



# CONCURSO PÚBLICO 2013

Universidade Federal de Santa Maria

**MÉDICO - CANCEROLOGIA CLÍNICA**

**NOME:**

**Nº INSCR.:**

**UFSM**



Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas  
Universidade Federal de Santa Maria

**COPERVES**  
UFSM

## LÍNGUA PORTUGUESA

Para responder às questões de números 01 a 04, leia parte do editorial *A Cidade e o Automóvel*, publicado na edição número 37 da revista Ciência & Ambiente. Essa revista é editada em associação com os Centros de Ciências Naturais e Exatas, de Ciências Rurais e de Ciências Sociais e Humanas da UFSM.

### TEXTO 01

1 Ao nos depararmos com imagens de gigantescos engarrafamentos que constrangem as nossas cidades em todos os quadrantes planetários, é impossível não concluirmos que o sonho de liberdade e o desejo de comodidade pessoal, propiciados pelos veículos automotivos na viagem destinada a driblar tempo e 5 espaço, encontram-se sob intenso questionamento. Embora as aspirações individuais sejam legítimas, o primeiro passo concreto, real, para a superação da enorme encrenca em que estamos metidos, parece residir na (re) valorização dos interesses comuns e da solidariedade na construção dos espaços urbanos e de seus múltiplos equipamentos. O primado das formas coletivas e integradas de 10 transporte, sustentado pela inventividade humana e pelos cuidados crescentes com a estabilidade ecológica, pode indicar, em sentido literal, uma saída no fim do túnel. Mas não será fácil. Afinal, quem se habilita a deixar de lado seu reluzente, cômodo e tão sonhado carro?

### 01

Ao ler o texto, tem-se a impressão de que ambos – editorialista e leitor – conhecem o problema e se envolvem com ele. Esse é um efeito de sentido construído ao se empregar no texto

- a) a primeira pessoa do plural.
- b) expressões com sentido figurado.
- c) a indeterminação do sujeito.
- d) expressões com duplo sentido.
- e) a informalidade da linguagem coloquial.

## 02

Uma das estratégias de incluir o público leigo na comunidade de leitores de revistas acadêmicas, como Ciência & Ambiente, é empregar, em algumas passagens, o nível mais informal da língua. Essa afirmação está comprovada no texto pelo uso das expressões

- a) *veículos automotivos* (l. 4) - *driblar tempo e espaço* (l. 4 e 5).
- b) *enorme encranca* (l. 7) - *uma saída no fim do túnel* (l. 11 e 12).
- c) *estamos metidos* (l. 7) - *formas coletivas e integradas de transporte* (l. 9 e 10).
- d) *o primado* (l. 9) - *estabilidade ecológica* (l. 11).
- e) *inventividade humana* (l. 10) - *tão sonhado carro* (l. 13).

## 03

Considerando o título do editorial, a escolha de *gigantescos*, *engarrafamentos* e *planetários* (l. 1 e 2) serve, principalmente, para

- a) dimensionar as proporções do problema analisado.
- b) minimizar o teor alarmista na abordagem do problema analisado.
- c) evidenciar a imparcialidade no tratamento do problema analisado.
- d) enfatizar a natureza político-ideológica do problema analisado.
- e) precisar numericamente a extensão do problema analisado.

## 04

Assinale verdadeiro (V) ou falso (F) em cada uma das afirmativas sobre a organização linguística do fragmento.

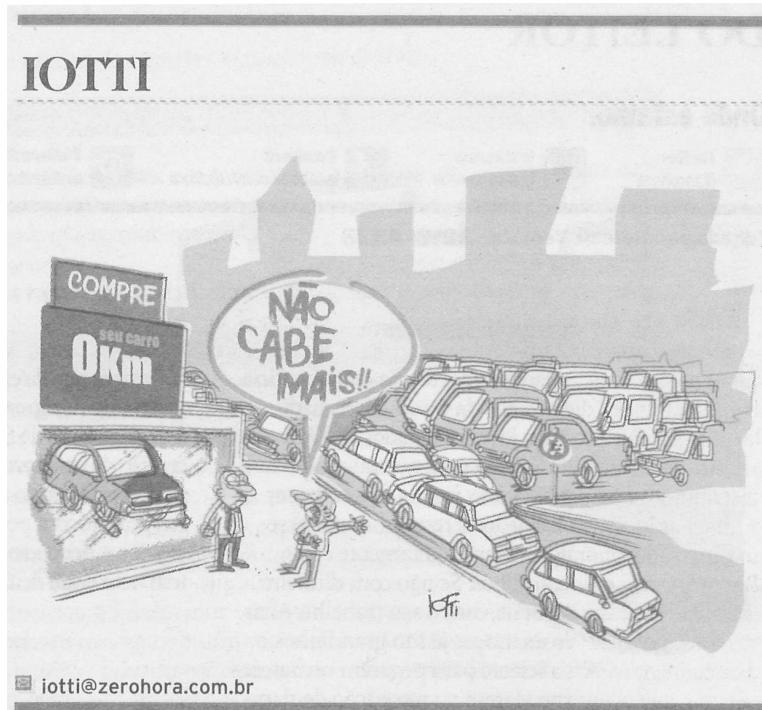
- ( ) No contexto da frase inicial, o segmento *Ao nos deparamos com* (l. 1) tem sentido semelhante ao da expressão Dianne de.
- ( ) A locução ainda que manteria a mesma relação de sentido expressa por *Embora* na articulação do segundo período.
- ( ) A sequência *quem se habilita a* é interpretada, no contexto da pergunta formulada no último período, como quem tem capacidade para.

