

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS**

**Cód. AA27 – MÉDICO I
ONCOLOGISTA CLÍNICO – MG**

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1. As células cancerosas exibem uma série de características que as diferenciam de uma célula normal. Entre essas características, não se inclui:
 - (A) não exibem inibição por contato.
 - (B) não perdem sua capacidade replicativa.
 - (C) têm necessidade aumentada de vários fatores de crescimento.
 - (D) apresentam propriedades dos tecidos embrionários.
 - (E) apresentam relação núcleo/citoplasma maior que as células normais.

2. O que torna os cânceres letais é(são):
 - (A) as propriedades de invasão e de metastatização.
 - (B) a formação de massas sólidas de tamanho crescente.
 - (C) a propriedade de invasão.
 - (D) a propriedade de metastatização.
 - (E) todas.

3. Quanto ao estágio de iniciação do câncer, é falso afirmar que
 - (A) inicia-se, em geral, nas células-tronco.
 - (B) inicia-se, em geral, por mutações ocasionadas por carcinógenos.
 - (C) a exposição a agentes iniciadores tem efeito aditivo.
 - (D) o processo de iniciação é potencialmente reversível.
 - (E) as células iniciadas não são, em geral, visíveis.

4. Em relação à fase de progressão do câncer, é falso afirmar que
 - (A) a extensão local do crescimento tumoral pode ser impedida por outros órgãos e tecidos.
 - (B) os cânceres disseminados através da extensão local freqüentemente seguem o caminho de menor resistência.
 - (C) a implantação de células cancerosas pode ocorrer durante uma cirurgia, através do contato.
 - (D) a entrada de células na corrente linfática é a segunda rota principal de metástases à distância.
 - (E) o número de células cancerosas na corrente sanguínea não guarda qualquer relação com o tamanho do tumor primário.

5. Metástases cerebrais são mais freqüentes no
 - (A) câncer de mama
 - (B) câncer renal
 - (C) Melanoma
 - (D) câncer prostático
 - (E) câncer de cólon

6. Metástases ósseas são mais freqüentes no
- (A) câncer renal
 - (B) câncer de mama
 - (C) câncer prostático
 - (D) câncer de cólon
 - (E) melanoma
7. Metástases hepáticas são mais freqüentes no
- (A) câncer de cólon
 - (B) câncer renal
 - (C) câncer pulmonar
 - (D) câncer de mama
 - (E) câncer ovariano
8. O câncer mais comumente associado à síndrome paraneoplásica é o de
- (A) sistema nervoso central
 - (B) intestino grosso
 - (C) mama
 - (D) pâncreas
 - (E) pulmão
9. As Recomendações da Sociedade Americana de Câncer indicam o exame de toque prostático associado à determinação do marcador PSA, anualmente, em homens assintomáticos e sem antecedentes familiares para câncer da próstata, com idade maior que
- (A) 40 anos
 - (B) 50 anos
 - (C) 45 anos
 - (D) 55 anos
 - (E) 35 anos
10. Quimioterapia curativa pode ser obtida em alguns tipos de câncer, entre os quais não se inclui o (a)
- (A) câncer de bexiga
 - (B) leucemia linfóide aguda
 - (C) câncer de mama
 - (D) coriocarcinoma
 - (E) câncer testicular
11. Associe a droga quimioterápica com seu mecanismo de ação e assinale a alternativa com as associações corretas
- | | |
|-------------------|----------------------------------|
| 1) ciclofosfamida | a) inibição da síntese protéica |
| 2) metotrexate | b) alquilação do DNA |
| 3) vinblastina | c) inibição da síntese do DNA |
| 4) adriamicina | d) inibição da síntese de folato |
| 5) L-aspariginase | e) antimiotótico |
- (A) 1b, 2d, 3e, 4c, 5a
 - (B) 1c, 2b, 3e, 4a, 5d
 - (C) 1a, 2e, 3c, 4b, 5d
 - (D) 1e, 2a, 3b, 4d, 5c
 - (E) 1d, 2c, 3a, 4e, 5b

