



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



CONCURSO PÚBLICO PARA TÉCNICO-ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO

EDITAL Nº 125/2011

26 de fevereiro de 2012

Início: 9 horas / Duração: 3 horas

TIPO 1

MÉDICO/CANCEROLOGISTA CLÍNICO

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de **30** questões.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo chefe de setor.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a **Folha de Respostas** conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. O candidato que for flagrado com **telefone celular** ou outro aparelho eletrônico, **mesmo desligado**, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.
7. Ao término da prova, este caderno deverá ser levado pelo candidato.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

R
A
S
C
U
N
H
O

LÍNGUA PORTUGUESA

A evolução da medicina e da cirurgia é marcada por inovações que resultam em progressos exponenciais. Na língua inglesa, são denominados "breakthroughs". Thomas Edison não produziu uma vela com chama mais forte. Inventou a lâmpada baseada na incandescência a vácuo de um filamento de 5 carvão e revolucionou o setor.

Da mesma forma, estamos presenciando um "breakthrough" na tecnologia dos transplantes que abre novos horizontes para esse procedimento, justamente considerado o maior progresso da cirurgia no século 20. Consiste em nova tecnologia que emprega órgãos "modificados".

10 Para compreendê-la, devemos lembrar que os órgãos sólidos atualmente transplantados são formados por uma matriz de sustentação e por um conjunto de células mais nobres, denominado parênquima, que realiza suas funções. A matriz extracelular é pouco ou nada antigênica, ou seja, não é rejeitada pelo receptor.

15 A nova tecnologia inclui: (1) retirada de todas as células do parênquima do órgão a ser transplantado por meio de uma lavagem com soluções contendo detergentes, enzimas e outros produtos com capacidade seletiva, isto é, de retirar apenas as células do parênquima, preservando a matriz (a chamada descélularização); (2) biópsia do órgão do receptor a ser substituído e 20 separação das células do seu parênquima; (3) recelurização da matriz do órgão a ser transplantado por células do parênquima da biópsia ou por células-tronco do receptor; (4) oxigenação da matriz durante o tempo necessário para que estas células se multipliquem até reconstruir todo o parênquima; (5) transplante desse órgão "modificado", que não é rejeitado, uma vez que seu parênquima é 25 constituído por células do próprio receptor.

O método já foi usado com sucesso em humanos para transplante de pele, bexiga, pericárdio, válvulas cardíacas e traqueia. Pesquisadores da Universidade Harvard (EUA) já conseguiram transplantar fígados em roedores e prevê-se que, em cinco anos, também transplantes de rim, coração e pulmão 30 sejam realizados com a nova técnica.

Além de não causar rejeição, outra grande vantagem do novo método é aumentar a disponibilidade de órgãos para transplante. De fato, como os constituintes da matriz são mais resistentes à falta de oxigênio do que as células do parênquima, abrem-se perspectivas para o aproveitamento de 35 órgãos também de doadores com coração parado.

Atualmente, a captação de órgãos sólidos se limita a doadores com morte encefálica (com o coração ainda batendo). Essa dependência, além de diminuir a captação como um todo, exige equipamento e pessoal especializados, nem sempre disponíveis nos hospitais que atendem 40 regularmente doadores em potencial.

Como foi feito para o desenvolvimento da tecnologia atual, centros nacionais de pesquisa em transplante deveriam iniciar desde já projetos experimentais com a nova metodologia, mantendo sua tradição que nos trouxe até aqui: caminhar sempre com os pés firmes no chão, mas com os olhos nas 45 estrelas.

RAIA, Silvano, **Folha de S. Paulo**, 10 de nov. 2011.

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa que sintetiza a temática do texto.

- A) A ideologia das novas tecnologias.
- B) O futuro do transplante de órgãos.
- C) A matriz extracelular.
- D) A utilização de órgãos modificados em humanos.

QUESTÃO 02

[...] oxigenação da matriz durante o tempo necessário para que estas células se multipliquem **até** reconstruir todo o parênquima. (linhas 22 e 23)

No trecho acima, o termo negrito objetiva

- A) adquirir o efeito de consequência.
- B) aproximar de um limite com insistência nele.
- C) exprimir noções de modo, meio, causa, concessão.
- D) posicionar-se no interior de dois limites indicados.

