Grupo Hospitalar Conceição

Domingo de manhã

CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

MÉDICO (ONCOLOGIA PEDIÁTRICA)
126 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
   - contém 40 (quarenta) questões;
   - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

BONSUCESSO CONCEIÇÃO

Controle de QUALIDADE Fundatec
Eco Friendly
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.
Concursos Fundatec ISO 9001

RASCUNHO
Utilize esse espaço para anotar suas respostas

*A anotação neste rascunho NÃO substitui o preenchimento da grade de respostas.

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

QUESTÃO 02 – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

QUESTÃO 03 – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

A) Clínica ampliada.
B) Acolhimento.
C) Cogestão.
D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
E) Defesa dos direitos do usuário.

QUESTÃO 04 – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

QUESTÃO 05 – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a reposta imune timo-dependente.
D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

QUESTÃO 07 – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus (T. serrulatus* – escorpião preto).
C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

QUESTÃO 08 – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avalição de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

QUESTÃO 09 – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

A) Alergias.
B) Linfomas.
C) Leucemias.
D) Infecções.
E) Anemias.

QUESTÃO 10 – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

QUESTÃO 12 – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

A) Cinza – furazolidona.
B) Laranja – fenazopiridinas.
C) Incolor – diabetes insípido.
D) Azul – ácido homogentísico.
E) Preta – melanina.

QUESTÃO 13 – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legitima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

QUESTÃO 14 – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

QUESTÃO 15 – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
C) Língua fissurada – acromegalia.
D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16 – Sobre a quimioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O desenvolvimento e a aplicação de técnicas de biologia molecular, incluindo o perfilamento genético de tumores, têm desempenhado papel fundamental na identificação de mecanismos por meio dos quais a quimioterapia exerce seus efeitos antitumorais e ativa a morte celular programada.
B) A quimioterapia é utilizada na prática clínica no tratamento primário de indução para doença metastática avançada.
C) A quimioterapia pode ser indicada para o tratamento adjuvante de modalidades de tratamento local, como cirurgia e/ou radioterapia.
D) A quimioterapia pode ser usada através da aplicação indireta em locais reservados ou por perfusão local de regiões específicas acometidas pelo câncer.
E) A quimioterapia combinada com agentes citotóxicos convencionais é superior à quimioterapia de agente único.

QUESTÃO 17 – A quimioterapia neoadjuvante refere-se ao uso de quimioterapia no local onde se acredita que o câncer subjacente esteja localizado e para o qual as terapias alternativas locais, como cirurgias e/ou radiação, não são consideradas totalmente eficazes. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. A terapia neoadjuvante é recomendada no tratamento do câncer localmente avançado de canal anal, bexiga, mama, esôfago, laringe de pulmão não pequenas células e sarcoma osteogênico.
II. Em relação ao câncer de canal anal, gastroesofágico, de laringe e de pulmão de não pequenas células, o benefício máximo é obtido quando a quimioterapia é administrada com radioterapia, seja de forma concomitante ou sequencial.
III. O objetivo da terapia neoadjuvante é reduzir a incidência tanto de recorrência local como sistêmica e melhorar a sobrevida global.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas I e III.
E) Apenas II e III.

QUESTÃO 18 – Medir a redução tumoral e determinar a progressão da doença de acordo com um método único constituiu uma ferramenta clínica de grande importância na avaliação de resposta objetiva a tratamentos oncológicos. O critério Recist (*Response Evaluation Criteria in Solid Tumors*) é mundialmente aceito e tem sido utilizado na determinação dos objetivos dos estudos clínicos, seja por investigadores, grupos acadêmicos, indústria farmacêutica ou entidades governamentais. Portanto, de acordo com esses critérios, é INCORRETO afirmar que:

A) A doença tumoral continua a ser determinada pela avaliação do tamanho tumoral.
B) As lesões tumorais devem ser mensuráveis uni ou bidimensionalmente.
C) Resposta parcial corresponde a 50% na redução da soma das lesões tumorais em relação às medidas iniciais.
D) Progressão da doença corresponde a 20% no aumento da soma das lesões tumorais em relação às medidas iniciais.
E) Linfonodos/nódulos patológicos são também considerados lesões tumorais mensuráveis se o seu diâmetro menor for superior a 15 mm.