A sequência correta é

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

05

Para responder à questão, leia a charge a seguir, publicada na edição de 14 de agosto de 2013 do jornal *Zero Hora*.



No editorial da revista *Ciência & Ambiente*, declara-se que o sonho de liberdade e o desejo de comodidade pessoal proporcionados pelos veículos automotivos, encontram-se sob intenso questionamento. Na charge, o que está sob questionamento é

- a) a atitude do consumidor frente ao preço exagerado dos novos veículos.
- b) a facilidade de compra num mercado ameaçado pela volta da inflação.
- c) a falta de consciência ecológica dos compradores de veículos novos.
- d) o aumento da frota de veículos justificado por questões econômicas.
- e) a dificuldade de mobilidade dos pedestres nas vias públicas.

Para responder às questões de números 06 a 10, leia o texto que apresenta concisamente um dos artigos encontrados na edição eletrônica da revista Ciência & Ambiente número 37. A sinopse se refere ao artigo do professor Ronai Pires da Rocha.

## TEXTO 02

### AUTOMOBILISMO

#### QUAL USO, QUAL SIGNIFICADO?

<sup>1</sup> O automóvel se diz de muitos modos. Em pouco mais de cem anos, deixou de ser uma invenção intrigante para se transformar em um dos eixos da economia e da vida nas cidades; passou a ser uma fonte de facilidades para a vida cotidiana, mas também a causa dos mais variados transtornos. O automóvel transformou-se, sob certo ponto de vista, em uma forma dominante de vida e o centro de uma terceira <sup>5</sup> guerra mundial nunca declarada, como diz o poeta Heathcote Williams, no *Autogeddon*; de um lado, o carro drena as energias da Terra e deforma as cidades; de outro, transforma as relações do homem com o espaço e o tempo de uma forma aparentemente irreversível, já que as necessidades humanas de transporte individual parecem ser incontornáveis. Pensar o automóvel, no entanto, não é uma tarefa simples, dada a natureza do próprio objeto, que mistura em si natureza e cultura, necessidade e desejo, <sup>10</sup> economia e arte. No automóvel, encontramos não apenas toda sorte de fetichismo, mas também todo tipo de consequências, que vão desde sua possível influência no feminismo até novas formas de engajamento político. Daí a complexidade de compreendermos adequadamente seus usos e significados.

Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/reciam/resenha.php?IDResenha=385>>. Acesso em 18\08\2013.

## 06

De acordo com a organização estrutural e temática da sinopse, analise as afirmativas apresentadas a seguir.

- I. O conteúdo da apresentação cria no leitor a expectativa de que, ao ler o artigo completo, ele encontrará um texto organizado em torno de reflexões sobre a sociedade motorizada.
- II. Na tentativa de dar respostas aos questionamentos declarados no título, o autor defende uma abordagem plural para o significado de automóvel.
- III. Embora aborde um tema familiar à maioria dos leitores, o autor, ao final de suas reflexões, declara ser impossível compreender um objeto tão complexo como o automóvel.

Está(ão) correta(s)

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

07

Pelas duas frases iniciais (l. 1-3), depreende-se que, em pouco mais de 100 anos, criaram-se situações paradoxais envolvendo o automóvel, o que implica considerar, no tratamento do tema, diferentes pontos de vista. Esses pontos de vista podem ser articulados linguisticamente como situações que são concomitantes ou que se sucedem no tempo. A segunda possibilidade está exemplificada em

- a) Ao longo de um século, o automóvel se tornou ao mesmo tempo uma fonte de facilidades para a vida cotidiana e a causa dos mais variados transtornos.
- b) Ao longo de um século, o automóvel, além de uma fonte de facilidades para a vida cotidiana, tornou-se a causa dos mais variados transtornos.
- c) Ao longo de um século, o automóvel se tornou tanto uma fonte de facilidades para a vida cotidiana, quanto a causa dos mais variados transtornos.
- d) Ao longo de um século, o automóvel se tornou, por um lado, uma fonte de facilidades para a vida cotidiana e, por outro, a causa dos mais variados transtornos.
- e) Ao longo de um século, o automóvel, inicialmente fonte de facilidades para a vida cotidiana, tornou-se a causa dos mais variados transtornos.