QUESTÃO 03

[...] centros nacionais de pesquisa em transplante deveriam iniciar desde já projetos experimentais com a nova metodologia, mantendo sua tradição que nos trouxe até aqui: caminhar sempre com os pés firmes no chão, mas com os olhos nas estrelas. (linhas 41-45)

No trecho acima, os dois-pontos foram utilizados para introduzir

- A) uma citação.
- B) uma enumeração explicativa.
- C) uma consequência.
- D) um esclarecimento.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa que apresenta o objetivo do texto.

- A) Apresentar um discurso de experiências vividas, situadas no tempo.
- B) Apresentar informações sobre determinada forma de saber.
- C) Sustentar, refutar e negociar uma tomada de posição.
- D) Realizar a regulação mútua de comportamentos.

QUESTÃO 05

Os trechos abaixo fazem parte de um texto adaptado de Época, disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDG48982-6010,00-GENTE+COM+CORACAO+DE+PORCO.html>>.

Numere os parênteses de modo a construir uma sequência expositiva/argumentativa possível para os trechos abaixo.

- () Ainda assim, movidos pelo desespero de milhões de pessoas que precisam de reposição de órgãos e tecidos para continuar a viver e pelos lucros imensos que a venda de órgãos "humanizados" traria, numerosas empresas de biotecnologia e grupos de estudo se lançaram nesse investimento de alto risco.
- () Os primeiros testes deverão ser realizados com órgãos de porcos, mas os cientistas acham que tecidos tirados de camundongos e peixes transgênicos também poderiam vir a ser testados. A opção supostamente mais óbvia - órgãos de macacos - não é cogitada porque existe um significativo risco de transmissão de vírus para seres humanos, já que também somos primatas.
- () Os xenotransplantes são uma opção arriscada, e a recomendação do conselho britânico é corajosa. Mas vale lembrar que a Grã-Bretanha tem sido pioneira em biotecnologia - é só pensar em Dolly e na clonagem terapêutica.
- () A Grã-Bretanha está a caminho de se tornar o primeiro país a autorizar transplantes de órgãos de animais transgênicos para seres humanos, ou xenotransplantes. Um conselho assessor do Governo britânico recomendou a aprovação de testes com seres humanos de transplantes de células cerebrais e órgãos de porcos geneticamente modificados. Os suínos tiveram genes alterados para reduzir a intensidade do ataque do sistema imunológico humano, teoricamente diminuindo também o risco de rejeição fatal.
- () Os primeiros resultados começam a emergir da recomendação do Conselho Nacional de Pesquisa Médica e Saúde da Grã-Bretanha. Seus especialistas acreditam que o Governo deve permitir que pacientes sem outra chance de tratamento recebam coração de porco - para pessoas com insuficiência cardíaca - e implante de células suínas cerebrais, para tratamento do mal de Parkinson.
- () Esse tipo de pesquisa promete muito, mas até agora tem amargado fracassos. Em tese, animais geneticamente modificados poderiam se tornar uma fonte praticamente inesgotável de órgãos, acabando com o tormento das filas para transplantes. O problema é que a ciência ainda não aprendeu a fazer as modificações necessárias para evitar a rejeição. Até agora, os resultados têm sido pífios.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica correta, de cima para baixo.

- A) 2 – 3 – 5 – 6 – 1 – 4
- B) 3 – 2 – 1 – 6 – 4 – 5
- C) 3 – 5 – 6 – 1 – 4 – 2
- D) 4 – 6 – 1 – 2 – 5 – 3

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

QUESTÃO 06

A gestão do Sistema Único de Saúde municipal tem como objetivos prioritários estabelecidos pelo “Pacto pela Vida”, regulamentados pelo Pacto pela Saúde, em 2006 e válido para o biênio 2010-2011, **EXCETO**:

- A) Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- B) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira.
- C) Reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce, fortalecendo e qualificando a atenção secundária e terciária.
- D) Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.

QUESTÃO 07

No acesso à clínica de ensino da Rede do Sistema Único de Saúde, a falta de informação e esclarecimento dos pacientes sobre os procedimentos terapêuticos e de imagens fotográficas que são realizados caracteriza situação de desrespeito ao seguinte princípio do SUS:

- A) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- B) Integralidade da assistência.
- C) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- D) Preservação da autonomia das pessoas.

