

FOLHETO
COLETÂNEA
6789

ED. FOLHETO COLETÂNEA 6789

CONCURSO PÚBLICO 2003

Agora você pode estar aqui, também!

000 36736
BC
E08921

Biblioteca Central
Coletânea UFSM

U F S M
Biblioteca Central

Nº INSCRIÇÃO

<input type="text"/>					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOME DO CANDIDATO

CARGO

MÉDICO/ CANCEROLOGIA (ONCOLOGIA CLÍNICA)

E08921

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

PROGRAD **COPERVES**
UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Médico/ Cancerologia (Oncologia Clínica)

01. No carcinoma de colo uterino, observa-se:

- a) Maior prevalência em mulheres da raça branca.
- b) Menor prevalência em mulheres com status social elevado.
- c) Maior prevalência em mulheres jovens.
- d) Maior prevalência na região Sul comparada à região Nordeste brasileira.
- e) Menor prevalência na raça negra.

02. Na Leucemia Linfocítica Crônica, observam-se fatores prognósticos que orientam a conduta em relação a esses pacientes. O fator prognóstico de maior importância é:

- I. O estudo das imunoglobulinas de superfície da célula.
- II. O estudo do perfil imunofenotípico.
- III. A presença do Gen mutado ou não-mutado.
- IV. Presença ou não de organomegalia.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas IV.
- e) I, II, III e IV.

03. No melanoma maligno, pode-se relacionar como fator de bom prognóstico:

- I. Lesão ulcerada.
- II. Histologia nodular.
- III. Ausência de invasão vascular e linfática.
- IV. Lesões com localização no pescoço, cabeça e tronco.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I e II.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas IV.
- e) I, II, III e IV.

chamada:
cod barras:
local:
inclusão:
n controle:

FOLHETO COLETANEA 67
E08921
BC
19/9/2008
00036435

04. O diagnóstico histológico do melanoma, por vezes, oferece dificuldade técnica ao patologista. Deve-se indicar o estudo imunolistoquímico. Considerando os achados facilitadores do diagnóstico de melanoma maligno, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das proposições.

- () CEA, BCL, Ca 15.3 positivos.
- () Proteína S100, citoqueratina de baixo peso-molecular, Ca 15.3, Ca 125 positivos.
- () Proteína S100, HMB 45, vimentina.
- () Citoqueratina alto peso, Ca 19.9, CEA positivo.

A seqüência correta é

- a) V - V - F - V.
- b) V - F - V - F.
- c) F - F - V - F.
- d) F - F - V - V.
- e) V - V - F - F.

05. Observa-se hipercalcemia, mais freqüentemente, nos seguintes tumores:

- a) Adenocarcinoma de mama, mieloma múltiplo, tumores de cabeça e pescoço.
- b) Hepatoma, carcinoma tireóide e D. Hodgkin.
- c) Leucemia Promielocítica Aguda, hepatoma, tumores SNC.
- d) D. Hodgkin, hepatomas e tumores de supra-renal.
- e) Sarcoma de Kaposi, D. Hodgkin cursam, freqüentemente, ao longo da evolução, com hipercalcemia.

06. Considerando o paciente com hipercalcemia, pode-se observar:

- I. Uma fase inicial com quadro de euforia, hiperatividade, seguido de sensação de sede e sonolência.
- II. Níveis de iPTH baixos ou indetectáveis.
- III. Determinados pacientes com níveis de cálcio de até 14 mg, adaptados e assintomáticos.
- IV. A hiperalbuminemia permite que indivíduos, mesmo com níveis normais ou baixos, tornem-se sintomáticos.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II e III.
- c) apenas III.
- d) apenas IV.
- e) I, II, III e IV.

07. Relacione as colunas.

- | | |
|-------------------|--|
| a. Decarbazina | () Alquilante |
| b. Anastrozole | () Inibidor seletivo de aromatase não-esteróide |
| c. Ciclofosfamida | () Mecanismo desconhecido |
| d. Bicalutamida | () Antimetabólito |
| e. Citarobina | () Antiandrógeno |

A seqüência correta é

- a) c - a - b - d - e.
- b) b - a - c - e - d.
- c) a - d - e - c - b.
- d) e - c - d - a - b.
- e) c - b - a - e - d.

08. Considerando a relação existente entre o câncer de bexiga e a causa provável, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das proposições.

- () Hábito de fumar
- () Atividades agrícolas
- () Uso de fenacetina

A seqüência correta é

- a) F - F - V.
- b) V - F - F.
- c) F - V - F.
- d) V - F - V.
- e) V - V - F.