12. Associe a propriedade descrita com a droga quimioterápica e assinale a alternativa que contém apenas associações corretas

- | | |
|--|-------------------|
| 1) apresenta excelente absorção pela via oral | a) tamoxifen |
| 2) é eliminado, quase exclusivamente, pela via renal | b) actinomicina D |
| 3) é utilizado somente por via intravenosa | c) ciclofosfamida |
| 4) é uma droga antibiótica | d) metotrexato |
| 5) é um agente anti-estrogênico | e) vinblastina |

- (A) 1a, 2e, 3c, 4d, 5b
(B) 1c, 2d, 3e, 4b, 5a
(C) 1d, 2c, 3b, 4a, 5e
(D) 1b, 2a, 3d, 4e, 5c
(E) 1e, 2b, 3a, 4c, 5d

13. Associe o efeito tóxico com a droga quimioterápica e assinale a alternativa que contém apenas associações corretas

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 1) cardiotoxicidade | a) ciclofosfamida |
| 2) cistite hemorrágica | b) metotrexato |
| 3) fibrose portal | c) cisplatinum |
| 4) neurotoxicidade | d) vincristina |
| 5) ototoxicidade | e) adriamicina |

- (A) 1e, 2a, 3b, 4d, 5c
(B) 1a, 2e, 3c, 4b, 5d
(C) 1d, 2c, 3a, 4e, 5b
(D) 1b, 2d, 3e, 4c, 5a
(E) 1c, 2b, 3d, 4a, 5e

14. O uso de bicarbonato previamente à quimioterapia de doenças onco-hematológicas tem como objetivo prevenir:

- (A) a obstrução intratubular por cálcio.
(B) a acidose metabólica conseqüente à lise tumoral
(C) o hipercatabolismo conseqüente à lise tumoral
(D) a obstrução intratubular por urato.
(E) a hiperpotassemia conseqüente à lise tumoral

15. Tem ação bem definida no tratamento do coriocarcinoma a (o)

- (A) ciclofosfamida
(B) adriamicina
(C) metotrexato
(D) cisplatinum
(E) L-aspariginase

16. É associação potencialmente curativa no câncer de testículo

- (A) vinblastina e ciclofosfamida
(B) vinblastina e metotrexato
(C) bleomicina e ciclofosfamida
(D) bleomicina e cisplatinum
(E) cisplatinum e prednisona