08

As frases abaixo expressam outros sentidos para automobilismo além daqueles destacados no Texto 02. No dicionário Houaiss (2009), encontram-se enumerados três desses sentidos: (1) sistema de viação que utiliza veículos automóveis; (2) indústria de fabricação de automóveis e (3) esporte cuja prática consiste em corridas de automóvel, em todas as suas categorias e modalidades.

Tendo essa informação em mente, assinale a alternativa em que a leitura da frase se torna ambígua por se poder atribuir ao automobilismo sentidos diferentes na mesma construção.

- a) O automobilismo, o fisiculturismo, o consumismo e uma série de ismos são a manifestação linguística de padrões comportamentais típicos do século XX.
- b) Do automobilismo podem ser afastados excelentes profissionais devido ao envolvimento com o etilismo – ou alcoolismo.
- c) O automobilismo foi, segundo pesquisas, um dos marcos da entrada tardia do Brasil na modernidade industrial.
- d) O automobilismo e o futebol brasileiros têm, em Ayrton Senna e Pelé, a encarnação do herói nacional.
- e) Do incipiente automobilismo, no início do século XX, emergiu uma classe operária em busca constante por qualificação.

09

Ao analisar o emprego do advérbio no texto, verifica-se que

- I. o seu uso em *aparentemente irreversível* (l. 7) imprime à declaração um caráter de certeza absoluta na irreversibilidade das transformações provocadas pelo automóvel.
- II. a sua colocação entre o verbo e o objeto direto em *compreendermos adequadamente seus usos e significados* (l. 12) cria condições para o emprego da vírgula.
- III. o sufixo *-mente* auxilia na formação de *aparentemente* e *adequadamente* a partir de sua junção com adjetivos, no caso aparente e adequado.

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.

10

Para responder à questão, considere o seguinte fragmento:

A cada ano que passa, o trânsito produz só no Brasil um exército de mais de 400 mil feridos, grande parte com sequelas permanentes, que demandarão cuidados e recursos a longo prazo, como as centenas de sequelados que apresentam acometimento sobre a coluna ou medula espinhal, repercutindo em déficits motores irreversíveis. Quando as tragédias no trânsito não matam, certamente aleijam.

Disponível em: <<http://www.jb.com.br/sociedade-aberta/noticias/2012/01/06/transito-uma-questao-de-saude-publica/>>. Acesso em 21 de agosto de 2013.

Associando o fragmento acima às ideias contrastantes acerca do automóvel apresentadas no Texto 02, constata-se que o fragmento ratifica o ponto de vista já manifestado na revista, com o segmento

- a) *invenção intrigante* (l. 1).
- b) *um dos eixos da economia e da vida nas cidades* (l. 2).
- c) *o centro de uma terceira guerra mundial nunca declarada* (l. 4 e 5).
- d) *objeto que mistura em si natureza e cultura* (l. 9).
- e) *novas formas de engajamento político* (l. 11 e 12).

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11

O Câncer de Mama familiar representa um pequeno, mas importante grupo de pacientes, e acomete cerca de 10 a 15 % das mulheres com Câncer de Mama.

Assim, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das proposições.

- ( ) BRCA1 está localizado no cromossomo 17.
- ( ) BRCA2 está localizado no cromossomo 18.
- ( ) Mulheres com mutações no BCRA têm risco de 45% a 85% de desenvolver Câncer de Mama durante sua vida.
- ( ) Mulheres com mutações no BCRA têm risco de 15% a 30% de desenvolver Câncer de Ovário durante sua vida.

A sequência correta é

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

12

A visão atual no tratamento sistêmico das neoplasias malignas (quimioterapia clássica e drogas alvo-moleculares) permite as seguintes conclusões:

- a) Tumores que expressem HER2 (++) responderão da mesma forma ao Trastuzumab.
- b) Após pausa medicamentosa de três meses, o paciente pode receber reindução com o mesmo esquema terapêutico, intensificado
- c) Quando um tumor apresenta eventualmente progressão, é possível continuar usando a mesma terapia-alvo combinada com novos agentes quimioterápicos e/ou combinação com novas drogas-alvo.
- d) Quando um tumor apresenta progressão, deve ser realizada a troca de todos os agentes (quimioterápicos e/ou biológicos), pois isso significa resistência completa à terapia empregada.
- e) Todos os tumores que apresentarem os mesmos marcadores moleculares podem receber as mesmas drogas alvo-moleculares, independente de sua localização anatômica.