QUESTÃO 19 – O planejamento de todo tratamento radioterápico inicia-se com a definição das áreas a serem tratadas. Independentemente da forma de planejamento utilizada, é necessário que três volumes-alvos sejam definidos. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. GTV (*gross tumour volume*): Aquele que pode ser visualizado ao exame físico, com o auxílio de técnicas de imagem diagnóstica (tomografia, ressonância magnética etc.) ou palpado durante o exame físico.
II. CTV (*clinical target volume*): Margem ao redor do GTV que engloba a doença não visível ou palpável, mas com elevada chance de conter doença microscópica, sabendo-se da história natural da doença em questão. Por exemplo, a inclusão de cadeias linfáticas por possível envolvimento microscópico faz parte do CTV.
III. PTV (*planning target volume*): Margem ao redor do CTV que leva em consideração incertezas do tratamento, como erros de posicionamento e movimentação dos órgãos.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 20 – Muitas das vias envolvidas na oncogênese são dirigidas por tirosinas-quinases. A partir do conhecimento dos oncogenes e da importância das tirosinas-quinases na via de sinalização dos tumores, foram desenvolvidos agentes capazes de inibi-las. Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Sorafenibe tem seu uso aprovado em câncer hepatocelular avançado previamente tratado.
B) Lapatinibe é uma droga ativa em câncer de mama Her-2+ e seu uso já é aprovado na prática clínica.
C) O uso de imatinibe, por sua inibição de BCR-ABL e c-Kit, apresenta grande impacto na sobrevida de pacientes com leucemia mieloide crônica e tumor estromal gastrointestinal.
D) Agentes com ação em mutações BCR-ABL não inibidas por imatinibe foram desenvolvidos (desatinibe e nilotinibe), constituindo uma ferramenta terapêutica adicional.
E) Agentes anti-vegf (*vascular endotelial growth fator*) mudaram a história natural do câncer renal de células claras metastático. Houve um ganho de 6 meses de sobrevida livre de progressão e melhora em qualidade de vida.

QUESTÃO 21 – O câncer é uma doença pleomórfica e complexa, com vários fatores, de várias ordens, envolvidos em sua etiologia. Identificar esses fatores é o principal desafio da epidemiologia aplicada ao estudo do câncer. O objetivo da epidemiologia dessa doença é definir associações entre diferentes exposições e a incidência de distintos tumores, indicando elementos para a prevenção. Os métodos dessa ciência, além de sua aplicação em estudos etiológicos, são utilizados em avaliações terapêuticas e de sobrevida de pacientes atingidos pelo câncer. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

A) Estudos de morbidade e mortalidade são realizados para descrever a distribuição do câncer na população. A principal distinção na pesquisa epidemiológica é entre estudos transicionais e estudos observacionais.
B) São quatro os principais tipos de estudos epidemiológicos observacionais: transversal, ecológico, coorte e ensaios de campo.
C) Estudos transversais são muito efetivos para avaliar a etiologia do câncer. A unidade de análise nos estudos ecológicos são grupos de indivíduos, nos demais estudos epidemiológicos, são os indivíduos.
D) Estudos de coorte prospectiva preservam uma característica importante dos estudos experimentais: temporalidade entre exposição e doença.
E) Nos estudos epidemiológicos observacionais, são três os principais tipos de vieses a serem considerados no planejamento e na análise: viés de seleção, viés de informação e viés de recordação.

QUESTÃO 22 – A maioria dos pacientes em quimioterapia terá náuseas e/ou vômitos durante seu tratamento. O desenvolvimento de novas drogas antieméticas foi um dos maiores avanços na oncologia nas últimas décadas. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. Os principais neurotransmissores envolvidos no reflexo do vômito são serotonina, substância P, dopamina, histamina, noradrenalina e acetilcolina.
II. Os principais neurorreceptores envolvidos são o receptor tipo 3 de serotonina e os dopaminérgicos. Outros receptores implicados incluem os de acetilcolina, corticosteroides, histamina, canabinoides, opioides e neurocinina (NK-1).
III. A náusea é comumente classificada como aguda, tardia e antecipatória. Em relação à resposta ao tratamento, ainda pode ser classificada como de escape e refratária.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 23 – A toxicidade neurológica, conhecida como neurotoxicidade, permanece como importante causa de sintomas desconfortáveis e até de toxicidade dose-limitante de diversas drogas antineoplásicas. As complicações neurológicas podem ser por insulto tóxico direto ou indireto sendo produzidos por essas drogas. Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando cada fármaco ao seu respectivo efeito neurotóxico.