09. Em relação ao diagnóstico dos tumores de bexiga, deve(m)-se adotar o(s) procedimento(s):

- I. Indicação de urografia excretora.
 - II. Determinação do nível de antígeno carcino-embriônico, devido à alta especificidade.
 - III. Antígenos como BTA (Bladder Tumor Antigen) e NMP (Nuclear Matrix Protein) devido à alta sensibilidade e especificidade nesse diagnóstico.
 - IV. Citologia urinária e ultra-sonografia.
- Está(ão) correto(s)
- a) apenas I.
 - b) apenas II.
 - c) apenas III.
 - d) apenas IV.
 - e) apenas I e IV.

10. Sobre tratamento dos tumores de cabeça e pescoço, pode-se afirmar:

- I. A infusão de ciclofosfamida produz efeito terapêutico superior aos demais antineoplásicos.
- II. A combinação de 5 FU + cisplatino tem efeito citorreductor importante e pode ser combinado à radioterapia.
- III. A gencitabina, mesmo em baixas doses, pode agir como radiosensibilizante.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas I e II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

11. Observa-se bom prognóstico no tumor de ovário:

- () hiperexpressão de HER2 Neu não evidente.
- () Aumento de angiogênese.
- () Mutação BRCA₁ presente.

A seqüência correta é

- a) V - F - F.
- b) F - V - V.
- c) F - V - F.
- d) V - F - V.
- e) V - V - F.

12. No tratamento do carcinoma de endométrio, estágio II B, pode-se indicar:

- I. Tratamento radioterápico incluindo útero, vagina e linfonodos periaórticos, após cuidadosos procedimentos de estadiamento.
- II. Quimioterapia com infusão de adriamicina é curativa, na maioria dos casos, contra-indicando outros procedimentos.
- III. Deve-se proceder histerectomia com ooforectomia bilateral, estudo dos linfonodos periaórticos e após, tratamento radioterápico incluindo o cilindro vaginal.

Está(ão) correto(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

13. Nas fases avançadas (estádio IV B) do carcinoma de endométrio, com refratariedade à hormonoterapia, indica-se quimioterapia. Observa-se maior eficiência com o uso de

- Ciclofosfamida, hidroxiurea e CCNU.
 CCNU, oxaliplatino e clorambucil.
 Doxorrubicina, taxol e cisplatino.
 VP 16, tiotepa e CCNU.

A seqüência correta é

- a) V - V - V - F.
- b) V - F - F - V.
- c) F - F - V - F.
- d) F - V - F - V.
- e) V - F - V - V.

14. A relação existente entre papilomavírus humano (HPV) e câncer de colo uterino é de

- a) 10 a 15%.
- b) 30 a 40%.
- c) 50 a 60%.
- d) 60 a 70%.
- e) Superior a 70%.

15. Considerando o regime preparatório (condicionamento para transplante de medula óssea), associe as colunas.

- a. Anemia aplástica severa
- b. Anemia de Fanconi
- c. Leucemia linfocítica aguda
- d. Leucemia mielocítica aguda
- e. Doença de Hodgkin

- Irradiação corporal total
 Bussulfan + ciclofosfamida
 Ciclofosfamida 50 mg/kg x 4 dias
 Ciclofosfamida 60 e 80 mg/kg dose total
 BCNU + VP 16 + ciclofosfamida

A seqüência correta é

- a) a - b - e - d - c.
- b) c - a - b - d - e.
- c) b - c - a - e - d.
- d) d - e - c - a - b.
- e) c - d - a - b - e.

16. Relacione a anormalidade cromossômica clonal adquirida, encontrada mais comumente, com sua neoplasia correspondente.

- a. LMA - M3
- b. Linfoma não-Hodgkin tipo Burkitt
- c. Leucemia linfocítica aguda
- d. Leucemia mielóide crônica
- e. Câncer de mama

- t (8,14)
 t (12, 21)
 17q 11 - 12
 t (15, 17)
 t (9, 22)

A seqüência correta é

- a) a - e - b - d - c.
- b) b - c - a - e - d.
- c) c - d - b - a - e.
- d) d - a - c - b - e.
- e) b - c - e - a - d.

17. Assinale V ou F a respeito do Tumor de Pulmão não-pequenas células.

- () Ocorre mais freqüentemente em homens do que em mulheres.
- () Tem uma freqüência maior na 4ª década de vida.
- () O tabagismo está presente em 50% dos casos.
- () A maioria dos tumores de pulmão são descobertos pelo aparecimento de um sinal ou sintoma novo ou a piora de algum já existente.
- () A mediastinoscopia não é um procedimento importante no estadiamento.