QUESTÃO 08

Contempla a Lista de Notificação Compulsória Imediata, os casos suspeitos ou confirmados de

- A) Botulismo, Cólera e Hantavirose.
- B) Acidentes por animais peçonhentos, Coqueluche e Difteria.
- C) Hanseníase, Hepatites virais e intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados).
- D) Leishmaniose tegumentar americana, Leptospirose e Malária.

QUESTÃO 09

Segundo a Carta de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas deve conter, **EXCETO**:

- A) O nome genérico das substâncias prescritas.
- B) Os textos sem códigos ou abreviaturas.
- C) O nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional.
- D) A escrita impressa somente datilografada ou digitada.

QUESTÃO 10

São objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- A) Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.
- B) Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde.
- C) Assegurar os direitos sociais do idoso, da criança, do adolescente e segmentos vulneráveis da sociedade, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.
- D) Preservar, melhorar e recuperar a qualidade ambiental propícia à vida, visando assegurar, no país, condições ao desenvolvimento socioeconômico, aos interesses da segurança nacional e à proteção da dignidade da vida humana.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 11

Paciente feminina de 28 anos refere aparecimento de massa em região axilar direita há 1 mês. Nega febre ou outros sintomas. Nega tabagismo e história familiar de câncer de mama. Exame físico revela apenas massa de 3 cm endurecida móvel contra planos profundos em região axilar. Foi feita ultrassonografia que revelou linfonodos coalescentes e biópsia da massa que mostrou carcinoma. Exames subsidiários de CT de tórax, CT de abdome e mamografia foram normais. Realizaram-se a ressecção da massa e o exame histopatológico, que revelaram um carcinoma pouco diferenciado, e o exame imuno-histoquímico mostrou expressão positiva de AE1/AE3 em células malignas, e ausência de expressão de ER, PR, BRST1 e TTF1. Marcadores tumorais séricos foram negativos.

Assinale a alternativa correta.

- A) A ausência de expressão de ER, PR e BRST1 afasta a hipótese de carcinoma primário da mama.
- B) Deve-se considerar a hipótese de melanoma metastático, se a RNM da mama for normal.
- C) A RNM da mama deve ser realizada, pois permite a identificação de sítio primário em mama em mais de metade das pacientes com este tipo de apresentação e mamografia normal.
- D) A hipótese de linfoma deve ser afastada pela pesquisa de expressão de CD45, visto que se trata de paciente jovem com envolvimento linfonodal.

QUESTÃO 12

Paciente feminina de 52 anos com diagnóstico de carcinoma lobular invasivo da mama estágio clínico II GH I, ER(+), PR(+), Her 2(-) foi submetida à cirurgia conservadora da mama que revelou um tumor invasivo de 3,5 cm com margens comprometidas por componente in situ, pesquisa de linfonodo sentinela positiva e linfadenectomia axilar com 1 linfonodo comprometido de sete dissecados.

Assinale a alternativa que contempla a conduta correta para essa paciente.

- A) Solicitar complementação da cirurgia, isto é, ampliação de margem e complementação do estadiamento axilar.
- B) A e B estão corretas.
- C) Risco calculado para pacientes com carcinoma de mama EC II é de 40%, para recidiva é 20% para morte em 10 anos, entretanto, esta paciente, provavelmente, apresenta um risco menor por se tratar de carcinoma lobular típico, GH I, ER(+), Her2(-), sendo opção aceitável para adjuvância 6 ciclos de CMF, hormonioterapia e radioterapia.
- D) Trata-se de um caso típico de carcinoma com expressão de receptores hormonais, sendo indicada a análise da expressão gênica pelo teste OncotypeDX, para determinação do score prognóstico e avaliação da necessidade de quimioterapia.

QUESTÃO 13

Em relação aos sufixos usados para nomear os anticorpos monoclonais em oncologia, assinale a associação correta.