Coluna 1
1. Cisplatina.
2. Oxaliplatina.
3. Citarabina.
4. Vincristina.
5. Ifosfamida.

Coluna 2
( ) Duas formas de neuropatia sensitiva: aguda não cumulativa e crônica cumulativa.
( ) Neuropatia envolve fibras sensitivas e motoras – pequenas. Fibras sensitivas são as mais afetadas.
( ) Encefalopatia que se manifesta com uma variedade de sintomas, desde agitação até crises convulsivas e coma.
( ) Síndrome cerebelar aguda.
( ) Neuropatia – atinge fibras grandes mielinizadas sensitivas.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
B) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
C) 2 – 4 – 5 – 3 – 1.
D) 1 – 3 – 5 – 2 – 4.
E) 3 – 2 – 1 – 4 – 5.

QUESTÃO 24 – A coluna vertebral é o local mais frequente de metástases ósseas. A compressão medular pode ocorrer por crescimento de massa epidural ou por fratura vertebral. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Pacientes com neoplasias e dor axial devem ser avaliados cuidadosamente.
B) A compressão medular metastática é mais comum na coluna lombar (70%), seguida da coluna torácica (20%) e da coluna cervical (10%).
C) A ressonância magnética é o exame de escolha para investigação da lesão medular.
D) O tratamento para pacientes com suspeita de compressão medular metastática deve ser instituído imediatamente, inicialmente com corticosteroides.
E) O tratamento definitivo usualmente é radioterápico ou cirúrgico e deve ser decidido de maneira multidisplinar.

QUESTÃO 25 – A hipercalcemia é a emergência metabólica mais frequente nos pacientes com câncer e deve ser considerada um fator de mau prognóstico. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Nos pacientes com câncer, a dosagem de cálcio iônico deve ser priorizada sobre a fórmula de correção do valor de cálcio ajustada para a albumina sérica.
B) O tratamento da hipercalcemia está relacionado ao tratamento da doença de base, mas podem ser incluídos no esquema terapêutico diuréticos tiazídicos e anti-inflamatórios não hormonais.
C) Uma das primeiras ações deve ser a hidratação vigorosa, já que a maioria dos pacientes apresentam-se desidratados. A hidratação, além de elevar o fluxo renal, também aumenta a excreção de cálcio.
D) Após o restabelecimento da volemia, diuréticos de alça, como a furosemida, devem ser iniciados, de maneira a controlar o balanço hídrico.
E) A medida mais eficaz para o controle da hipercalcemia associada ao câncer é a utilização dos seguintes bifosfonatos em via endovenosa: pamidronato, em doses de 60 a 90 mg, e zoledronato, em doses de 4 mg.

