



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nº de Identidade

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Órgão Expedidor

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

UF

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Nº de Inscrição

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

GRUPO 31
ESPECIALIDADE COM EXIGÊNCIA EM PEDIATRIA OU ONCOLOGIA
(ONCOLOGIA PEDIÁTRICA)

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o Número de Inscrição e o Grupo/Programa impressos estão de acordo com sua opção.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

01. Quanto aos efeitos da diabetes materna sobre os recém-nascidos, está CORRETO afirmar que

- A) a hipocalcemia neonatal é mais frequente em RNs de mães com DM insulino-dependentes e vem geralmente associada à hipermagnesemia.
- B) a restrição de crescimento intrauterino pode ser consequência de insuficiência placentária, aumentando o risco de hipoglicemia neonatal.
- C) ocorre maior frequência de taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN), principalmente nos que sofreram restrição de crescimento intrauterino.
- D) a policitemia decorre do aumento do transporte transplacentário do oxigênio e do aumento do seu consumo pelo feto.
- E) a hipoglicemia fetal aumenta o trabalho cardíaco, levando à hipertrofia do miocárdio, principalmente na parede anterior do ventrículo direito.

02. Recém-nascido prematuro 35 semanas e 6 dias de idade gestacional nasceu com Apgar 1':7 e 5':9, de parto vaginal, após chegar em período expulsivo, na emergência obstétrica. Realizou pré-natal com 4 consultas, iniciado no terceiro mês de gestação. Nega intercorrências durante a gestação. Na admissão para o parto, a mãe apresentou temperatura axilar de 38,6°C. O recém-nascido apresentou dispneia ao nascer, temperatura de 36,7°C, desconforto respiratório com TSC e TIC FR: 72ipm, saturação de O₂ 95% e hipoatividade. A conduta adequada para esse paciente será

- A) instalar halo com FiO₂ de 40% e solicitar RX de tórax.
- B) iniciar antibiótico e solicitar hemocultura, hemograma e PCR.
- C) realizar surfactante pulmonar e instalar CPAO nasal com PEEP de 3 a 5 mmHg.
- D) prescrever controle de glicemia capilar com 1, 2, 3, 6, 12 e 24 horas de vida.
- E) solicitar sorologia para infecções congênitas (TORCHS).

03. Quanto à assistência ao recém-nascido em sala de parto, é CORRETO afirmar que

- A) se deve realizar, de rotina, o clampeamento tardio de cordão em recém-nascidos a termo apenas quando cessarem os batimentos no cordão.
- B) a passagem da sonda nasogástrica está indicada de rotina para diagnóstico precoce de atresia de esôfago.
- C) se deve realizar o teste de coraçãozinho assim que possível, para garantir o diagnóstico precoce de cardiopatia canal dependente.
- D) se deve aquecer e manter temperatura em torno de 36,5 – 37,5°C com a finalidade de reduzir morbidade e mortalidade neonatal.
- E) não se deve colocar em contato pele a pele com a genitora na suspeita de qualquer doença infectocontagiosa.

04. Sobre os acidentes na faixa etária de cinco a nove anos, observe as afirmativas abaixo:

1. A principal causa de mortes são os acidentes de trânsito, mais frequentemente a criança sendo pedestre.
2. Nessa faixa etária, as crianças não têm habilidades emocionais e psicomotoras para julgar e ter comportamento seguro no trânsito.
3. Os afogamentos ainda são causa importante de morte, especialmente em situações em que há grandes quantidades de água, como rios, piscinas, lagos e praias.
4. As quedas são as principais causas de hospitalização nessa faixa etária.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) 1, 3 e 4, apenas.
- B) 2 e 4, apenas.
- C) 3, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

05. A anemia por deficiência de ferro corresponde a cerca de 60% dos casos de anemia na população pediátrica, em todo o mundo. Visando diminuir os casos de anemia, ampliaram-se as recomendações de suplementação profilática de ferro. Sobre essas indicações (condição clínica X intervenção preconizada), correlacione as colunas abaixo:

- | | |
|---|---|
| 1. RN termo, peso AIG, em aleitamento materno exclusivo | A. Não necessita de suplementação. |
| 2. RN termo, peso AIG, uso restrito de fórmula artificial (até 500ml/dia) | B. 1mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir do 3º mês até o 24º mês. |
| 3. RN termo com peso < 2500g | C. 2mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir de 30 dias durante 1 ano. |
| 4. RN pré-termo com peso entre 1500-2500g | D. 3mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir de 30 dias durante 1 ano. |

Assinale a alternativa que melhor correlaciona essas indicações.