17. Tem efeito benéfico bem estabelecido na leucemia granulocítica crônica:

- (A) metotrexato
(B) ciclofosfamida
(C) vincristina
(D) melfalam
(E) busulfan

18. Em relação às urgências oncológicas, podemos afirmar que:
- (A) metástases cerebrais ocorrem em 10 a 15% dos pacientes com câncer, mais comumente nos cânceres de mama e no melanoma maligno.
 - (B) a dimetilclortetraciclina pode diminuir a secreção inapropriada de hormônio anti-diurético, pela célula tumoral.
 - (C) na hipercalemia associada à lise tumoral, a infusão venosa de solução salina isotônica e diuréticos tiazídicos, em geral, produzem efeitos satisfatórios.
 - (D) febre persistente, com temperatura maior que 38° C, geralmente é decorrente de infecção.
 - (E) plasmocitoma e o câncer de mama, em conjunto, são responsáveis por cerca de 50% dos casos de compressão da medula espinhal por tumor.
19. Na presença de febre e neutropenia, condição considerada emergência oncológica, devido aos riscos de rápido desenvolvimento de sepse, optando-se por monoterapia, o agente antimicrobiano mais adequado para a terapia empírica inicial é a (o)
- (A) ceftriaxone
 - (B) cefotaxima
 - (C) ampicilina
 - (D) aztreonam
 - (E) cefepime
20. Em relação ao câncer metastático com sítio primário desconhecido, é incorreto afirmar que
- (A) metástases ósseas são freqüentes em câncer pancreático que se apresenta, inicialmente, como câncer metastático com sítio primário desconhecido
 - (B) as metástases hepáticas são infreqüentes em câncer prostático que se apresenta, inicialmente, como câncer metastático com sítio primário desconhecido.
 - (C) metástases pulmonares são freqüentes em câncer prostático que se apresenta, inicialmente, como câncer metastático com sítio primário desconhecido.
 - (D) considerando-se os tumores de localização infradiaphragmática, o câncer pancreático é o que mais comumente se apresenta como câncer metastático com sítio primário desconhecido.
 - (E) em mais de 50% dos pacientes com câncer metastático com sítio primário desconhecido, as metástases são viscerais.
21. A radioterapia de urgência está indicada em casos de
- (A) compressão da medula espinhal pelo tumor
 - (B) compressão de nervos cranianos pelo tumor
 - (C) obstrução de veia cava por um linfoma
 - (D) compressão de vias aéreas por tumor mediastinal
 - (E) todos
22. Entre as situações clínicas abaixo, assinale aquela em que a radioterapia não oferece nenhum benefício:
- (A) tumor não seminomatoso localizado de testículo
 - (B) carcinoma prostático localizado
 - (C) tumores de mama estágio T1, tratado com tumorectomia
 - (D) tumores de pescoço localmente avançados
 - (E) pré-operatório de adenocarcinoma de retossigmóide ressecável
23. As Recomendações da Sociedade Americana de Câncer indicam o auto-exame da mama em mulheres assintomáticas, com idade maior que
- (A) 30 anos, mensalmente
 - (B) 40 anos, a cada 2 meses
 - (C) 20 anos, mensalmente
 - (D) 50 anos, mensalmente
 - (E) 30 anos, a cada 2 meses.

24. Entre as condições abaixo, assinale aquela em que há maior risco para o desenvolvimento de câncer de mama.
- (A) Paciente de 30 anos, nulípara com mãe afetada por câncer de mama após os 60 anos
 - (B) Paciente de 30 anos, múltipara com mãe afetada por câncer de mama aos 40 anos de idade
 - (C) Paciente de 50 anos, tabagista, com mãe afetada por câncer de mama aos 50 anos.
 - (D) Paciente de 30 anos, múltipara, com diagnóstico de hiperplasia mamária atípica
 - (E) Paciente de 30 anos, ooforectomizada e que teve menarca tardia.
25. Paciente de 40 anos apresenta carcinoma ductal de mama de 4cm de diâmetro. O tumor é excisado e as margens cirúrgicas estão livres. A conduta mais adequada para o caso é
- (A) tumorectomia + radioterapia pós-operatória
 - (B) tumorectomia + quimioterapia pós-operatória
 - (C) mastectomia parcial
 - (D) radioterapia pré-operatória + mastectomia radical
 - (E) mastectomia radical + radioterapia pós-operatória
26. O sintoma mais freqüente do câncer do colo uterino é
- (A) dor à relação sexual
 - (B) corrimento sangüinolento
 - (C) prurido vulvar
 - (D) dor lombar
 - (E) corrimento mucopurulento
27. Em relação ao carcinoma do colo uterino, é falso afirmar que
- (A) no estágio IA, o tratamento de escolha é histerectomia abdominal
 - (B) após a histerectomia radical, 1/3 das recorrências ocorrem na parede pélvica
 - (C) a quimioterapia pós-operatória melhora sensivelmente o prognóstico nos estádios IA e IB
 - (D) para o estágio I, a taxa de sobrevida em um ano, após o diagnóstico, é maior que 80%
 - (E) para a prevenção, todas as lesões cervicais devem ser biopsiadas, independentemente do resultado do Papanicolau
28. A apresentação clínica mais comum do câncer de endométrio é o(a)
- (A) dor à relação sexual
 - (B) corrimento sanguinolento
 - (C) dor lombar
 - (D) sangramento anormal
 - (E) prurido vulvar
29. Em relação ao câncer de endométrio, é falso afirmar que
- (A) hormonioterapia adjuvante pode ser útil no tratamento.
 - (B) a taxa de sobrevida em 5 anos, para os casos em estágio T1, é de 75%.
 - (C) para o carcinoma "in situ" o tratamento de escolha é a histerctomia total abdominal + salpingo-ooforectomia bilateral.
 - (D) quando há invasão de miométrio está indicada a dissecação dos linfonodos pélvicos.
 - (E) a radioterapia adjuvante está atualmente proscrita como conduta.
30. Em relação ao câncer de ovário, é falso afirmar que
- (A) 90% das neoplasias são epiteliais
 - (B) sua incidência está em franco decréscimo
 - (C) exame ginecológico de rotina não detecta tumores pequenos
 - (D) os sinais e sintomas iniciais são inespecíficos
 - (E) principal marcador tumoral sérico é o CA 125