- 1) Ximab I) Totalmente murino
- 2) Omab II) Quimérico
- 3) Zumab III) Humanizados

- A) 1 – I e 3 – III
- B) 1 – II e 3 – III
- C) 2 – I e 3 – II
- D) 1 – III e 2 – I

QUESTÃO 14

Sobre o gene p53, é **INCORRETO** afirmar que

- A) codifica para uma proteína com ação de fator de transcrição.
- B) se localiza no cromossomo 13 próximo ao locus do gene Rb.
- C) está alterado em grande parte dos tumores humanos.
- D) a proteína codificada tem ação nuclear.

QUESTÃO 15

Sobre o adenocarcinoma de sítio primário desconhecido, é correto afirmar que

- A) é frequente que a mama e a próstata sejam o sítio primário.
- B) raramente a autópsia revelará o sítio primário.
- C) o prognóstico costuma ser mais favorável que as outras neoplasias de sítio primário desconhecido.
- D) em 40% dos casos, o sítio primário corresponde ao pulmão e ao pâncreas.

QUESTÃO 16

Em relação aos exames para diagnóstico de síndrome de compressão medular (SCM), é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) A ressonância nuclear magnética (RNM) é o exame de escolha, sendo recomendada para a avaliação de toda a coluna e não apenas para o segmento suspeito.
- B) A tomografia de coluna pode ser útil para o diagnóstico.
- C) A radiografia simples é um exame simples e de fácil execução, sendo útil, pois, se normal, exclui o diagnóstico de SCM.
- D) A RNM tem sensibilidade de 93%, especificidade de 97% e acurácia diagnóstica de 95%, nos casos de SCM.

QUESTÃO 17

Associe a coluna da esquerda de acordo com a coluna da direita e, a seguir, assinale a alternativa correta.

Agente anti-neoplásico	Mecanismo de ação
1) Gemcitabina	a) Inibição de topoisomerase II
2) Docetaxel	b) Inibição de dihidrofolato redutase
3) Capecitabina	c) Inibição de despolimerização da tubulina
4) Irinotecano	d) Inibição de timidina fosforilase
5) Metotrexato	e) Inibição de topoisomerase I
6) Epirrubicina	f) Inibição de polimerização da tubulina
7) Vincristina	g) Inibição de ribonucleotídeo redutase

- A) 1g, 2c, 3d, 4a, 5b, 6e, 7f
- B) 1b, 2f, 3g, 4e, 5d, 6a, 7c
- C) 1b, 2c, 3d, 4a, 5g, 6e, 7f
- D) 1d, 2f, 3g, 4e, 5b, 6a, 7c

QUESTÃO 18

Homem de 42 anos apresenta massa testicular e adenomegalias retroperitoneais de 8 cm de diâmetro. Tomografia de tórax é normal. Orquiectomia radical inguinal revela seminoma puro. Dosagens séricas de alfa-fetoproteína e beta-hCG são de 56 ng/mL e 10 UI/mL, respectivamente. O paciente é tratado com 3 ciclos de quimioterapia – esquema cisplatina/etoposídeo/bleomicina, com normalização dos marcadores. Tomografia de controle revela massa residual de 3 cm no retroperitônio.

Sobre a conduta a ser tomada pelo médico, assinale a alternativa correta.

- A) Radioterapia.
- B) Quimioterapia de segunda linha, baseada em cisplatina e ifosfamida.
- C) Dissecção dos linfonodos retroperitoneais.
- D) Biópsia da massa residual.

QUESTÃO 19

Paciente masculino com 72 anos de idade, portador de glioblastoma multiforme de lobo temporo-parietal D, foi submetido à ressecção neurocirúrgica ótima. Evoluiu no pós-operatório com ECOG 1 e, ao comparecer em seu ambulatório, indagou qual seria a melhor opção de tratamento.

Assinale a alternativa que contempla a melhor opção de tratamento para esse paciente.

- A) Temozolamida concomitante à radioterapia seguido de temozolamida a cada 28 dias.
- B) Radioterapia.
- C) Carmustina concomitante à radioterapia.
- D) Irinotecano com bevacizumab, porém, não tem disponível no seu serviço.

QUESTÃO 20

Paciente feminina, imigrante, casada com brasileiro que trabalhava no Japão, é atendida em ambulatório com carcinoma de pulmão nas pequenas células EC IV (adrenal, pulmão contralateral).

Qual exame pode ser útil para a melhor escolha de tratamento de primeira linha?