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| A) 1 A – 2 B – 3 C – 4 D | |
| B) 1 A – 2 B – 3 C – 4 C | D) 1 B – 2 B – 3 C – 4 D |
| C) 1 B – 2 B – 3 C – 4 C | E) 1 A – 2 A – 3 B – 4 C |

06. Assinale a alternativa que classifica CORRETAMENTE a criança de acordo com sua idade x estado nutricional de acordo com IMC/IDADE por percentil e escore-Z.

- A) Percentil > 85 e ≤ 97; Escore-z > +1 e ≤ +2; 0 – 5 anos incompletos; Risco Sobrepeso
 B) Percentil > 97 e ≤ 99,9; Escore-z > +2 e ≤ +3; 5 - 20 anos incompletos; Sobrepeso
 C) Percentil > 97 e ≤ 99,9; Escore-z > +2 e ≤ +3; 0 – 5 anos incompletos; Obesidade
 D) Percentil > 85 e ≤ 97; Escore-z > +1 e ≤ +2; 5 - 20 anos incompletos; Risco Sobrepeso
 E) Percentil > 99,9; Escore-z > +3; 0 – 5 anos incompletos; Sobrepeso

07. Ricardo, 8 anos, foi internado há 2 dias com meningite e está sendo tratado com penicilina cristalina. Na cultura do LCR, foi isolado meningococo tipo C. O paciente vive com os pais, avós maternos com 74 e 80 anos e um irmão de 5 anos que dorme no mesmo quarto de Ricardo. Na noite anterior, tinha ido assistir a um filme no Shopping Center com a mãe e um amigo de 9 anos. Depois do cinema, deixaram o amigo na casa dele. A quimioprofilaxia estaria indicada para

- A) os familiares citados acima e o amigo com quem foi ao cinema.
 B) o amigo e o irmão menor que 5 anos.
 C) todos os que estavam na sessão do cinema e os familiares citados.
 D) apenas os familiares citados acima, com exceção dos avós maiores de 70 anos e do amigo que não dormiu na mesma casa.
 E) o amigo e a mãe devido ao contato prolongado durante o filme e para o irmão que dorme no mesmo quarto.

08. Quando se deve indicar uma nutrição parenteral?

- A) RN baixo peso em jejum enteral por 2 dias
 B) Pré-escolares em jejum enteral por 4 dias
 C) Escolares em jejum enteral por 3 dias
 D) Adolescentes desnutridos em jejum enteral por 3 dias
 E) No pós-operatório das cirurgias cardíacas de lactentes

09. A alergia alimentar envolve mecanismos fisiopatológicos e manifestações clínicas que variam com o antígeno e com o paciente. Em relação a essas características, é CORRETO afirmar que

- A) a reação cruzada, ocorrida com as proteínas do leite de vaca e da carne de boi, é frequente devido à presença comum da proteína alfa-gal.
 B) os aditivos e corantes são frequentes alérgenos.
 C) a síndrome da alergia oral é mais relacionada com alérgenos de epítomos lineares.
 D) as medicações antiácidas podem aumentar a alergenicidade de alimentos com epítomos conformacionais.
 E) os alérgenos com epítomos lineares tendem a ter um potencial alergênico mais persistente que os relacionados a epítomos conformacionais.

10. Correlacione as colunas considerando a associação entre a região dos linfonodos e as patologias mais frequentes.

- | | | |
|----------------------|-----|--|
| 1. Supraclavicular | () | Infecções locais severas e tumores das extremidades |
| 2. Axilar | () | Infecções, rabdomiossarcomas e tumores germinativos |
| 3. Epitrocleana | () | Linfomas, tuberculose e histiocitose |
| 4. Inguinal | () | Linfogranuloma venéreo, infecção urinária e endometriose |
| 5. Ilíaca | () | Adenite mesentérica, linfomas e neuroblastomas |
| 6. Abdominal/pélvica | () | Artrite reumatoide, doença da arranhadura do gato e linfomas |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

11. Pré-escolar com três anos de idade é levado à emergência com queixa de dores articulares, há 12 horas. A genitora relata que ele já teve episódios semelhantes anteriores, foi medicado na UPA e orientada a procurar um pediatra para investigar febre reumática. Ao exame: icterício, hipocorado (3+/4+). Sopro em foco mitral (2+/6+); hepatoesplenomegalia. Foram iniciadas hidratação e analgesia. Foram solicitados hemograma e bilirrubinas, com o seguinte resultado: Hb: 6,0g/ dL; Ht: 18%; VCM: 105 fL; RDW: 18%; presença de eritroblastos à microscopia; bilirrubina total: 6mg/mL, com bilirrubina indireta: 4,5 mg/mL.

