

# Concurso Público

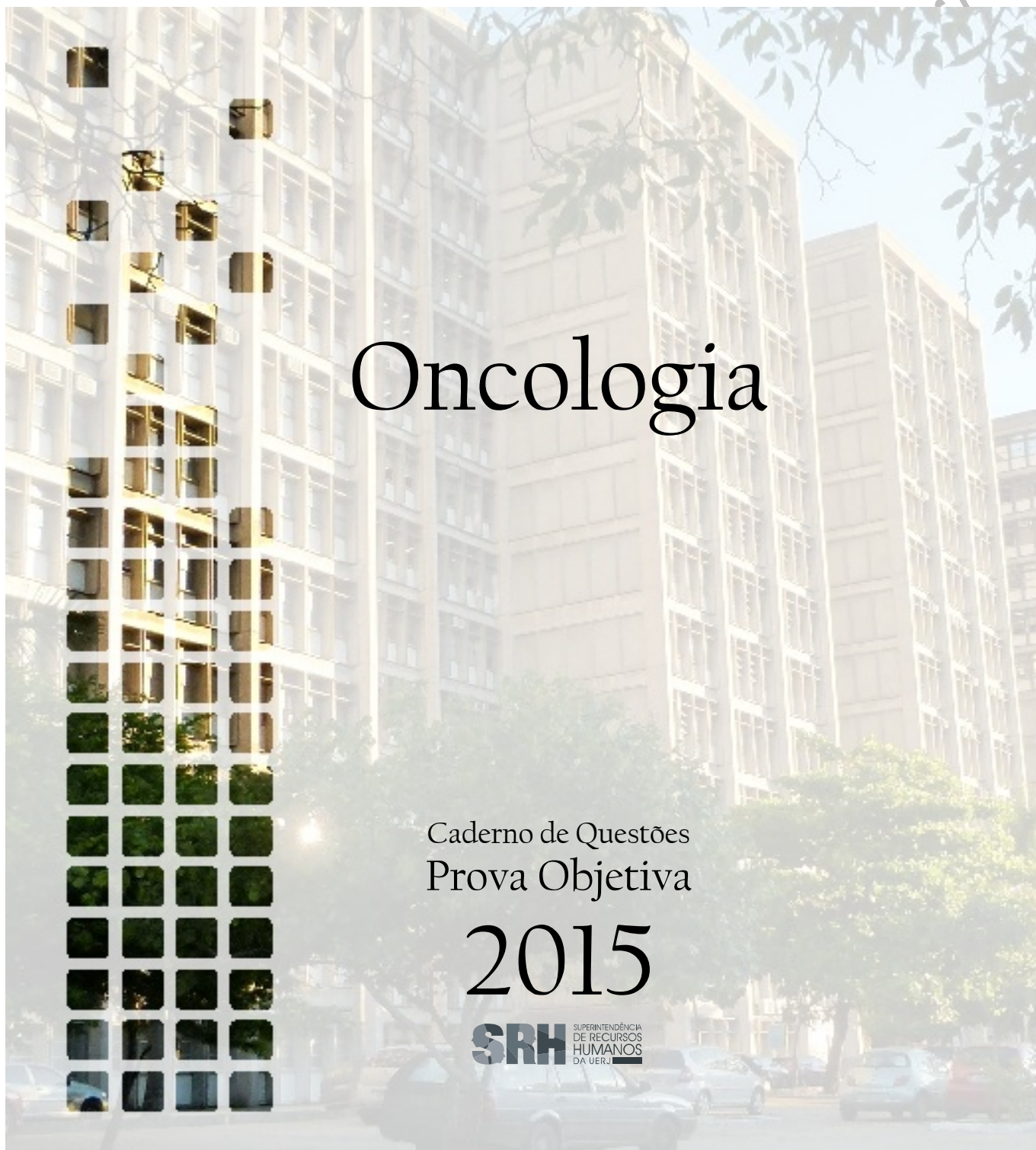


## Oncologia

Caderno de Questões  
Prova Objetiva

# 2015

**SRH** SUPERINTENDÊNCIA  
DE RECURSOS  
HUMANOS  
DA UERJ



Cópia Internet - <http://concursos.srh.uerj.br/>



01|

Mulher de 36 anos de idade com alteração radiológica em mediastino anterior, identificada de forma incidental em exame admissional, é encaminhada para avaliação oncológica. Tem história de tabagismo e se encontra assintomática. Sem anormalidades ao exame físico. Tomografia Computadorizada (TC) de tórax mostra um nódulo de 3 cm em mediastino anterior sem invasão local. Ressecção cirúrgica revela um timoma encapsulado, rico em linfócitos, sem invasão capsular.

A conduta correta é:

- a) manter o controle clínico
- b) realizar radioterapia adjuvante
- c) realizar quimioterapia adjuvante
- d) encaminhar paciente para estudo clínico

02|

O Sarcoma de Kaposi (SK) pode ser classificado em quatro tipos, a saber: 1- epidêmico ou relacionado à AIDS; 2- endêmico ou africano; 3- relacionado ao transplante de órgãos; e 4- tipo clássico.

O vírus que está presente em todas as formas epidemiológicas do Sarcoma de Kaposi é:

- a) vírus do papiloma
- b) vírus Epstein Barr
- c) vírus da varicela-zoster
- d) vírus do herpes humano 8

03|

A alteração metabólica que frequentemente está ausente na Síndrome de Lise Tumoral Espontânea é:

- a) hipercalemia
- b) hipocalcemia
- c) hiperuricemia
- d) hiperfosfatemia

04|

Em 2008, a nova versão do sistema de classificação da Organização Mundial da Saúde criou uma nova designação para linfomas com características tanto de Linfomas Difusos de Grandes Células B (DLBCL, em inglês) quanto de Linfomas de Burkitt (BL, em inglês). Essa designação seria: Linfomas de Célula B, inclassificáveis, com apresentações de DCBCL e BL.

A alteração que pode estar presente nessa nova categoria é:

- a) rearranjo da ALK
- b) rearranjo do c-MYC
- c) expressão do CD30
- d) superexpressão da Ciclina D1



05|