QUESTÃO 26 – A dor associada às neoplasias se manifesta em 51-70% dos doentes em todos os estágios evolutivos da doença oncológica. É observada em 20 a 50% dos doentes quando do diagnóstico do câncer, e em 70 a 90% deles quando a doença é avançada, além de caracterizada como muito intensa em 25 a 30% dos pacientes. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. A dor manifesta-se em pelo menos três dimensões: sensitiva, avaliativa e afetiva. Sua ocorrência, além do sofrimento objetivo que causa, compromete o sono, o apetite, as funções neuroendócrinas e a imunidade, agrava o já preexistente sofrimento, a depressão, a ansiedade e a hostilidade decorrentes do diagnóstico do câncer.
II. Os quadros dolorosos que ocorrem no paciente oncológico admitem múltiplos mecanismos fisiopatológicos e sua abordagem ideal será relacionada ao processo específico responsável pelo sintoma em cada caso.
III. O controle da dor envolve a tentativa de tratamento do fato gerador da dor, ou seja, do tumor propriamente dito, por meio de cirurgia, quimioterapia e radioterapia, bem como a utilização de intervenções farmacológicas (sistêmicas ou regionais) e neurocirúrgicas funcionais.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 27 – A alteração do estado nutricional é muito frequente no paciente oncológico. A desnutrição manifesta-se de forma universal em todos os tipos de câncer, e sua intensidade varia conforme o tipo e a localização do tumor maligno. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. Mais de 80% dos pacientes com câncer se apresentam desnutridos no momento da hospitalização e, em mais de 20% dos casos, a desnutrição é fator contribuinte para a morte.
II. A anorexia constitui um problema muito frequente entre pacientes oncológicos. Sua prevalência pode variar de acordo com o tipo de tumor. Pacientes com câncer de pulmão, trato gastrointestinal e pâncreas estão em grande risco de perda de peso e subsequente desnutrição, enquanto pacientes com câncer de mama, leucemia, sarcoma e linfoma apresentam risco mais baixo.
III. O tratamento da anorexia e consequente distúrbio nutricional ligado ao câncer envolve medidas medicamentosas e, quando necessário, o emprego de terapia nutricional oral, enteral ou parenteral.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 28 – Apenas 3% do DNA é codificante e está contido nos aproximadamente 23 mil genes do genoma humano, sendo que somente 2 a 3% dos genes são expressos em cada célula. Alguns genes funcionam apenas em situações especiais, como durante o desenvolvimento ou quando há necessidade de um reparo após um dano celular, enquanto outros são expressos constitutivamente. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Cerca de 5 a 10% dos casos de câncer são hereditários, tendo como causa uma mutação germinativa em gene de alta penetrância.
II. Em cerca de 20% dos casos de câncer, observa-se agregação familial de câncer, isto é, uma frequência aumentada de casos de câncer em uma família, sem um claro padrão de herança genética (mendeliana). Nesses casos, além de fatores ambientais, associam-se múltiplas variações ou alterações em genes de média e baixa penetrância.
III. Entre as alterações genéticas mais frequentes, destacam-se as chamadas variantes polimórficas, alterações cuja frequência populacional excede a 1%. Polimorfismos de nucleotídeo único (SNP) em genes que codificam proteínas envolvidas em processos celulares essenciais modificam o risco para o desenvolvimento de câncer e efetivam resposta a diferentes tratamentos.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 29 – As anomalias genéticas afetam três categorias de genes: proto-oncogenes, genes supressores de tumores e genes relacionados ao reparo do DNA. Em relação à biologia molecular dos tumores da infância, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os oncogenes podem ser divididos em várias classes, sendo que os fatores de transcrição, proteínas que ativam genes-alvos, compõem o maior grupo relacionado aos tumores pediátricos.
B) O emprego de técnicas modernas de imagem permite a identificação de lesões malignas primárias com tamanho equivalente a 10^9 células.
C) Entender o comportamento biológico dos neuroblastomas é tão desafiador que, para direcionar melhor o tratamento e predizer o desfecho da doença, é necessário considerar tanto os dados clínicos, como estadiamento (INSS), idade ao diagnóstico e histologia, quanto os marcadores biológicos, sendo a ploidia do DNA, a amplificação do gene MYCN e o aumento da expressão dos genes da família TRK os mais importantes.
D) O meduloblastoma é o tumor sólido extracraniano mais comum na infância, sendo responsável por cerca de 15% de todas as mortes causadas por câncer.
E) A ploidia da célula tumoral, na avaliação dos neuroblastomas, é outro marcador biológico relevante na avaliação do prognóstico. Em pacientes abaixo de 2 anos de idade, com estádio 4 da doença e com número de cópias normal do oncogene MYCN, a análise da ploidia é particularmente relevante.

QUESTÃO 30 – Os tumores de Sistema Nervoso Central (SNC) na infância perfazem o maior grupo de tumores sólidos nessa faixa etária, correspondendo à segunda neoplasia mais frequente, e são tidos como a segunda principal causa de mortalidade infantil em países ou regiões mais desenvolvidas, superados apenas pelos acidentes. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A cirurgia é a única forma de tratamento para os gliomas de baixo grau.
B) Os gliomas de alto grau são tratados com radioterapia e a adição de quimioterapia pode melhorar o seu prognóstico.
C) Os meduloblastomas são formas de tumor neuroectodérmico primitivo que se situam em área supratentorial.
D) Os meduloblastomas de alto risco têm recebido altas doses de quimioterapia, com resgate de células-tronco autólogas.
E) O número e a gravidade de sequelas após a irradiação do SNC ainda são altos, e estudam-se doses mais baixas de irradiação.