Nessa situação, qual dos exames abaixo auxiliaria a elucidar o diagnóstico?

- A) Ultrassonografia de abdome
 B) Ecocardiograma
 C) Eletroforese de hemoglobina
 D) Teste de fragilidade
 E) Ecocardiograma

12. O linfoma é uma neoplasia, que se origina nos linfonodos. Devido aos diversos subtipos existentes, há uma grande variação no tratamento e no prognóstico. Diante de um quadro suspeito de linfoma, qual o exame com maior acurácia para o diagnóstico e qual o exame mais indicado para o estadiamento?

- A) Biópsia do linfonodo acometido/ PET-CT
 B) Mielograma/Tomografia de abdome e tórax
 C) Punção por agulha fina do linfonodo acometido/ RNM de abdome
 D) Hemograma com presença de blastos/ Tomografia de abdome e tórax
 E) Ultrassonografia do linfonodo acometido/RNM de tórax e abdome

13. Manoel, escolar, 8 anos, com história de sintomas de rinite, surgindo cerca de 5 a 6 vezes por semana, todas as semanas do mês, nos últimos 4 meses. A professora já chamou a atenção da mãe, pois os sintomas o incomodam a ponto de atrapalhar seu aprendizado.

Após sua avaliação clínica, é diagnosticada Rinite Alérgica (RA) classificada, segundo o ARIA, como

- A) RA intermitente leve.
 B) RA persistente moderada.
 C) RA intermitente moderada-grave.
 D) RA persistente grave.
 E) RA persistente moderada-grave.

14. Qual a causa mais frequente de linfadenomegalia na infância?

- A) Hiperplasiareacional
 B) Tuberculose
 C) Linfoma de Hodgkin
 D) Doença da arranhadura do gato
 E) Toxoplasmose

15. Pré-escolar, 2 anos e 2 meses, sexo masculino apresenta febre, erupção cutânea recorrente, hepatoesplenomegalia e artrite nas interfalangeanas das mãos, há dois meses. Ao chegar à emergência pediátrica de um hospital de referência, fez um novo hemograma que mostrou anemia, leucocitose e plaquetose, semelhantes aos exames anteriores feitos nos vários atendimentos em pronto-atendimentos.

Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual exame laboratorial deve ser solicitado?

- A) Febre reumática e solicitar antiestreptolisina O (ASO).
- B) Lúpus eritematoso sistêmico e solicitar fator antinúcleo (FAN).
- C) Lúpus eritematoso sistêmico e solicitar proteína C reativa.
- D) Artrite idiopática juvenil e solicitar proteína C reativa.
- E) Leucemia linfóide aguda e solicitar mielograma.

16. Todas abaixo são causas de hipertensão arterial (HA) secundária. Assinale aquela que corresponde a mais comum de HA secundária em escolares no momento atual.

- A) Diabetes mellitus tipo 1
- B) Estenose de artéria renal
- C) Doença do parênquima renal
- D) Hipercalcemia
- E) Hipertireoidismo

17. Todas as crianças maiores de 3 anos devem ter a sua pressão arterial aferida pelo menos uma vez por ano. Para as crianças menores de 3 anos, a avaliação da PA está indicada em condições especiais.

Assinale a alternativa na qual todas as condições médicas citadas necessitam da aferição da PA antes dos 3 anos.

- A) Infecção urinária em meninas (primeiro episódio), Anemia ferropriva, Baixo peso ao nascer, Amigdalite de repetição em lactentes.
- B) Hipertensão intracraniana, Proteinúria, Hematúria, Incompatibilidade materno-fetal Rh.
- C) Cateterismo umbilical, Sepsis neonatal, Talassemia *minor*, Malformação do trato urinário.
- D) Cardiopatia congênita, Anemia falciforme, Esclerose Tuberosa.
- E) Doença celíaca, Anemia megaloblástica, Angioedema hereditário.