Um paciente submetido a gastrectomia total tem o diagnóstico de Tumor do Estroma Gastrointestinal, com 9 cm de diâmetro e com 4 mitoses por campo.

De acordo com os critérios do Instituto Nacional de Saúde dos EUA, ele seria classificado como risco:

- a) intermediário
- b) muito alto
- c) baixo
- d) alto

06|

Considerando o caso da questão anterior, o sítio mais comum para esse paciente apresentar metástases é:

- a) ossos
- b) pulmão
- c) peritônio
- d) linfonodos

07|

Paciente de 58 anos de idade, com glioblastoma multiforme, é submetido a Ressonância Magnética (RM) três meses após término de tratamento combinado (químico e radioterapia); o exame mostra aumento da lesão residual, com aumento do edema circunjacente, sem efeito de massa, mantendo pequena imagem de sangramento já existente.

A conduta, nesse momento, é:

- a) tratar a área com radioterapia estereotáxica
- b) solicitar avaliação do cirurgião, com vistas a cirurgia de resgate
- c) iniciar irinotecano isolado, tendo em vista indício de sangramento
- d) manter a sequência do tratamento e continuar com temozolamida 150 mg/m<sup>2</sup>, por cinco dias, mensalmente

08|

No câncer de mama durante a gravidez, o procedimento adequado e o período em que ele pode ser realizado são, respectivamente:

- a) utilizar tamoxifeno / em qualquer período da gravidez
- b) administrar quimioterapia / durante o primeiro trimestre
- c) administrar quimioterapia / somente após a 35ª semana
- d) realizar a pesquisa do Linfonodo Sentinela (LS) / somente após a 30ª semana

09|

No tratamento do câncer de mama metastático, o uso de quimioterapia combinada, em comparação ao tratamento sequencial, está relacionado, além do aumento da taxa de resposta, aos seguintes fatores:

- a) aumento de TPD, SLD e SG
- b) SLD, sem benefício em TPD ou SG
- c) aumento somente em relação à TPD
- d) nenhuma alteração em TPD, SLD e SG



10|

Mulher com confusão mental há um dia realiza RM de crâneo, que mostra metástases cerebrais, com sangramento recente.