- A) Mutação do éxon 19 do gene EGFR.
- B) PET/TC, pois confirmaria o estágio e seria útil para avaliar a resposta ao tratamento no futuro.
- C) Pesquisa de mutação KRAS, assim como é feita para pacientes com câncer de cólon.
- D) PCR quantitativo do VEGF.

QUESTÃO 21

Paciente masculino de 35 anos, portador de SIDA com CD4 células/L e carga viral de HIV de 30000 cópias/mm³, refere aparecimento de lesões múltiplas em membros superiores, pigmentadas não pruriginosas. Após biópsia de pele de uma dessas lesões, foi diagnosticado sarcoma de Kaposi e, por isso, o paciente foi encaminhado para consulta, na qual não se constataram outras lesões.

Qual o tratamento recomendado para este paciente?

- A) Doxorrubicina liposomal.
- B) Esquema anti-retroviral HAART.
- C) Radioterapia com feixe de elétrons para as lesões de pele.
- D) Ressecção cirúrgica e reconstrução com enxerto das maiores lesões.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa correta.

- A) A utilização de 5-azacitidina em pacientes com síndrome mielodisplásica ocasiona a inibição de histona por meio de sua acetilação.
- B) A metilação de genes promotores pode inativar genes supressores de tumor.
- C) A identificação de diversos padrões de modificações da cromatina pode ser identificada por novas técnicas de sequenciamento em combinação com o uso de anticorpos específicos para determinadas modificações.
- D) As alternativas B e C estão corretas.

QUESTÃO 23

Em relação ao risco de recorrência em pacientes com câncer de mama estádios iniciais, é correto afirmar que

- A) a expressão de receptores de estrógeno e progesterona está relacionada a maior probabilidade de recorrência se comparada a tumores que não os expressam.
- B) a presença de metástases linfonodais axilares é o principal fator preditivo de recorrência loco-regional e de metástases sistêmicas.
- C) painel de expressão de alguns genes identificam apenas pacientes de baixo risco.
- D) idade, fatores nutricionais e deficiência de vitamina D estão relacionados à recorrência precoce.

QUESTÃO 24

Paciente masculino, 55 anos, com diagnóstico de adenocarcinoma de cólon D ressecado (ECIII) seguido de quimioterapia adjuvante há 2 anos, é atendido em ambulatório. Exame físico sem alterações significativas. Nos exames laboratoriais, constatou-se elevação do CEA = 15 ng/mL, sendo que os resultados anteriores não eram superiores à 2 ng/mL. Tomografias computadorizadas mostraram imagem nodular hepática.

Assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para este caso.

- A) Laparoscopia diagnóstica, seguida de quimioterapia intra-arterial.
- B) Biopsia da lesão hepática.
- C) Manter seguimento e orientar o paciente que apenas a elevação do CEA não é indicativo de recorrência.
- D) Encaminhamento para ressecção cirúrgica.

QUESTÃO 25

Paciente masculino, 73 anos de idade, refere dor lombar de forte intensidade, que piora à noite. Refere ainda noctúria e dor perineal. Exame físico sem déficits neurológicos. PSA 250 ng/mL e cintilografia com presença de lesão osteoblásticas em coluna, arcos costais e esterno.

Quanto à conduta inicial, é correto afirmar que

- A) a biópsia, nesse caso, é imprescindível para prosseguir o tratamento.
- B) há necessidade da utilização imediata de goserelina, reposição de cálcio e vitamina D, sem necessidade de utilizar anti-andrógeno periférico.
- C) Ciproterona é o melhor antiandrógeno que pode ser utilizado neste cenário.
- D) Bloqueio androgênico total é uma opção, iniciando por bicalutamida.

QUESTÃO 26

Paciente feminina de 34 anos, com quadro de corrimento vaginal, dispareunia e metrorragia é diagnosticada com carcinoma espino-celular de cólon uterino IIA. Tem prole constituída.

Sobre isso, é correto afirmar que

- A) a cirurgia neste caso não está indicada por haver invasão de paramétrios.
- B) a ressecção cirúrgica com linfadenectomia pélvica bilateral seguida de radioterapia concomitante a cisplatina é uma opção para as pacientes com fatores de alto risco.
- C) braquiterapia mostrou excelentes resultados para este tipo de paciente e, por isso, está indicada.
- D) Pan-histerectomia, salpingooferectomia e citorredução máxima estão indicadas para esta paciente, seguida de quimioterapia intraperitoneal.