18. Qual a conduta imediata para o paciente com febre e neutropenia grave?

- A) Coletar hemoculturas apenas do cateter central.
- B) Iniciar antibioticoterapia de largo espectro o mais rápido possível.
- C) Solicitar hemograma, hemocultura e iniciar antibióticos após esses resultados.
- D) Iniciar antibioticoterapia de largo espectro e associar antifúngicos.
- E) Coletar inicialmente mielocultura por só maior positividade.

19. Pacientes com tumoração abdominal, dor óssea, associada à proptose, equimose e ptose palpebral, têm diagnóstico mais provável de

- A) Tumor de Wilms.
- B) Carcinoma de córtex adrenal.
- C) Neuroblastoma.
- D) Teratoma.
- E) Hepatoblastoma.

20. No Tumor de Wilms, além da palpação da tumoração abdominal, é frequente o seguinte achado:

- A) Perda de peso.
- B) Obstipação intestinal.
- C) Infecção urinária.
- D) Hipertensão arterial.
- E) Obesidade.

- 21. A Síndrome de Lise Tumoral caracteriza-se por hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalemia e hipocalcemia e ocorre geralmente após início de tratamento quimioterápico. Dentre os tumores abaixo, qual apresenta maior risco de desencadear essa síndrome?**
- A) Retinoblastoma
 - B) Neuroblastoma
 - C) Meduloblastoma
 - D) Linfoma de Burkitt
 - E) Melanoma maligno
-
- 22. Paciente, 10 meses, com história de vômitos e diarreia aquosa há 3 dias, associados a sintomas gripais, com sinais de desidratação ao exame físico. Iniciado plano B por via oral, porém persiste com vômitos, mesmo com administração lenta. Em relação aos antieméticos, é CORRETO afirmar que**
- A) a prometazina é a medicação de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na terapia de reidratação oral (TRO).
 - B) a ondansetrona fixa a cada 8h é o esquema de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na TRO.
 - C) a metoclopramida é a medicação de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na TRO.
 - D) a ondansetrona em dose única é o esquema de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na TRO.
 - E) pacientes com vômitos incoercíveis devem ser tratados com metoclopramida e mantidos à hidratação oral.
-
- 23. Diante de um paciente com desnutrição grave, são esperadas algumas alterações fisiológicas adaptativas. Uma das alterações encontradas no sistema cardiovascular na desnutrição grave é**
- A) aumento da pressão arterial.
 - B) aumento da frequência cardíaca.
 - C) diminuição do débito cardíaco.
 - D) diminuição da resistência vascular.
 - E) aumento da quantidade de receptores beta 2.
-
- 24. Menina de 10 anos dá entrada na emergência pediátrica, com história de icterícia há 5 dias, além de dor abdominal e astenia há algumas semanas. Nega episódios semelhantes. Mãe tem diagnóstico de lúpus. Considerando hipótese de hepatite autoimune, o que se espera encontrar nos exames laboratoriais?**
- A) Tempo de sangramento elevado
 - B) Albumina elevada
 - C) GGT baixa
 - D) TGO e TGP elevados
 - E) Fosfatase alcalina diminuída
-
- 25. De acordo com as orientações da OMS, faz parte das orientações alimentares dos lactentes aos 6 meses de idade:**
- A) introdução de açúcares e sucos na dieta.
 - B) início de fórmulas normo ou hipercalóricas.
 - C) introdução de ovo apenas após os 10 meses de idade.
 - D) introdução de glúten.
 - E) uso do mel de abelha para adoçar.
-
- 26. Em que ordem se processa a divisão celular por mitose?**
- A) Telófase, metáfase, anáfase, prófase, prometáfase.
 - B) Prófase, prometáfase, telófase, anáfase, metáfase.
 - C) Anáfase, prometáfase, metáfase, prófase, telófase.
 - D) Prófase, prometáfase, metáfase, anáfase, telófase.
 - E) Metáfase, prófase, prometáfase, telófase, anáfase.
-

27. Paciente do sexo feminino de 67 anos, tabagista de longa data, refere queixa de tosse seca há 4 meses, e tomografia evidencia massa de 5 cm em lobo inferior de pulmão direito e linfonodos hilares e paratraqueais aumentados. Tomografia de abdome superior não demonstra lesões suspeitas. É realizada biópsia da lesão por broncoscopia que revela carcinoma escamoso.