A seqüência correta é

- a) V - F - F - V - F.
- b) V - V - F - V - F.
- c) F - F - V - F - V.
- d) V - V - F - F - V.
- e) F - V - V - F - F.

18. Considerando que o tumor de pulmão de pequenas células representa 15 a 25% dos tumores pulmonares e possui um comportamento agressivo, assinale a alternativa correta:

- a) Possui uma maior propensão às metástases regionais e às a distância do que os outros tipos de tumores de pulmão.
- b) São muito sensíveis à quimioterapia mas não são radiosensíveis.
- c) Muito freqüentemente se apresentam com Síndrome da veia cava superior.
- d) A secreção inapropriada do hormônio anti-diurético não é comum.
- e) Todos os pacientes devem receber radioterapia do sistema nervoso central de modo profilático.

19. Com relação ao câncer de esôfago, assinale a alternativa correta:

- a) O sintoma mais comum é a odinofagia.
- b) O esôfago de Barrett é o fator de risco isolado mais importante para o adenocarcinoma.
- c) A ciclofosfamida é uma droga muito ativa neste tumor.
- d) Não está relacionado ao tabagismo nem ao alcoolismo.
- e) A tilose, síndrome autossômica recessiva, está relacionada ao tipo de carcinoma de célula escamosa.

20. Paciente masculino, 49 anos, queixando-se de náusea e vômito há 4 semanas. Referia ainda perda de aproximadamente 7 kg (10%) do peso corporal neste período. Há 2 meses episódio de tromboflebite. Dor ao exame (palpação do abdômen superior), anictérico e afebril. O procedimento correto seria

- a) somente ultra-sonografia abdominal e avaliação laboratorial.
- b) apenas antiemético.
- c) endoscopia digestiva alta com biópsia.
- d) tomografia computadorizada de abdômen, de urgência.
- e) antiemético e orientação ao paciente quanto à dieta.

21. A conduta mais indicada para um paciente de 25 anos, com doença de Hodgkin classificada como estádio IV, é

- a) quimioterapia com esquema ABVD.
- b) radioterapia nodal total.
- c) tratamento com esquema MOPP.
- d) transplante alogênico de medula óssea.
- e) radioterapia do campo envolvido.

22. A síndrome de lise tumoral é uma intercorrência grave que ocorre, mais comumente, em neoplasias hematológicas como leucemia, linfoma de alto grau e doença mieloproliferativa. Quais as medidas a serem tomadas?

- a) Bicarbonato de sódio, monitorização eletrolítica e renal, uricosúrico, hidratação abundante.
- b) Hidratação abundante, corticóide, pamidronato, monitorização cardíaca.
- c) Monitorização eletrolítica e renal, corticóide, diurético e pamidronato.
- d) Monitorização cardíaca, uricosúrico, diurético, bicarbonato de sódio.
- e) Monitorização cardíaca, acidificação da urina, corticóide, diurético.

23. Paciente com 52 anos, tabagista e etilista, foi submetido ao estudo otorrinolóxico que evidenciou tumor de laringe. A tumoração se restringia a este sítio anatômico e apresentava fixação de corda vocal. À palpação foi observado nódulo que, com estudo de imagem, evidenciava diâmetro de 2,8 cm. Não foram contestadas metástases.

O estadiamento pelo sistema TMN será:

- a) T I.
- b) T II.
- c) T III.
- d) T IV A.
- e) T IV B.

24. O antígeno prostático específico (PSA) sérico é um marcador para detecção precoce, estadiamento e monitoramento do câncer de próstata. De acordo com recomendações da Sociedade Americana do Câncer, o exame de toque prostático associado ao PSA, deve ser feito anualmente, em homens assintomáticos e sem antecedentes familiares para câncer de próstata, com idade maior que

- a) 45 anos.
- b) 50 anos.
- c) 55 anos.
- d) 60 anos.
- e) 65 anos.

25. Mulher de 40 anos, com diagnóstico de Ca de mama (carcinoma ductal) de 4 cm de diâmetro. Exerese tumoral com margens livres. Pesquisa de linfonodo, sendo 1 positivo. Receptores hormonais positivos. O tratamento mais adequado é

- a) apenas radioterapia.
- b) apenas quimioterapia.
- c) apenas tamoxifeno.
- d) quimioterapia + tamoxifeno + radioterapia.
- e) apenas radioterapia + tamoxifeno.

26. Considerando o linfoma de células do manto, assinale a alternativa correta.

- a) É um linfoma folicular.
- b) A fludarabina tem produzido resultados superiores ao CHOP.
- c) Na apresentação localizada, a radioterapia é uma opção.
- d) Tem evolução muito agressiva e evolui para óbito em poucos meses nos pacientes não-tratados.
- e) Quimioterapia com CHOP é ineficiente.