QUESTÃO 27

Paciente com aumento de volume testicular E foi submetido a USG com identificação de massa com 4 cm, hipocogênica foi submetido a orquiectomia E por inguinitomia e, após recuperação do pós-operatório, foi encaminhado com os seguintes resultados:

1. Seminoma clássico, com 5 cm e invasão de rede testis, pT1
2. HCG 21, DHL 450, AFP 1,3; os valores de referência são <3, 380 e < 5 respectivamente.
3. TC de abdome com linfonodos retroperitoneais de até 0,9 cm

Sobre esse caso, é correto afirmar que

- A) seguimento clínico rigoroso pode ser uma opção, ainda que apresente variáveis de risco. Outras abordagens possíveis são: carboplatina AUC 7 por 1 ou 2 ciclos e radioterapia adjuvante.
- B) deve ser solicitada revisão de patologia, pois há discrepância entre o diagnóstico de seminoma e a elevação de HCG.
- C) trata-se de paciente com seminoma metastático para linfonos e o tratamento a seguir é linfadenectomia retroperitoneal.
- D) PET/TC é uma excelente ferramenta que pode guiar a necessidade ou não de tratar com quimioterapia.

QUESTÃO 28

Paciente, 62 anos, com boa performance clínica, mas tabagista, foi submetido à ressecção de tumor de terço próxima da língua e esvaziamento cervical. O diagnóstico patológico mostrou carcinoma espino celular de língua com metástases para linfonodos cervicais nível II e III com extensão extra-capsular. T3N2M0 é seu estadiamento.

Assinale a alternativa que contempla a melhor conduta para este caso.

- A) Tratamento combinado e adjuvante com radioterapia e cisplatina concomitante está indicado para este caso.
- B) Seguimento clínico, acompanhamento fonoaudiológico e nutricional e encorajá-lo a cessar tabagismo são as medidas mais importantes.
- C) O tabagismo ainda presente determina que esse paciente não tem indicação de tratamento adjuvante.
- D) Cessação de tabagismo é mandatório. Exames como EDA, nasofibrosopia e radiografia de tórax são medidas que podem diagnosticar outros tumores precocemente, após isso, iniciar tratamento oncológico.

QUESTÃO 29

Paciente feminina de 59 anos de idade, portadora de adenocarcinoma seroso papilífero de ovário EC IIIC, previamente tratada com cirurgia citorrredutora subótima, quimioterapia, contendo carboplatina e paclitaxel até maio/2010, foi atendida no pronto-socorro com quadro de dor e distensão abdominal, náuseas, vômitos e eructações constantes. No exame físico, constatou-se ascite volumosa. Exames relevantes CA125 545U/L. Foi submetida à paracentese de alívio e, em seguida, foi solicitada sua avaliação.

Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) A melhor abordagem é completar restadiamento com tomografias computadorizadas de abdome total, tórax, solicitar exames para avaliar função renal, hemograma, função hepática e coagulograma e, então, indicar nova citorredução e, em seguida, radioterapia.
- B) Trata-se de paciente com adenocarcinoma de ovário IIIC previamente tratado e com recidiva peritoneal atual. Deve-se solicitar exames de restadiamento e tratá-la como tumor resistente à platina.
- C) Trata-se de paciente com adenocarcinoma de ovário atualmente recidivado cujo prognóstico é sombrio e, por isso, deve-se priorizar seu conforto e sua qualidade de vida apenas.
- D) Trata-se de paciente com adenocarcinoma de ovário IIIC previamente tratado e com recidiva peritoneal atual. Devem-se solicitar exames de restadiamento e tratá-la como tumor platina sensível.

QUESTÃO 30

Dos exames de rastreamento abaixo, qual demonstrou redução de mortalidade em estudo clínico randomizado?

- A) Radiografia de tórax.
- B) Pesquisa de sangue oculto nas fezes.
- C) Exame compocitológico.
- D) Tomografia computadorizada de cortes finos e helicoidal de tórax.