Seu médico, então, recomenda

- A) avaliar se há disseminação para linfonodos mediastinais, utilizando, para isso, a mediastinoscopia ou a biópsia por EBUS (ultrassonografia endobrônquica) ou EUS (ultrassonografia endoscópica).
- B) realizar PET-CT para confirmar comprometimento linfonodal.
- C) iniciar quimioterapia neoadjuvante.
- D) proceder à cirurgia (lobectomia e linfadenectomia mediastinal).
- E) radioterapia e quimioterapia concomitantes como tratamento definitivo.

28. Homem de 49 anos foi hospitalizado com quadro de febre alta e dispneia. Ao exame ecocardiográfico, foi identificada vegetação em valva mitral. As hemoculturas evidenciaram crescimento de *Streptococcus bovis*. Foi instituída antibioticoterapia, com melhora do quadro.

Que exame complementar deverá ser solicitado para prosseguir a investigação?

- A) Radiografia do tórax
- B) Holter
- C) Exame toxicológico
- D) Ultrassonografia de abdome total
- E) Colonoscopia

29. O retinoblastoma é um tumor, que acomete, principalmente, crianças e está relacionado à mutação do gene supressor de tumor

- A) RAS.
- B) RB1.
- C) VHL.
- D) EGFR.
- E) BRAF.

30. Paciente de 22 anos dá entrada na Emergência, com quadro de pletora facial, dispneia e edema de face e membros superiores há 3 dias. Relata que, há 3 meses, apresenta febre e sudorese noturna. À radiografia de tórax, observa-se massa em mediastino anterior.

O quadro do paciente provavelmente se deve à(a)

- A) tuberculose pulmonar.
- B) linfoma.
- C) bócio mergulhante.
- D) câncer de pulmão.
- E) sarcoidose.

31. A vacinação contra o HPV no Brasil é realizada em

- A) meninas entre 9 e 14 anos; não é realizada em meninos.
- B) meninas entre 11 e 14 anos e meninos entre 9 e 14 anos.
- C) meninas entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos.
- D) tanto meninos quanto meninas entre 9 e 14 anos de idade.
- E) meninos entre 11 e 14 anos; não é realizada em meninas.

32. Grande tabagista de 35 anos de idade apresenta-se ao seu consultório com queixa de disfagia progressiva e perda de peso. Ao exame físico, é observada hiperqueratose em palmas das mãos e plantas dos pés.

O provável diagnóstico é câncer de

- A) cólon.
- B) tireoide.
- C) laringe.
- D) estômago.
- E) esôfago.

33. As metástases ósseas osteoblásticas ocorrem mais comumente no seguinte tipo de câncer:

- A) Próstata.
- B) Mama.
- C) Rim.
- D) Pulmão.
- E) Estômago.

34. Um homem de 59 anos apresentando hematúria macroscópica há um mês foi submetido à cistoscopia. Foram observadas duas lesões no interior da bexiga que foram prontamente ressecadas. O laudo histopatológico evidenciou carcinoma urotelial, com invasão da camada muscular. Em tomografias de tórax e abdome total, a única anormalidade foi um nódulo em lobo superior de pulmão esquerdo de 2,0 cm de diâmetro.

A próxima conduta deve ser

- A) cistectomia e iniciar tratamento para tuberculose pulmonar.
- B) instilação intravesical de BCG e seguimento radiológico do nódulo pulmonar com radiografia de tórax a cada 3 meses.
- C) biópsia de nódulo pulmonar.
- D) quimioterapia neoadjuvante.
- E) cistectomia e seguimento radiológico do nódulo pulmonar com radiografia de tórax a cada 3 meses.

35. João, de 13 anos de idade, deu entrada na emergência, com quadro de tosse há 24 horas. Sua genitora relata que ele apresentou temperatura de 39°C há 2 horas, com melhora após uso de dipirona. Apresenta-se desidratado (++/4+), taquipneico e taquicárdico. O paciente está em tratamento quimioterápico para Leucemia Linfóide Aguda, e o último ciclo quimioterápico se deu há 10 dias. Os exames laboratoriais evidenciaram Hb = 9,0 g/dL, 1050 leucócitos/mm³ (sendo 25% de segmentados) e plaquetas = 79.000/mm³.

Qual a conduta a seguir?