- 31.** Considerando a associação tumor – marcador tumoral, assinale a incorreta:
- (A) hepatocarcinoma – CA 125
 - (B) câncer de testículo – alfafetoproteína
 - (C) adenocarcinoma colo-retal - antígeno cárcino-embriônico
 - (D) mieloma múltiplo - β_2 microglobulina
 - (E) câncer de pâncreas – CA 19-9
- 32.** A presença de um caroço duro no pescoço, maior que 2 cm, presente há mais de dois meses requer
- (A) investigação sorológica e, se negativa, biópsia com agulha fina
 - (B) investigação sorológica e, se negativa, retirada do tumor para exame anátomo-patológico
 - (C) retirada imediata do tumor para exame anátomo-patológico
 - (D) ultra-sonografia e, de acordo com o resultado, biópsia ou retirada do tumor para exame anátomo-patológico
 - (E) biópsia com agulha fina
- 33.** Em relação ao carcinoma da tireóide, é falso afirmar que
- (A) a incidência é maior nos países onde o bócio é endêmico
 - (B) ocorre em todas as idades
 - (C) cerca de 10% dos nódulos únicos são malignos
 - (D) o tratamento radioterápico é o de escolha
 - (E) a sobrevida, em 5 anos, é maior que 80% para o câncer papilífero
- 34.** Em relação ao câncer pancreático, é falso afirmar que:
- (A) para concentrações séricas maiores que 1000 U/ml, o valor preditivo positivo do marcador tumoral é de aproximadamente 100%
 - (B) tumores pequenos em geral não se associam a níveis elevados do marcador tumoral
 - (C) o sítio mais comum de metástases é o pulmão
 - (D) a perda de peso ocorre em quase todos os pacientes, à apresentação clínica inicial
 - (E) o tabagismo é, comprovadamente, fator de risco
- 35.** A classificação do câncer gástrico tipo Borrmann I refere-se a uma lesão:
- (A) plana
 - (B) ulcerada
 - (C) vegetante
 - (D) úlcero-Infiltrante
 - (E) inflamatória
- 36.** Sobre o diagnóstico das neoplasias pulmonares, podemos afirmar que:
- (A) o desvio mediastinal para a direita pode ser indicativo de lesão endobrônquica em Brônquio Principal Esquerdo.
 - (B) a citologia do escarro tem baixa segurança diagnóstica, tanto em tumores periféricos (adenocarcinomas) quanto nos tumores centrais e nos adenocarcinomas bronquíolo alveolares
 - (C) na história clínica, a presença de dados como: escarro hemoptóico, dor torácica, e mudança no caráter da tosse, em pacientes tabagistas com mais de 40 anos, não reforça a hipótese diagnóstica de neoplasia e sim de tuberculose, muito mais comum em nosso meio.
 - (D) a radiografia simples de tórax normal não exclui a possibilidade de uma neoplasia central.
 - (E) nos tumores epidermóides, que são, na sua grande maioria centrais, temos a broncoscopia como a grande arma para o diagnóstico anatomopatológico, bem como para planejarmos a estratégia terapêutica. Nos adenocarcinomas, este método promove igual segurança diagnóstica e terapêutica.

