta moderado poder emetogênico?

a) Cisplatina > 50 mg/m²

b) Docetaxel

c) Cetuximabe

d) Ifosfamida

FIM