27. Sobre o câncer de mama, pode-se afirmar:

- a) Invasão vascular não é fator prognóstico quando a axila não apresenta linfonodos comprometidos.
- b) A dissecção de linfonodos da cadeia mamária aumenta a sobrevida de pacientes portadores de tumor com drenagem para esses linfonodos.
- c) Em pacientes não submetidos à mastectomia, a irradiação pode ser evitada em mais de 40% dos casos.
- d) A ação do tamoxifeno é proporcional ao conteúdo de receptores do tumor.
- e) A quimioterapia adjuvante promove a cura da maioria dos pacientes.

28. Em relação ao osteossarcoma, qual a alternativa correta?

- a) A radioterapia é, na maioria das vezes, um complemento importante do tratamento.
- b) A preservação do membro pode ser feita em 30% dos casos.
- c) Com a amputação, cerca de 30% dos casos vão apresentar metástases pulmonares.
- d) Os locais mais freqüentes de aparecimento do osteossarcoma são parte distal do fêmur e parte proximal da tíbia.
- e) O local mais freqüente de aparecimento do osteossarcoma é a região distal da tíbia e a região distal do fêmur.

29. Assinale a alternativa correta em relação ao advento da dosagem do PSA na detecção do tumor de próstata.

- a) Em torno de 60% do número de casos, é diagnosticado com tumor ainda confinado à próstata nos EUA.
- b) Em torno de 50% dos casos sobrevivem 10 anos, com prostatectomia radical ou radioterapia.
- c) O escore I caracteriza-se por massas lobulares, glândulas irregulares, arranjo cribiforme.
- d) A maioria dos casos refratários à hormonoterapia pode ser resgatada com quimioterapia.
- e) Menos de 50% dos homens sobrevivem mais de 5 anos.

30. No carcinoma inflamatório de mama, o tratamento indicado é

- a) apenas radioterapia.
- b) quimioterapia seguida de cirurgia, quimioterapia e radioterapia.
- c) cirurgia seguida de radioterapia e quimioterapia.
- d) radioterapia seguida de cirurgia e quimioterapia.
- e) apenas quimioterapia.

31. Sobre o sarcoma phyllodes de mama:

- a) É tumor benigno.
- b) Cerca de 20% dos tumores são malignos.
- c) Deve-se indicar linfadenectomia axilar na maioria das vezes.
- d) A mastectomia nunca é imediata.
- e) É mais prevalente em pacientes acima de 60 anos.

32. Em relação às medicações utilizadas na manipulação hormonal do carcinoma de mama:

- a) Aminoglutetimida é inibidor seletivo de aromatase.
- b) Faslodex inibidor não-seletivo da aromatase.
- c) Goserelin (acetato) é modulador seletivo dos receptores de estrogênio.
- d) Farmestano inibidor seletivo de aromatase.
- e) Tamoxifeno - progestágeno.

33. Assinale a alternativa correta com relação ao tumor de rim:

- a) Apresentação clínica clássica com hematuria, dor abdominal e massa abdominal (ocorre na maioria dos casos).
- b) Mais comum no sexo feminino.
- c) O tipo histológico mais comum é carcinoma de células claras, (70 - 80%) e associado à detecção ao - 3p.
- d) O Sistema Nervoso Central é o local mais acometido por metástases.
- e) A terapia adjuvante com radioterapia diminui, consideravelmente, a taxa de recidiva.

34. Considerando a síndrome de Li Fraumeni, assinale a alternativa correta:

- a) Mutação de gene p 53.
- b) Aparecimento de leucemias e linfomas na infância.
- c) Em familiares, o controle para diagnóstico precoce deve ser começado aos 50 anos.
- d) Resulta da mutação do gene BR CA2.
- e) Cerca de 10% dos tumores de mama estão relacionados a essa anormalidade.

35. Assinale a alternativa correta, considerando a leucemia de células T, da infância a adolescência.

- a) Número de leucócitos abaixo de 10.000/mm.
- b) Idade de maior freqüência abaixo de 3 anos.
- c) Anemia intensa freqüentemente acompanha o quadro.
- d) Massa mediastínica.
- e) Adenopatias não-expressivas.