QUESTÃO 31 – Os retinoblastomas representam o grupo mais frequente de tumores intraoculares da infância. Sobre essa doença, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Sua incidência aproximada é de 1 para cada 20 mil nascidos vivos. No Brasil, estimam-se entre 150 a 200 casos novos ao ano.
II. A maioria dos casos ocorre esporadicamente, mas a doença pode ser transmitida hereditariamente por um modo mendeliano típico, autossômico dominante de alta penetrância.
III. Quanto aos meios auxiliares para diagnóstico do retinoblastoma, a ultrassonografia e a ressonância magnética têm importância reconhecida. Com o ultrassom, pode-se mensurar a lesão, ao passo que com a ressonância identificam-se extensões para o nervo óptico e coroide.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva II está correta.
D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
E) Apenas as assertivas I e III estão corretas.

QUESTÃO 32 – O diagnóstico de câncer traz grandes inquietações, sendo um evento traumático para a família e a pessoa acometida, necessitando, assim, de uma visão integral do sujeito e um trabalho em equipe visando o alívio dos sintomas, não apenas os físicos, mas também os psicológicos e emocionais. Quando a criança recebe o diagnóstico de câncer, torna-se inevitável afastar-se da escola, mas é sabido que, ainda assim, ela necessita do processo escolar de educação e desenvolvimento. Diante do exposto, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. No setor da oncologia pediátrica, o vínculo se torna uma ferramenta dos profissionais de saúde para lidar com as crianças doentes e seus familiares. É um fator bastante importante para a relação e mais fácil de ser estabelecido tendo em vista a condição crônica do câncer e o fato da criança ser cativante, exigindo dos profissionais um cuidado e envolvimento maior.
II. A oncologia pediátrica é uma área médica que exige dos profissionais qualificação e comprometimento com o cuidado integral à criança e seus cuidadores, requerendo da equipe de cuidados, além de preparo técnico e terapêuticas específicas, empatia, ética profissional, disponibilidade para ouvir e sensibilidade para perceber as necessidades dos pacientes e acompanhantes. Além disso, envolve a combinação de conhecimentos técnicos, científicos e estratégias de humanização no cuidado, de forma que estes possibilitem uma escuta qualificada voltada para o sofrimento gerado pelo diagnóstico e implicações na rotina dos envolvidos.
III. O trabalho em oncologia pediátrica envolve aspectos diferenciados, exigindo uma preparação e capacitação maior dos profissionais para lidar com as situações desencadeadas pelo diagnóstico até à morte do paciente, tendo em vista que o câncer é gerador de muitas mudanças na rotina do indivíduo e seus cuidadores, além de todas as implicações psicológicas emocionais e sociais que este diagnóstico acarreta na vivência de todos os que estão envolvidos no processo de cuidar.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva II está correta.
D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
E) Apenas as assertivas I e III estão corretas.