Esse quadro está mais associado aos seguintes tipos de câncer:

- a) câncer de tireoide / câncer de ovário
- b) câncer de pulmão / câncer de mama
- c) câncer de células renais / melanoma
- d) câncer gástrico / câncer de endométrio

11|

A constipação associada ao tratamento de neoplasia maligna pode ser causada pela utilização dos agentes abaixo, com **exceção** de:

- a) 5-fluoracil
- b) talidomida
- c) vinorelbina
- d) ondansetron

12|

Um paciente com 68 anos de idade e história de dor torácica direita, há quatro meses, evolui com dor em coluna relacionada ao movimento e diminuição da força em membros inferiores. No mesmo dia realiza TC de tórax, que mostra lesão volumosa em pulmão direito, com erosão do 7º e 8º arcos costais direitos. A RM de coluna mostra lesão em T8, com compressão de medula vertebral. Foi iniciada terapia com dexametasona.

A abordagem terapêutica, nesse momento, é:

- a) radioterapia imediata
- b) descompressão cirúrgica imediata
- c) punção e biópsia da lesão pulmonar e quimioterapia
- d) punção e biópsia da lesão pulmonar, e radioterapia após o diagnóstico histopatológico

13|

O uso de crizotinibe está indicado não só em pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão avançado, que apresentam translocação da ALK, mas também naqueles que apresentam a seguinte alteração genética:

- a) mutação do BRAF
- b) mutação do HER2
- c) translocação da RET
- d) translocação da ROS1

14|

Homem de 20 anos de idade é admitido na emergência com uma história de dor em hipocôndrio direito e febre há dois dias. Ao exame físico, apresenta abdômen levemente distendido, mas sem sinais de peritonite. Toque retal sem massas ou sinais de sangramento. Exames laboratoriais com leucócitos de 11.000, sem desvio. TC de abdômen demonstra massa no íleo terminal sem pneumoperitônio. Colonoscopia revela a massa em íleo terminal, cuja biópsia mostra cordões de pequenas células arredondadas, com citoplasma bastante basofílico e numerosos macrofagos. Ki-67 de 100%.

A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) linfoma MALT
- b) linfoma de Burkitt
- c) abscesso intestinal
- d) linfoma de células T periférico



15|

Em seguimento de paciente tratada por câncer de mama, a RM de encéfalo revela uma lesão isolada, de 2 cm, de base dural, com captação homogênea de contraste, com discreto edema adjacente.

Nesse caso, a melhor conduta é:

- a) ressecção cirúrgica
- b) radioterapia craniana total
- c) tratamento com radiocirurgia
- d) observação seriada, clínica e radiológica

16|

Em pacientes com câncer de cólon cujo tumor apresenta instabilidade microsatélite (fenótipo MSI-H), a característica mais difícil de ser encontrada é a presença de:

- a) tumores mucinosos
- b) linfonodos positivos
- c) tumor no cólon direito
- d) tumores pouco diferenciados

17|

No tratamento do glioblastoma multiforme, a incorporação da temozolamida à radioterapia representou um ganho na sobrevida global, em meses, de:

- a) 2 a 3
- b) 4 a 6
- c) 8 a 10
- d) 12 a 16

18|

Foram incorporados ao estadiamento como fatores prognósticos no melanoma os seguintes itens:

- a) índice mitótico e ulceração
- b) ulceração e mutação BRAF
- c) nível de Clark e índice mitótico
- d) nível de Clark e mutação BRAF

19|

O tipo histológico mais comum de câncer do intestino delgado é:

- a) linfoma
- b) sarcoma
- c) adenocarcinoma
- d) carcinoma neuroendócrino

20|

Uma paciente com tosse e hemoptoicos há um 1 mês é submetida à TC de tórax, que revela várias metástases pulmonares, com provável lesão endobrônquica em brônquio do lobo médio direito. Broncoscopia confirma essa lesão, sendo realizada biópsia.