**13**

O câncer de vulva não é o mais comum no trato genital feminino. Apresenta algumas características, como:

- Não tem nenhuma relação com o HPV.
- Praticamente (96%) ocorre somente em pós-menopáusicas.
- Maior incidência (em torno de 85%) nas pós-menopáusicas.
- Na ausência de linfonodos metastáticos, o tamanho do tumor é fator prognóstico fundamental.
- A radioterapia das cadeias linfáticas locorregionais apresenta a mesma eficácia da remoção cirúrgica.

**14**

Nas leucemias linfocíticas crônicas,

- a fragilidade celular é um fator de mau prognóstico
- geralmente, as células coexpressam os抗ígenos CD5 e CD20.
- os marcadores CD2, CD3 e CD7 confirmam o diagnóstico.
- o aumento de imunoglobulina G sérica ocorre na maioria dos casos.
- a quimioterapia deve ser iniciada sempre que o número de leucócitos seja maior que 50.000/mm<sup>3</sup>.

**15**

Na Leucemia Mieloide Crônica, considera-se que está em crise blástica, quando

- 40% das células da medula são blastos.
- 30% das células medulares são blastos.
- 20% das células da medula ou sangue periférico são blastos.
- 20% das células (somente da medula) são blastos.
- 10% das células do sangue periférico são blastos.

**16**

Em relação ao Linfoma das Células do Manto, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- Realizar a inclusão do regime CHOP.
- Observar que a consolidação com TMO Autólogo só é justificável na recidiva.
- Tratar com os regimes DHAP ou hiper CEVAD e consolidar com TMO Autólogo.
- Em pacientes jovens, é sempre aconselhável iniciar com TMO Alogênico.
- Observar que o Rituximab parece não adicionar efeito benéfico.

**17**

Considere as afirmativas a seguir em relação ao Linfoma de Burkitt.

- I. A t(8;14) é a mais comum nesse linfoma.
- II. A t(2;8) é a mais frequente nesse linfoma.
- III. O gene N-MYC está envolvido na gênese desse linfoma.
- IV. O Methotrexate em altas doses só deve ser usado nas recidivas.

Está(ão) correta(s)

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

**18**

Em relação à Leucemia Mieloide Crônica, assinale a alternativa correta.

- a) A ação do Imatinib estende-se ao oncogene SRC.
- b) O Mesilato de Imatinib liga-se à Tirosinoquinase.
- c) A hiperexpressão de BCR-ABL não é a principal causa de resistência ao Imatinib.
- d) O Mesilato de Imatinib liga-se competitivamente ao local do ATP, bloqueando a fosforilação.
- e) Após 6 anos de tratamento da Leucemia Mieloide Crônica, o tratamento com Imatinib deve ser suspenso caso a Doença Residual Mínima não seja detectável.

**19**

Paciente com 60 anos de idade apresenta pequenos linfonodos cervicais e axilares com menos de 2 cm de diâmetro, baço não palpável, leucócitos  $70.000/\text{mm}^3$ , plaquetas  $120.000/\text{mm}^3$ , Hb 12g%. Qual a conduta mais adequada?

- a) Tratar com Cloranbucil.
- b) Colocar o paciente em observação.
- c) Tratar com Fludarabina, apenas.
- d) Tratar com Fludarabina e Rituximab, apenas.
- e) Tratar com Rituximab, Ciclofosfamida e Fludarabina.

**20**

Um paciente com 24 anos de idade apresenta palidez progressiva e leve protrusão ocular a D. Na avaliação laboratorial, Hb 8 g%, plaquetas 30.000/mm<sup>3</sup>, leucócitos 20.000/mm<sup>3</sup>, blastos de linhagem mieloide 70%, citogenética t(8;21). O paciente tem irmão HLA compatível. Qual a alternativa mais coerente?

- a) Induzir com Ara-C e TMO Alogênico após remissão.
- b) Considerar TMO após indução e irradiação da órbita envolvida.
- c) Induzir com o regime já proposto, intensificação e irradiação da órbita envolvida.
- d) Após remissão, indicar TMO caso a Doença Residual Mínima for superior a 0,1%.
- e) Induzir com Ara-C e Daunorrubicina, manter, intensificadamente, com altas doses de Ara-C e considerar o TMO como questão controversa a discutir.

**21**

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada com referência ao Linfoma MALT.

- a) Tratar com antibióticos se a doença estiver confinada ao estômago e houver infecção por *H. pylori*.
- b) Estender o tratamento com antibióticos nos casos com comprometimento de linfonodos próximos ao estômago.
- c) Evitar a quimioterapia, mesmo quando o tumor é avançado e apresentar sangramento.
- d) Tratar preferencialmente com irradiação, mesmo nos casos com pequeno volume de doença.
- e) Indicar a associação irradiação e quimioterapia na doença com maior extensão.