37. Paciente de 60 anos apresentou-se com diagnóstico de adenocarcinoma renal, que envolve o tecido adiposo perinefrético, porém restrito à fáscia de Gerota. Foi, após uma semana, submetido à nefrectomia radical. Podemos dizer que a probabilidade de sobrevida desse paciente, após 5 anos, é de aproximadamente
- (A) 60%
 - (B) 90%
 - (C) 10%
 - (D) 40%
 - (E) menos que 5%
38. A principal causa de morte em criança com leucemia linfóide aguda é:
- (A) insuficiência cardíaca
 - (B) infecção
 - (C) comprometimento meníngeo
 - (D) hemorragia sub-aracnóidea
 - (E) insuficiência respiratória
39. Sobre as leucemias, é incorreto afirmar que
- (A) em aproximadamente 20% dos casos, a leucemia linfocítica crônica é diagnosticada a partir de um hemograma de rotina, estando o paciente assintomático
 - (B) para o tratamento quimioterápico da leucemia mielocítica crônica, a droga de escolha é a hidroxiuréia
 - (C) o transplante de medula óssea pode curar os pacientes que apresentam leucemia mielóide aguda recidivada
 - (D) na leucemia linfóide aguda, a quimioterapia de indução é idêntica para os pacientes de alto e baixo risco.
 - (E) na leucemia mielóide aguda, quase todos os esquemas de indução contêm prednisona, vincristina, L-asparaginase e daunorrubicina
40. Em relação ao tratamento do linfoma de Hodgkin, podemos afirmar que
- (A) os pacientes em estágio IIA, podem ser tratados adequadamente com radioterapia isolada
 - (B) casos recidivados, após um ano da quimioterapia, têm boa chance de responder ao esquema quimioterápico que já foi usado
 - (C) esquema ABVD tem-se mostrado uma alternativa válida ao esquema MOPP
 - (D) para casos recidivados antes de um ano do término da quimioterapia, a quimioterapia de alta dose, seguida por reinfusão de medula óssea autóloga, pode ser tentada
 - (E) a complicação mais grave do tratamento é o desenvolvimento de malignidade secundária

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde, o mais enfatizado no projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas é o da (do)
- (A) integralidade da assistência
 - (B) direito à informação
 - (C) universalidade de acesso
 - (D) descentralização político-administrativa
 - (E) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades
42. Uma das diretrizes do projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas é o da Clínica Ampliada. As características que definem essa clínica são:
- (A) todo profissional médico que atua no programa de Saúde da família, tem de exercer a clínica integral do paciente.
 - (B) todo profissional de saúde deve estar preparado para o atendimento inicial do paciente.
 - (C) todo profissional de saúde realiza clínica, havendo a clínica do médico, do enfermeiro, da nutricionista, etc
 - (D) o atendimento ao paciente deve se pautar, primordialmente, pela prevenção de agravos à saúde
 - (E) o trabalho em equipe deve ter por objetivo o diagnóstico completo o mais breve possível