QUESTÃO 33 – O atendimento pedagógico-educacional em ambiente hospitalar é uma modalidade da Educação Especial que garante a universalidade do direto à educação, previsto na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Política Nacional de Educação Especial, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) e, ainda, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. Esse atendimento se dá por meio de uma parceria na qual caberá ao hospital ofertar o espaço físico apropriado e à secretaria de educação disponibilizar o profissional devidamente habilitado.
II. O professor no contexto hospitalar é o profissional que permeia a relação entre a criança e/ou adolescente e a escola de origem enquanto estes estão hospitalizados ou em quimioterapia ambulatorial.
III. A manutenção do vínculo com a escola de origem e a aplicação dos conteúdos escolares pertinentes buscam assegurar a inclusão escolar dos pacientes mesmo durante o tratamento da doença. Esse tipo de ação educacional na perspectiva da educação inclusiva está prevista na Política Nacional de Educação, que busca garantir educação para todos e se dirige a educandos que, por motivos distintos, encontram-se impedidos de frequentar as salas de aulas regulares.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 34 – Dados da literatura revelam que as leucemias, especialmente a linfoide aguda, são as formas mais comuns de câncer na infância, representando uma grande parcela dos casos diagnosticados. Tumores do SNC e linfomas também aparecem com frequência significativa entre as neoplasias pediátricas. No entanto, o diagnóstico precoce dessas doenças permanece um desafio devido à inespecificidade dos sintomas iniciais, que muitas vezes se assemelham a doenças benignas comuns em crianças, como febre, emagrecimento e dores ósseas. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. Um aspecto crítico é que, em muitos casos, os sintomas não indicam imediatamente a localização do tumor, o que pode retardar a suspeita clínica e o encaminhamento para exames mais aprofundados. Por exemplo, sinais como palidez, sangramentos anormais e adenomegalias (inchaço dos gânglios linfáticos) são frequentemente subestimados ou associados a outras condições menos graves, o que pode postergar o diagnóstico.
II. A falta de especificidade nos sintomas iniciais significa que a maioria das crianças é diagnosticada em estágios mais avançados da doença, quando os tratamentos são menos eficazes e as chances de cura diminuem. Fatores como a falta de familiaridade dos profissionais de saúde com os sinais de alerta do câncer infantil e a falta de recursos diagnósticos nas regiões periféricas agravam o quadro. Em regiões com menor acesso a serviços especializados, o atraso no diagnóstico é ainda mais acentuado. Esses desafios são exacerbados por fatores socioeconômicos que limitam o acesso rápido a cuidados médicos de qualidade, o que significa que muitas crianças só são encaminhadas para centros especializados quando a doença já está em um estágio avançado.
III. A vigilância contínua dos sintomas e a conscientização tanto dos profissionais de saúde quanto das famílias sobre os sinais de alerta são cruciais para melhorar os índices de diagnóstico precoce. No entanto, a complexidade dos sintomas e a raridade do câncer infantil continuam sendo uma dificuldade, assim, destacando a necessidade de atenção especial ao acompanhamento clínico detalhado de crianças com sintomas persistentes e inespecíficos.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 35 – Em relação ao tratamento do retinoblastoma unilateral, analise as assertivas abaixo:

I. Para tumores em estágio inicial, grupos A ou B, pode-se empregar medidas locais como radioterapia localizada, termoterapia, fotocoagulação e laserterapia.
II. Em casos avançados, a enucleação deve ser feita com cuidado para impedir ruptura, evitando a ocorrência de implante orbital, e também com vista à secção do nervo óptico, que deve guardar distância posterior suficiente para garantir área não remanescente no coto nervoso.
III. Quando há neoplasia extraocular restrita à cavidade orbital, a quimioterapia neoadjuvante deve preceder a enucleação seguida de radioterapia, consistindo na combinação de alquilante, vincristina, etoposide e carboplatina, administrada em 4 ciclos.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 36 – Os sarcomas são neoplasias de origem mesenquimal e têm morfologia comprometida com a célula de origem. Os sarcomas de partes moles representam 6% de todas as neoplasias da infância, e os rabdomiossarcomas constituem 60% dessas. Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os rabdomiossarcomas incidem em crianças em idade pré-escolar e têm novo pico na adolescência. As áreas de cabeça e pescoço, urogenitais e extremidades são as mais acometidas.
B) Para os sarcomas não rabdomiossarcomas, a remoção cirúrgica e a radioterapia são as modalidades classicamente empregadas para a abordagem terapêutica, e a quimioterapia é usada em casos de maior risco, determinado pelo tamanho do tumor e gradação histológica.
C) Os sarcomas ósseos são próprios da adolescência e, principalmente, quanto ao osteossarcoma, relacionam-se com fases de maior crescimento estatural.
D) Os sarcomas de Ewing são tratados com quimioterapia neoadjuvante seguida de remoção cirúrgica e radioterapia, em parte dos casos.
E) Os rabdomiossarcomas, quando indicado o tratamento quimioterápico, recebem, normalmente, metotrexate em doses altas, doxorrubicina e platina.

QUESTÃO 37 – As leucemias agudas são as neoplasias malignas mais comuns na infância, sendo que a leucemia linfoide aguda corresponde à maioria dos casos. Febre, palidez, petéquias, equimoses e dores ósseas são os sinais mais frequentes. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