**22**

Qual a alternativa correta em relação ao Mieloma Múltiplo?

- a) A contribuição dos corticoesteroides é muito pequena.
- b) A associação Melfalan e Predisona tem menor toxicidade e mesma eficiência.
- c) A associação de Vincristina e Melfalan tem apresentado elevação da sobrevida.
- d) Talidomida e Melfalan é o tratamento de escolha para esses pacientes.
- e) Nos pacientes não elegíveis para o TMO Autólogo, a combinação das drogas Melfalan, Bortezomib e Prednisona (MPV) é considerada um regime eficiente.

**23**

Paciente com 64 anos, oligossintomático, observou adenopatia submandibular E de 2 cm. Ao exame físico, apresentava, além da adenopatia descrita, outra com dimensões de 2,5 cm na axila E. A biopsia revelou Linfoma Folicular Grau Histológico II A. Assim, analise as afirmações quanto à conduta:

- I. Colocar o paciente em observação.
- II. Iniciar tratamento com regime R-CHOP.
- III. Iniciar tratamento com regime R-CVP.
- IV. Iniciar o tratamento caso haja envolvimento da Medula Óssea.

Está(ão) correta(s)

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

**24**

Se o paciente citado na questão 23, apresentar envolvimento medular, a conduta mais adequada é

- a) indicar TMO Autólogo.
- b) evitar a associação do Rituximab à quimioterapia.
- c) indicar Transplante de Medula Óssea (TMO) Alogênico.
- d) iniciar quimioterapia, caso apresente sintomas constitucionais.
- e) considerar TMO Haploidêntico, caso não tenha doador disponível.

**25**

Assinale a alternativa correta em relação à Leucemia Mieloide Aguda.

- a) As t(6;9) e MLL arranjado são de bom prognóstico.
- b) Na t(15;17), iniciar o tratamento com ARA-C + Daunorrubicina.
- c) Na inv(16), o tratamento com ARA-C em altas doses deve ser evitado.
- d) As translocações t(8;21), inv(16) são favoráveis à sobrevida dos pacientes.
- e) As alterações citogenéticas cromossomos -5, del(5q) não são de valia para prognóstico.

**26**

Paciente com 19 anos de idade apresenta dispneia, massa mediastínica volumosa e sinais de compressão de veia cava superior.

Qual a conduta mais aconselhável de imediato?

- a) Biopsiar o tumor.
- b) Iniciar com regime R-CHOP.
- c) Iniciar com regime EPOCH.
- d) Iniciar tratamento com Ciclofosfamida.
- e) Aspirar a Medula Óssea para estudo citológico.

**27**

Um paciente com 69 anos de idade, com boa performance e *status* apresentando cefaleia, é diagnosticado como portador de Glioblastoma Multiforme. Qual a conduta mais adequada?

- a) Irradiar, apenas.
- b) Irradiar e usar Temozalamida.
- c) Ressecar parte do Tumor (debulking) e irradiar.
- d) Reduzir a massa com irradiação e depois ressecar o Tumor.
- e) Indicar cirurgia com o máximo de ressecção possível + radioterapia até o nível de 60 Gy e Temozalamida adjuvante.

**28**

Um paciente com 30 anos de idade apresenta Doença de Hodgkin com celularidade mista, linfonodos cervicais bilaterais, adenopatias para-aórticas, febre e suores noturnos que o obrigam a trocar de pijama. Qual a conduta mais adequada?

- a) Tratar com regime ABVD, 6 a 8 ciclos + radioterapia dirigida às lesões com mais de 5 cm.
- b) Tratar com 4 ciclos de ABVD e consolidar TMO Autólogo.
- c) Tratar com ABVD e radioterapia nodal total.
- d) Tratar com regime ABVD, 6 ciclos, apenas.
- e) Tratar com radioterapia nodal total, apenas.

**29**

Paciente com 85 anos de idade apresenta anemia intensa, 40.000 linfoblastos/mm<sup>3</sup>, citogenética Ph +. Qual a conduta mais adequada?

- a) Ter cuidados paliativos.
- b) Induzir com Imatinib e Corticoesteroides.
- c) Induzir com Vincristina e Corticoesteroides.
- d) Acrescentar Daunorrubicina à Vincristina e ao Corticoesteróide.
- e) Adicionar Ara-C à Vincristina e Corticoesteroides, pois é uma opção que tem mostrado bons resultados.

**30**

Assinale a alternativa correta em relação ao Dasatinib.

- a) É 30 vezes mais potente que o Imatinib.
- b) Possibilita encurtar o período do tratamento.
- c) Produz derrames pleurais, mas não atravessa a barreira hematoencefálica.
- d) Tem ação inibitória na família de quinases SRC e, por esse motivo, pode produzir derrames pleurais.
- e) Possui a capacidade de atravessar a barreira hematoencefálica, mas pode produzir derrames pleurais e pericárdicos.