Nesse caso, o sítio primário mais provável é:

- a) câncer de ovário
- b) sinoviossarcoma
- c) câncer de tireoide
- d) câncer de pâncreas



21|

A presença da codeleção 1p19q em uma amostra de glioma significa que:

- a) prediz resposta à radioterapia
- b) existe o diagnóstico de oligodendroglioma
- c) existe resistência à ação de agentes alquilantes
- d) tem valor prognóstico desfavorável nos gliomas em geral e nos anaplásicos em particular

22|

O fator que representa o maior risco associado ao câncer de mama é:

- a) nuliparidade
- b) hiperplasia atípica
- c) obesidade na pós-menopausa
- d) densidade mamográfica em área maior do que 50% do volume mamário

23|

Um paciente de 63 anos de idade, sem comorbidades, foi submetido à hemicolectomia esquerda e tem o seguinte laudo histopatológico: adenocarcinoma moderadamente diferenciado, invadindo toda a parede até a serosa; 19 linfonodos isolados negativos para malignidade; depósito tumoral em gordura pericólica, sem invasão vascular ou perineural e margens negativas. Pesquisa de mutação revela K-Ras & N-Ras mutados.

Seguindo o estadiamento TNM, a classificação desse paciente é:

- a) T3N0M0
- b) T3N0M1
- c) T3N1cM0
- d) T3N1aM0

24|

Considerando o caso da questão anterior, o esquema de quimioterapia indicado para esse paciente é:

- a) FOLFOX
- b) FOLFIRI
- c) Fluoruracil e Ácido Folínico
- d) FOLFOX ou FOLFIRI associado a Bevacizumabe

25|

A mutação mais frequente encontrada em pacientes com melanoma metastático que possuem BRAF mutado é:

- a) V600M
- b) V600K
- c) V600G
- d) V600E





26|

O agente antineoplásico que **não** causa eritro-disestesia palmo-plantar é:

- a) citarabina
- b) capecitabina
- c) temozolamida
- d) doxorubicina lipossomal

27|

Em pacientes fumantes ou ex-tabagistas com diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão avançado, a anormalidade molecular mais comumente encontrada é:

- a) mutação em DDR2 ou FGFR2
- b) mutação em KRAS ou BRAF
- c) tranlocação de ALK
- d) mutação de EGFR

28|

A incidência aumentada de tumores de mama e ovário, assim como em BRCA 1 e 2, também está presente na seguinte síndrome:

- a) Peutz-Jeughers
- b) Li Fraumeni
- c) Cowden
- d) Lynch

29|

O gene CDH1 está associado à presença de tumores de

- a) mama e pâncreas
- b) mama e estômago
- c) pâncreas e vias biliares
- d) estômago e vias biliares

30|

Paciente com câncer de mama metastático em tratamento com quimioterapia (droga única), assintomática, apresenta TC que mostra aumento da soma das lesões existentes em fígado e pulmão, de 65 mm para 81 mm, e mais lesões blásticas na cintilografia óssea; a repetição dos exames, após quatro semanas, confirma os achados.

A conduta a ser adotada, nesse momento, é:

- a) iniciar nova medicação
- b) manter o tratamento atual e o seguimento
- c) acrescentar outro agente à medicação em uso
- d) fazer RM e/ou *pet scan* para reconfirmar os achados





31|

Um paciente com 61 anos de idade realizou biópsia transretal da próstata guiada por ultrassonografia devido a uma área indurada no lobo esquerdo percebida ao toque retal. O histopatológico foi: adenocarcinoma acinar usual de próstata, Gleason 3 + 4, em cinco fragmentos do lobo esquerdo. Seu PSA = 9,8 ng/ml.

Nesse caso, a abordagem correta é:

- a) solicitar cintilografia óssea, TC de tórax e abdômen
- b) solicitar cintilografia óssea e TC de abdômen
- c) não solicitar exames complementares
- d) solicitar cintilografia óssea

32|

O paciente da questão anterior foi submetido à prostatectomia radical somente três meses após o diagnóstico. O laudo histopatológico identificou um adenocarcinoma usual de próstata, Gleason 4 + 4, margem microscopicamente comprometida, dois linfonodos regionais comprometidos.