I. O mielograma e a análise do aspirado de medula por técnicas de citoquímica, imunofenotipagem, citogenética e biologia molecular são mandatórios para a caracterização precisa do subtipo de leucemia e delineação terapêutica.
II. O tratamento inclui quimioterapia sistêmica e profilaxia do SNC. O transplante de células-tronco hematopoiéticas tem papel importante em algumas situações específicas.
III. O suporte anti-infeccioso, transfusional e nutricional é fundamental para o sucesso terapêutico. Cerca de 80% das leucemias mieloides agudas e 50% das leucemias linfoides agudas são curáveis atualmente.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 38 – A incidência de linfomas não Hodgkin varia conforme a idade e região geográfica considerada. De modo geral, os linfomas (Hodgkin e não Hodgkin) perfazem o terceiro grupo de neoplasias mais comuns na infância. Em relação aos linfomas na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A idade mais atingida é a de escolares entre 8-10 anos, e os linfomas não Hodgkin são muito menos comuns na adolescência do que os linfomas de Hodgkin. Abaixo dos 15 anos de idade, cerca de 70% dos casos ocorrem no sexo masculino. Abaixo dos 5 anos de idade, a incidência dos linfomas não Hodgkin cai cerca de 70%.
B) Os linfomas classificados histologicamente como linfoblásticos compreendem cerca de 30% dos linfomas não Hodgkin pediátricos.
C) Os linfomas do tipo Burkitt e assemelhados incidem comumente na adolescência, enquanto os linfomas difusos de grandes células B ocorrem mais comumente entre as idades de 5-10 anos.
D) Antecedentes maternos gestacionais não têm implicado evidências que sugiram sua participação no desencadeamento de linfoma não Hodgkin em membros da prole.
E) Entre os linfomas linfoblásticos T derivados, maioria absoluta entre todos os linfomas linfoblásticos, cerca de 70% são manifestados através de tumores de mediastino anterior.

QUESTÃO 39 – Analise as assertivas abaixo:

I. O linfoma de Hodgkin como um todo é uma doença de adultos jovens, mas cerca de 12% dos indivíduos têm menos de 20 anos de idade. No grupo geral dos linfomas pediátricos, este ocupa uma faixa próxima de 40% quanto à incidência.
II. As terapias atuais são moldadas segundo os graus de risco que envolvem os diversos estágios da doença. Esses são aferidos pelo estágio, pelo volume da massa tumoral e pelos sintomas B (perda de peso, febre e suor noturno que se verifica com maior frequência em crianças).
III. Regimes que contêm mecloretamina ou ciclofosfamida com procarbazina aumentam muito a chance de pacientes assim tratados desenvolverem leucemias. A citogenética encontrada em pacientes que têm leucemias relacionadas aos alquilantes apresenta deleções de cromossomo 7 ou 5, e o quadro produzido é de leucemias geralmente mieloides agudas após um período de mielodisplasia.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 40 – O tratamento do câncer infantil corresponde a um período longo, em que a convivência cotidiana com as crianças e seus familiares faz com que os profissionais vivenciem as expectativas do tratamento e sofram verdadeiramente quando se esgotam as possibilidades de cura. Em pediatria, o modelo de cuidados paliativos é frequentemente utilizado para crianças com graves condições limitantes de vida, especificamente no fim da vida. No entanto, muitas crianças em condições crônicas ameaçadoras da vida poderiam beneficiar-se desse modelo de cuidados em toda a trajetória da doença. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Cuidado paliativo pediátrico é caracterizado como "assistência ativa e total do corpo, mente e espírito da criança, e a prestação de apoio à família, inclusive no período do luto". Com o avanço da Medicina, o óbito deixou de ocorrer na residência dos doentes para ocorrer no hospital. Assim, o momento da finitude da criança em cuidados paliativos, frequentemente, acontece no ambiente hospitalar, e a equipe, antes dedicada ao máximo à cura da enfermidade, depara-se com a terminalidade e com a dor da família. Tal fato exige dos profissionais, além de conhecimento técnico-científico, considerável preparo emocional para auxiliar as famílias a enfrentarem esse momento.
II. Na formação dos profissionais da saúde, há o predomínio da lógica biologicista de atenção ao paciente, em que o corpo é visto como uma máquina, sendo o único objeto de intervenção. Porém, na oncologia pediátrica, busca-se uma visão ampliada dos sujeitos de cuidado através da reflexão contínua sobre sua práxis, por meio da compreensão de que "o conhecimento ajuda, mas este sozinho não resolve os problemas de ninguém. Se você não usar a cabeça, seu coração e sua alma não conseguirão ajudar um único ser humano" (Kübler – Ross, 1969).
III. O respeito à individualidade e a valorização do ser em sua totalidade são aspectos primordiais que guiam o profissional dessa área para o exercício de um cuidado ético, estético e humano.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.