43. Entre os objetivos da Clínica Ampliada, não se inclui
- (A) aumentar o coeficiente de autonomia dos pacientes, das famílias e da comunidade
 - (B) diminuir o coeficiente de autocuidado dos pacientes e das famílias.
 - (C) combate à medicalização
 - (D) reduzir a dependência das pessoas dos serviços de saúde
 - (E) reduzir a dependência das pessoas dos profissionais de saúde
44. O trabalho em equipe e a ampliação das ações de saúde coletiva, potencialmente, transformam o modelo assistencial através
- (A) da troca de conhecimentos entre os diferentes profissionais, que *per se* é um processo de educação continuada
 - (B) do estímulo cada vez maior às ações preventivas
 - (C) da hierarquização dos riscos de cada pessoa ou família
 - (D) do resgate da indissociabilidade dos fatores biológicos, subjetivos e sociais
 - (E) de todas as alternativas anteriores.
45. Com respeito à educação em saúde como forma de intervenção sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença, é falso afirmar que
- (A) pressupõe o caráter social da distribuição das doenças, cuja alteração é independente de mudanças estruturais da sociedade
 - (B) discute o processo de trabalho e sua relação com a saúde e o acesso aos bens necessários à manutenção da saúde
 - (C) tem por objetivo um processo de tomada de consciência acerca do papel da força de trabalho no processo produtivo e das condições necessárias à sua produção e reprodução
 - (D) constitui-se a partir das atividades que visem conscientizar a população para ações de cidadania
 - (E) suas virtudes consistem na mobilização popular para ações transformadoras da realidade em que estão inseridas e da sociedade como um todo.
46. Sobre a divisão de competências nas matérias dispostas na Lei Orgânica da Saúde:
- I. Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade
 - II. Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
 - III. Identificar estabelecimentos hospitalares de referência
 - IV. Executar serviços de vigilância epidemiológica
- Compete à esfera municipal
- (A) II e III
 - (B) II e IV
 - (C) I e II
 - (D) II
 - (E) I, II, III e IV
47. Dentre as principais propostas da XI Conferência Nacional de Saúde, não se inclui
- (A) apoiar incondicionalmente a efetivação da Reforma Psiquiátrica no Brasil, voltada para o fim dos manicômios,
 - (B) reestruturar e aumentar os investimentos em recursos humanos nas Secretarias Estaduais de Saúde para possibilitar a realização de serviços fins
 - (C) que os Conselhos de Saúde e de Educação criem critérios rígidos que regulem a criação de novas instituições formadoras, a abertura de cursos e ampliação de vagas na área de saúde
 - (D) estimular instrumentos de articulação e ampliação de espaços de controle social
 - (E) fortalecer o papel da rede de serviços filantrópicos na atenção primária e da participação popular na gestão desses serviços.

- 48.** No Brasil, como um todo, o Programa de Atenção Básica à Saúde é uma política que pretende
- (A) atingir áreas subdesenvolvidas e carentes em recursos
 - (B) fundamentalmente economizar recursos financeiros
 - (C) utilizar pessoal leigo para atender usuários que não têm acesso ao sistema de saúde
 - (D) levar em conta as necessidades e o uso racional de recursos de uma localidade
 - (E) estimular o pronto atendimento de urgências médicas por pessoal leigo sob supervisão
- 49.** Em relação à guarda do prontuário médico, é falso afirmar que
- (A) tem o médico o direito da guarda do prontuário do paciente.
 - (B) o prontuário pertence ao paciente.
 - (C) em determinados casos, na esfera judicial, o médico é obrigado a entregar o prontuário do paciente à autoridade solicitante
 - (D) em casos de pedido judicial, o médico deve informar unicamente o que ele achar relevante para esclarecimento do caso.
 - (E) o paciente tem assegurada a disponibilidade permanente das informações.
- 50.** Em relação ao atestado e boletim médico, não é vedado ao médico
- (A) utilizar-se de formulários de instituição pública para atestar fatos verificados fora da mesma.
 - (B) deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência
 - (C) atestar óbito, quando não tenha verificado pessoalmente ou prestado assistência ao paciente.
 - (D) deixar de atestar atos médico executados, quando solicitado pelo paciente
 - (E) elaborar ou divulgar boletim médico que contenha o diagnóstico do paciente, com seu consentimento ou de seus familiares.