36. Um homem de 60 anos notou uma modificação no hábito intestinal e o exame de sangue oculto nas fezes foi positivo. Submetido à colonoscopia, com biópsia, revelou adenocarcinoma moderadamente diferenciado de 3 cm no cólon descendente; o restante do intestino grosso era normal. Avaliação bioquímica incluindo CEA normal. Realizada colectomia esquerda. O tumor estendia-se a muscular e nenhum de 8 linfonodos retirados estava comprometido. A recomendação a seguir foi

- a) Tomografia computadorizada semestral, por 5 anos.
- b) Dosagem de CEA a cada 3 meses.
- c) Colonoscopia uma vez ao ano.
- d) Quimioterapia adjuvante.
- e) Radioterapia.

37. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Certas doenças que se associam à quebra cromossômica como a Síndrome de Bloom ou a Anemia de Fanconi estão relacionadas a neoplasias hematológicas.
- b) Os oncogenes foram descobertos através da introdução de segmentos de DNA de células malignas em culturas de fibroblastos, através da técnica de transfecção.
- c) Incorporação de certos vírus, mutação em ponto, rearranjos cromossômicos, amplificação gênica e deleção de genes inibitórios e/ou regulatórios são exemplos de mecanismo de ativação oncogênica.
- d) c-abl (LMC), c-erb (carcinoma epidermóide), N-myc (neuroblastoma) são exemplos de proto-oncogenes com mecanismo de amplificação.
- e) O envolvimento do gene MTS1/p16 no cromossomo 9p21 em gliomas e no melanoma são exemplos de perda de heterozigose.

38. Paciente pós TMO alogênico para tratamento de LMC, evolui com DECH-C. Após 10 meses de evolução, não mostra alterações de DECH de pele, mas os testes hepáticos mantêm TGO, TGP, F. alcalino elevados. A biópsia hepática confirma o DECH hepático. Qual a alternativa MAIS aceitável no caso?

- a) Uso de corticoesteróides em baixas doses.
- b) Uso de micofenolato mofetil.
- c) Ciclosporina na dose de 1 mg/kg/dia.
- d) Infusão de anticorpos anti CD3.
- e) Suspender medicação.

39. Paciente com 16 anos, sexo masculino, diagnóstico de leucemia promielocítica aguda recebeu indução com Idarubicina e ATRA e a avaliação da MO após 4 semanas da indução com citologia normal. O paciente tem doador HLA idêntico. Qual a melhor alternativa?

- a) TMO alogênico.
- b) Manter novos ciclos de quimioterapia, semelhantes à indução.
- c) Indicar doses intermediárias de aracytin, 4 a 6 ciclos.
- d) Após consolidação, coleta de células autólogas e consolidação com TMO autogênico.
- e) Após indução, observar e manter acompanhamento com exames de biologia molecular.

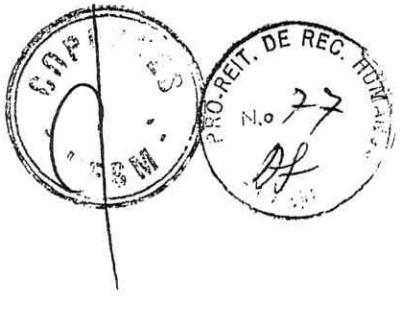
40. Na leucemia linfocítica aguda do adulto, com citogenética cromossômica Phyladelphie positivo, após indução, a citologia da medula óssea mostrou resultado indicativo de remissão. O paciente tem como doador irmão idêntico e saudável. Assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada proposição.

- () Intensificação da quimioterapia e manutenção durante 24 meses.
- () TMO alogênico imediato.
- () Intensificação e após TMO alogênico.
- () Intensificação, coleta de células progenitoras autólogas e consolidação com transplante autólogo.

A seqüência correta é

- a) V - V - F - V.
- b) F - V - V - F.
- c) F - F - V - F.
- d) V - F - F - V.
- e) F - V - F - V.

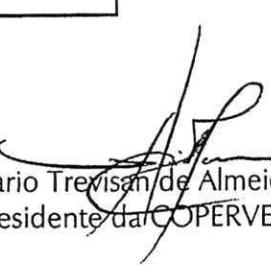
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CONCURSO PÚBLICO 2003 – HUSM
26/10/2003



012
CONCURSO PÚBLICO 2003
Agora você pode estar aqui, também!

Médico/ Cancerologia (Oncologia Clínica)			
01	B	21	A
02	C	22	A
03	C	23	C
04	C	24	B
05	A	25	D
06	B	26	C
07	E	27	D
08	D	28	D
09	E	29	A
10	D	30	B
11	D	31	B
12	C	32	D
13	C	33	C
14	E	34	A
15	E	35	D
16	E	36	C
17	A	37	D
18	A	38	B
19	B	39	B
20	C	40	C

Visto:


Dario Trevisan de Almeida,
Presidente da COPERVES.