- A) Orientar o paciente a retornar à emergência, se apresentar novo pico febril.
- B) Solicitar radiografia de tórax, sumário de urina e culturas. Se cultura positiva, iniciar antibioticoterapia.
- C) Internação com coleta de culturas e início imediato de antibioticoterapia empírica.
- D) Prescrição de antibiótico oral e alta da emergência, com recomendação de retornar ao serviço, se houver sinais de alerta.
- E) Solicitar radiografia de tórax, sumário de urina e culturas e iniciar uso de fator estimulador de colônias de granulócitos (G-CSF). Se cultura positiva, iniciar antibioticoterapia.

36. Homem com diagnóstico de câncer de cólon aos 49 anos vai à consulta de aconselhamento genético. Possui história familiar de pai e irmã com a mesma neoplasia (diagnóstico aos 60 e aos 35 anos de idade, respectivamente). É submetido a teste genético que confirmou Síndrome de Lynch (Câncer Colorretal Hereditário não Polipose). Sua única filha, de 15 anos, também foi diagnosticada com a mesma afecção.

Qual a conduta ideal com relação à filha do paciente?

- A) Realização anual de colonoscopia, USG transvaginal e mamária, endoscopia digestiva alta, dosagem de CA-125 e sumário de urina.
- B) Colonoscopia a cada 2 anos, com início aos 20 – 25 anos de idade.
- C) Indicar cirurgia imediata: colectomia total, histerectomia e salpingo-ooforectomia bilateral.
- D) Colonoscopia a cada 2 anos, com início aos 30 anos de idade (5 anos antes do parente com diagnóstico mais precoce).
- E) Pesquisa de sangue oculto nas fezes, com início aos 20 – 25 anos de idade.

37. Paciente com quadro de dor epigástrica e vômitos foi submetido à endoscopia digestiva alta, com achado de lesão ulcerada em antro. O laudo anatomopatológico evidenciou Linfoma Gástrico tipo MALT, com presença de H. pylori. Em tomografias de tórax e abdome só foi observado espessamento da parede gástrica. PCR para t(11,18) negativa. A melhor conduta a seguir será:

- A) Erradicação do H. pylori com associação de antibióticos a inibidor da bomba de prótons.
- B) Poliquimioterapia.
- C) Radioterapia.
- D) Transplante de Medula Óssea.
- E) Gastrectomia total, com linfadenectomia D2.

38. Qual o mais frequente tumor do fígado?

- A) Hepatocarcinoma
- B) Linfoma
- C) Colangiocarcinoma
- D) Tumor metastático
- E) Tumor carcinoide

39. Qual a característica das lesões de pele que NÃO está associada à suspeita de melanoma?

- A) Bordas irregulares
 - B) Várias cores em uma mesma lesão
 - C) Cor avermelhada
 - D) Aumento rápido de tamanho
 - E) Diâmetro de 2,0 cm
-

40. Paciente etilista e tabagista queixa-se de plenitude pós-prandial há 03 meses. Foi realizada endoscopia digestiva alta, cujo achado foi de lesão ulcerada em corpo gástrico. Em tomografias de estadiamento, foi observada ascite moderada. CEA = 8,0.

A conduta ideal a seguir é

- A) quimioterapia neoadjuvante.
 - B) gastrectomia total com linfadenectomia D2.
 - C) gastrectomia total com linfadenectomia D3.
 - D) videolaparoscopia para complementar estadiamento.
 - E) quimioterapia paliativa.
-

41. Homem de 82 anos dá entrada na emergência com quadro de dores ósseas há 6 meses e déficit motor de membros inferiores há 3 dias. Exames laboratoriais: Hb = 8,5 g/dL; leucócitos = 4000/mm³; plaquetas = 94.000/mm³; fosfatase alcalina = 250 U/L; cálcio = 8,2 mg/dL; albumina = 2,5 g/dL; sódio = 136 mEq/L; potássio = 3,7 mEq/L. Radiografia de coluna demonstra aumento de densidade de diversas vértebras torácicas e lombares.