**31**

Os critérios do sistema RECIST (sigla internacional para “Response Evaluation Criteria in Solid Tumors”) consistem em uma série de regras publicadas para definir quando um paciente com câncer melhora, estabiliza ou piora durante determinado tratamento. Qual a alternativa correta, considerando a inclusão de drogas terapia-alvo moleculares atuais?

- a) Obrigatoriamente, define sensibilidade à droga em estudo.
- b) Responde sobre a influência do tratamento na sobrevida do paciente.
- c) É um sistema que consegue avaliar exatamente a resposta ao tratamento atual.
- d) Pode haver benefício clínico enquanto os critérios RECIST não indicam melhora.
- e) Se houver aumento radiológico de lesões planas, especialmente metastáticas, define progressão de doença.

**32**

Com relação à quimioterapia antineoplásica clássica (sem inclusão de drogas alvo-moleculares), pode-se afirmar:

- Pode haver progressão de doença até o 3º ciclo.
- A resposta terapêutica deve ser avaliada apenas após o 6º ciclo.
- De uma forma geral, células neoplásicas e tumorais são igualmente atingidas.
- Quando empregada em adjuvância ou paliativamente, deve ser usada por 6 ciclos.
- Deve haver redução do tumor desde o primeiro ciclo, para que se continue o mesmo tratamento quimioterápico.

**33**

Em mulher de 61 anos, com história familiar negativa para câncer de mama ou ovário, submetida à setorectomia com pesquisa de linfonodo sentinel, exame anatomo-patológico revela carcinoma ductal invasor indiferenciado de 1,4 cm com limites livres, LNS negativo para metástase, imuno-histoquímica mostra tumor HER2 positivo (+++), ambos os receptores hormonais positivos, ki 67 em 35% e p53 negativo. Qual a sequência terapêutica aconselhada?

- Ampliação da cirurgia (mastectomia total) - Radioterapia - Quimioterapia adjuvante - Hormonioterapia com qualquer antiestrógeno.
- Radioterapia - Quimioterapia adjuvante incluindo Trastuzumabe - Hormonioterapia com tamoxifeno exclusivamente por 10 anos.
- Radioterapia - Quimioterapia adjuvante incluindo Trastuzumabe concomitante e independentemente dos quimioterápicos programados - Hormonioterapia com qualquer antiestrógeno.
- Quimioterapia adjuvante incluindo Trastuzumabe; este, após término das sessões com doxorubicina, se programada no protocolo - Radioterapia ao término da quimioterapia citotóxica ("clássica") - Hormonioterapia com Inibidor de Aromatase, seguir Trastuzumabe até completar 1 (um) ano de tratamento.
- Quimioterapia adjuvante incluindo Trastuzumabe; este, desde o início, mesmo que com doxorubicina, se programada no protocolo - Radioterapia ao término da quimioterapia citotóxica ("clássica") - Hormonioterapia com Inibidor de Aromatase.

**34**

Sobre o melanoma "in situ",

- recomenda-se margem cirúrgica mínima de 1 cm.
- recomenda-se margem cirúrgica mínima de 2 vezes o diâmetro da lesão.
- recomenda-se margem cirúrgica mínima de 2,5 vezes o diâmetro da lesão.
- recomenda-se margem cirúrgica mínima de 5 mm.
- inexiste recomendação sobre margem cirúrgica.

**35**

Em mulher de 58 anos, com história familiar negativa para câncer de mama ou ovário, submetida à setorectomia com pesquisa de linfonodo sentinel, exame anatomo-patológico revela carcinoma lobular invasor de 1,4 cm com limites livres, LNS negativo para metástase, imuno-histoquímica mostra tumor HER2 negativo, ambos os receptores hormonais positivos, ki 67 em 15% e p53 positivo. Qual a sequência terapêutica aconselhada?

- a) Radioterapia e Hormonioterapia, apenas.
- b) Radioterapia, Quimioterapia adjuvante e Hormonioterapia com tamoxifeno.
- c) Radioterapia, Quimioterapia adjuvante e Hormonioterapia com Inibidor de Aromatase.
- d) Quimioterapia adjuvante, Radioterapia e Hormonioterapia, apenas.
- e) Quimioterapia adjuvante e Hormonioterapia, apenas.