O estadiamento e o tratamento a serem empregados, são respectivamente:

- a) IV / radioterapia adjuvante
- b) III / análogo LH-RH por 2 ou 3 anos
- c) IV / análogo LH-RH indefinidamente
- d) III / radioterapia + análogo LH-RH por 2 ou 3 anos

33|

Assinale a característica que **não** corresponde às neoplasias de endométrio do tipo I:

- a) são responsáveis por 80% dos casos
- b) estão relacionadas à exposição ao estrogênio
- c) a maioria das histologias é serosa ou de células claras
- d) a lesão precursora mais comum é a hiperplasia atípica

34|

Características importantes para a potencial utilização de quimioterapia no tratamento de gliomas de baixo grau e o critério de risco utilizado no estudo RTOG 9802 são:

- a) presença de necrose e ressecção total
- b) idade maior que 40 anos e ressecção subtotal
- c) idade menor que 40 anos e tumor maior que 6 cm
- d) déficit neurológico no pré-operatório e lesão que cruza a linha média

35|

Uma paciente vem recebendo trastuzumab adjuvante, sem intercorrências; seu ecocardiograma inicial mostrava fração de ejeção (FE) de 58%, e o atual revelou FE de 51%.

Nesse caso, a melhor conduta é:

- a) manter o tratamento sem alteração do acompanhamento proposto
- b) interromper definitivamente o tratamento pelo risco de complicação cardíaca
- c) suspender o tratamento, repetir o ecocardiograma em quatro semanas e retomar o tratamento se melhorar a FE
- d) manter o tratamento, mas repetir o ecocardiograma em prazo menor que os 3 meses habitualmente recomendados



36|

Considerando o manejo de câncer de ovário, o CA 125 tem maior utilidade na seguinte situação:

- a) diagnóstico
- b) rastreio (*screening*)
- c) seguimento (*follow up*)
- d) monitorização do tratamento

37|

Mulher de 45 anos de idade chega ao ambulatório de oncologia para uma segunda opinião. Ela tem o diagnóstico de Carcinoma Epidermoide de Base de Língua – estágio IV, e relata que está fazendo quimioterapia em outra clínica, apresentando vômitos importantes em todos os ciclos de tratamento. É hipertensa e tem história de alcoolismo.

O fator da história clínica da paciente que está relacionado a uma menor chance de êmese durante a quimioterapia é:

- a) sexo da paciente
- b) idade da paciente
- c) ter história crônica de consumo de álcool
- d) ter apresentado vômitos em tratamentos anteriores

38|

O *status* linfonodal é um dos principais fatores prognósticos em melanoma. Sabe-se que 20% de pacientes com linfonodos clinicamente negativos apresentam metástases linfonodais; já em pacientes com linfonodos clinicamente positivos, a porcentagem de pacientes sem comprometimento patológico é de:

- a) 40
- b) 20
- c) 5
- d) 1

39|

Uma mulher na pós menopausa apresentou sangramento vaginal e foi encaminhada para realização de histerectomia e biópsia de endométrio. Diagnosticada com câncer de endométrio, foi submetida à histerectomia e salpingooforectomia bilateral. A patologia a classificou como estágio III.

Nesse estágio, os fatores considerados como preditivos de recidiva e morte por câncer são:

- a) idade maior que 60 anos e citologia peritoneal positiva
- b) idade menor que 60 anos e citologia peritoneal positiva
- c) invasão maior que 50% do miométrio e linfonodos pélvicos positivos
- d) invasão menor que 50% do miométrio e linfonodos pélvicos positivos

40|

Os subtipos do Vírus do Papiloma Humano (HPV, em inglês) mais frequentemente associados ao desenvolvimento do câncer de colo do útero são:

- a) 19 e 54
- b) 19 e 33
- c) 16 e 54
- d) 16 e 33

Cópia Internet - <http://concursos.srh.uerj.br/>