**36**

Na “quimioterapia antineoplásica” atual (com inclusão de drogas alvo-moleculares), pode-se afirmar que

- a) apenas as células tumorais são atingidas.
- b) a eficácia dos tratamentos aumentou, basicamente, no critério “tempo livre de progressão de doença”.
- c) a eficácia dos tratamentos aumentou em todos os critérios (sobrevida, tempo livre de doença, tempo livre de progressão, etc), em todos os protocolos terapêuticos.
- d) a eficácia dos tratamentos não teve qualquer influência na sobrevida total dos pacientes, com exceção do Trastuzumabe em câncer de mama.
- e) os efeitos indesejáveis dos tratamentos (para-efeitos) diminuíram significativamente, mesmo na fase de uso simultâneo com quimioterápicos clássicos.

**37**

Assinale a alternativa que apresenta as drogas mais importantes no tratamento do Linfoma de Burkitt.

- a) Vincristina e Prednisona.
- b) Ifosfamida e Vincristina.
- c) Methotrexate e Ciclofosfamida.
- d) Vincristina, Corticoesteroides e Doxorrubicina, apenas.
- e) Vincristina, Corticosesteroides, Doxorrubicina e períodos com 6-Mercaptoperúrina e Methotrexate em doses de até 100mg/m<sup>2</sup>.

**38**

Paciente masculino, 61 anos, portador de melanoma metastático para pulmões, teste do oncogene B-RAF negativo (não-mutado), poderia receber as seguintes drogas disponíveis no mercado brasileiro:

- a) Ipilimumab; DTIC; Temozolamida; Interferon peguilado.
- b) Vemurafenib; DTIC; Temozolamida; Interferon peguilado.
- c) Vemurafenib; Ipilimumab; DTIC; Temozolamida.
- d) Ipilimumab; DTIC; Vincristina; Interferon peguilado.
- e) Vemurafenib; DTIC; Temozolamida; Interferon-alfa II.

**39**

O estadiamento clínico, sistema TNM da classificação de tumores malignos, foi desenvolvido por Pierre Denoix entre 1943 e 1952. Em 1953, a UICC (União Internacional Contra o Câncer) refinou e adotou princípios que vêm se atualizando, oportunamente.

Em relação ao estadiamento clínico, assinale a alternativa correta.

- a) Muda de acordo com a evolução da doença.
- b) Não é mais usado desde a 6<sup>a</sup> edição internacional publicada em 2002.
- c) Mesmo isoladamente, deve ser usado nas decisões de terapêutica complementar.
- d) Deve ser incluído em trabalhos científicos, independentemente da data de sua edição.
- e) É um sistema baseado em medidas físicas que permite usar os mesmos parâmetros, por todos os especialistas, em qualquer lugar do mundo. Com os conhecimentos atuais de biologia molecular, não pode mais ser considerado o critério prognóstico mais expressivo.

**40**

No processo da carcinogênese,

- a) classifica-se o padrão de apresentação nos grupos: câncer esporádico (70%), câncer familiar (maior frequência de casos na mesma família porém sem padrão de herança mendeliano - 20%) e câncer hereditário (causa principal é a mutação em genes de alta penetrância - 5-10%).
- b) o câncer esporádico apresenta o mesmo percentual de incidência que o câncer hereditário.
- c) os genes “supressores de tumor” não têm influência conhecida, na fase inicial deste processo.
- d) os fatores extrínsecos têm maior influência do que os intrínsecos.
- e) inexiste forma conhecida de mudar seu curso.

**41**

Atualmente, considera-se que o carcinoma de ovário, tipo seroso,

- a) ocorre em menos da metade dos casos e tem patogenia fora dele, especialmente nas trompas de Falópio (tuba uterina).
- b) ocorre em cerca de 75% dos casos e tem patogenia fora dele, especialmente nas trompas de Falópio (tuba uterina).
- c) ocorre em 75% dos casos e tem patogenia desconhecida.
- d) deve ser tratado, inicialmente, com quimioterapia citorredutora.
- e) é um tipo histológico de resposta pobre ao tratamento sistêmico.

**42**

Paciente com 60 anos, diagnóstico de câncer de cólon descendente, sem metástases a distância, submetido à colectomia radical com AP revelando adenocarcinoma ulcerado comprometendo todas as camadas e mts. em 1/15 lns. ressecados. Nesse caso, deve-se

- a) fazer apenas radioterapia precaucional.
- b) ficar apenas em seguimento, pois a cirurgia foi radical.
- c) indicar quimioterapia apenas quando (e se) houver recidiva tumoral.
- d) avaliar expressão do oncogene K-RAS que, se revelar tipo “selvagem”, incluir bevacizumabe quando (e se) houver recidiva. Indicar quimioterapia adjuvante.
- e) avaliar a expressão dos oncogenes K-RAS e N-RAS que, se revelarem ser do tipo “selvagem”, incluir cetuximabe quando (e se) houver recidiva. Indicar quimioterapia adjuvante.

**43**

Considerando o câncer de próstata, assinale a alternativa correta.

- a) Tem forte relação com o câncer de testículo.
- b) A quimioterapia só tem indicação em caráter adjuvante.
- c) O tratamento neoadjuvante apresenta benefício em sobrevida global.
- d) Um paciente com Gleason 9 (4+5), PSA 15,0 ng/dl, não deve ser candidato à cirurgia pelo alto risco de já ter doença sistêmica.
- e) O tratamento-padrão em doença avançada inclui a castração cirúrgica como melhor opção, especialmente quanto à qualidade de vida.

**44**

Em relação a pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas (células escamosas e adenocarcinomas), assinale a alternativa correta.

- a) A presença de mutação no gene EGFR indica tumor resistente ao tratamento com drogas EGFR tirosina-quinase como gefitinib e erlotinib, mesmo em primeira linha.
- b) Possuem mutação BRAF presente em torno de 5% da variedade adeno e 0,3% nos de células escamosas. O papel desta mutação como fator prognóstico ainda é discutível.
- c) A incidência de mutações em BRAF, não em V600E, é maior em melanomas do que em câncer de pulmão de células não pequenas.
- d) As mutações em KRAS são encontradas, principalmente, em não fumantes.
- e) As mutações em V600E ocorrem mais frequentemente no sexo masculino.

**45**

Assinale a alternativa correta em relação aos Sarcos Ósseos.

- a) A quimioterapia pouco acrescentou na cura desses tumores.
- b) A recidiva da maioria dos casos ocorre no fígado seguido por ossos e pulmão.
- c) As recidivas ocorrem geralmente após 18 meses.
- d) Antes da disponibilidade da quimioterapia, cerca de 50% dos pacientes recidivavam no pulmão (quase que exclusivamente), em 6 meses.
- e) A preservação do membro comprometido pode ser alcançada em até 35% dos casos.

**46**

No câncer de endométrio,

- a) o prognóstico e o tratamento complementar dependem principalmente do estadiamento cirúrgico.
- b) a presença de células neoplásicas na citologia peritoneal não tem qualquer valor prognóstico.
- c) em mulheres de baixo risco, a quimioterapia adjuvante está indicada por aumentar a sobrevida livre de doença.
- d) em mulheres de baixo risco, a radioterapia tem a mesma eficácia que a cirurgia.
- e) a quimioterapia antineoplásica não tem indicação em virtude de sua baixa eficácia nesse tipo de tumor.

**47**

Metástases de tumor primário desconhecido têm tratamento clínico específico. O protocolo preferencial é

- a) Dependente da localização das metástases.
- b) Docetaxel + adriblastina +/- etoposide, apenas.
- c) Paclitaxel + carboplatina +/- etoposide, apenas.
- d) Paclitaxel + adriblastina +/- etoposide, apenas.
- e) Paclitaxel + cisplatina +/- etoposide +Bevacizumabe.

**48**

No câncer de estômago,

- a) não há expressão do HER2.
- b) o papel da quimioterapia adjuvante é fundamental.
- c) a ingestão de bebidas alcoólicas é o mais importante fator de risco.
- d) verifica-se a expressão do oncogene HER2 em mais de 60% dos casos.
- e) a incidência anatômica tem apresentado aumento na junção esôfago-gástrica.

**49**

O câncer de pâncreas,

- a) é uma neoplasia basicamente cirúrgica, em que o tratamento clínico antineoplásico ainda não apresenta resultados amplamente satisfatórios.
- b) apresenta alta chance de cura, se a cirurgia for complementada por tratamento adjuvante.
- c) apresenta alta chance de cura, se a cirurgia for precedida por tratamento neoadjuvante.
- d) deve receber a sequência: quimioterapia neoadjuvante, cirurgia e quimioterapia complementar.
- e) deve receber radioterapia pós-operatória objetivando aumento na sobrevida.

**50**

Nos melanomas, o fator prognóstico isolado de maior importância é o(a)

- a) Grau de Clark.
- b) idade do paciente.
- c) Grau de Breslow (espessura).
- d) variedade do tipo histológico.
- e) presença de micrometástases em linfonodos.



# CONCURSO PÚBLICO 2013

Universidade Federal de Santa Maria

## Gabarito Oficial

### MÉDICO - CANCEROLOGIA CLÍNICA

Nº Questão	Alternativa
01	A
02	B
03	A
04	E
05	D
06	C
07	E
08	B
09	D
10	C
11	A
12	C
13	C
14	B
15	C
16	C
17	A
18	Anulada
19	B
20	E
21	A
22	E
23	A
24	D
25	D

Nº Questão	Alternativa
26	E
27	E
28	A
29	B
30	E
31	D
32	C
33	D
34	D
35	A
36	B
37	C
38	A
39	E
40	A
41	B
42	E
43	D
44	B
45	D
46	A
47	C
48	E
49	A
50	C