A primeira conduta para esse caso seria

- A) reposição de cálcio.
 - B) transfusão de hemácias e plaquetas.
 - C) realização de cintilografia óssea.
 - D) reposição de vitamina B12.
 - E) dose de ataque de dexametasona de 10 mg, seguida de 4 mg a cada 6 horas.
-

42. Mulher de 77 anos queixa-se ao seu geriatra de astenia há 4 meses. Nega outros sintomas. Exames laboratoriais: Hb = 7,5 g/dL; leucócitos = 5900/mm³; plaquetas = 218.000/mm³; ferro = 46 mcg/dL; ferritina = 28 ng/mL; capacidade de fixação de ferro total = 610 mcg/dL; reticulócitos = 0,5%; fosfatase alcalina = 100 U/L; cálcio = 9,0 mg/dL; albumina = 3,1 g/dL; sódio = 135 mEq/L; potássio = 3,7 mEq/L; ureia = 32 mg/dL; creatinina = 0,5 mg/dL; TSH = 8,2 mcUI/mL; T4 livre = 0,82 ng/dL.

A primeira conduta para esse caso seria

- A) realização de colonoscopia.
 - B) início de levotiroxina na dose de 25 mcg/dia.
 - C) início de antidepressivo da classe inibidor seletivo de recaptção de serotonina.
 - D) transfusão de concentrado de hemácias.
 - E) realização de eletroforese de proteínas.
-

43. Paciente de 18 anos, com quadro de dispneia há 2 meses foi submetida à radiografia de tórax que evidenciou vários nódulos pulmonares. Ultrassonografia de abdome também mostrou massa pélvica direita de cerca de 12 cm de diâmetro. Dosagem de beta-HCG foi de 83.652,0 mUI/mL.

A principal hipótese diagnóstica é

- A) Gravidez ectópica.
 - B) Tuberculose ovariana e pulmonar.
 - C) Tumor de células germinativas de ovário.
 - D) Leiomioma uterino metastático.
 - E) Carcinoma seroso de alto grau de ovário.
-

44. Com relação às recomendações do Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer de mama, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É recomendada a realização de mamografia associada à ultrassonografia mamária anualmente nas mulheres entre 50 e 69 anos de idade.
- B) O autoexame das mamas deve ser realizado a cada seis meses.
- C) Entre 30 e 49 anos de idade, o rastreamento deve ser realizado através da ultrassonografia mamária.
- D) A mamografia de rastreamento é recomendada na faixa etária de 50 a 69 anos, a cada dois anos.
- E) A ressonância das mamas é recomendada na faixa etária de 50 a 69 anos, a cada 2 anos, para complementar os achados da mamografia.

45. Qual das seguintes afirmações NÃO é característica das neoplasias da infância?

- A) Geralmente afeta as células do sistema sanguíneo ou dos tecidos de sustentação.
- B) Usualmente possuem melhor resposta ao tratamento que as neoplasias em adultos.
- C) São tumores de crescimento rápido.
- D) Possuem forte associação à exposição a agentes carcinogênicos.
- E) As crianças acometidas apresentam um risco aumentado em 10 a 20 vezes de segunda neoplasia primária na vida adulta.

46. Jovem de 16 anos desenvolveu oligúria, vômitos e sonolência há 12 horas. Ela havia iniciado quimioterapia para um Linfoma não Hodgkin há 2 dias. O provável diagnóstico é de

- A) Síndrome de lise tumoral.
- B) Neutropenia febril.
- C) Hipercalemia.
- D) Meningite carcinomatosa.
- E) Metástases cerebrais.

47. Paciente do sexo feminino de 48 anos de idade foi submetida à ressecção de tumor em face lateral de coxa esquerda. O laudo histopatológico evidenciou sarcoma pleomórfico indiferenciado, medindo 5,5 x 4,0 cm, porém com margem comprometida. Exames de imagem não demonstraram lesões secundárias. A conduta mais adequada para essa paciente é

- A) quimioterapia neoadjuvante, com reabordagem cirúrgica posteriormente.
- B) radioterapia.
- C) reabordagem cirúrgica.
- D) seguimento com Ressonância Magnética (RNM) de coxa esquerda a cada 3 meses.
- E) quimioterapia adjuvante.

48. Paciente com diagnóstico de cirrose hepática, Child B, apresenta, em tomografia lesão hepática, hipervascularizada em segmento IV com 4 cm de diâmetro. A dosagem de alfafetoproteína foi de 653 ng/dL. A melhor conduta para esse caso seria

- A) hepatectomia parcial.
- B) quimioembolização.
- C) sorafenibe.
- D) radioablação.
- E) transplante hepático.

49. Paciente foi submetido à punção aspirativa por agulha fina de nódulo em lobo direito de tireoide de 1,0 cm de diâmetro. O laudo citológico evidenciou neoplasia folicular. A melhor conduta nesse caso seria

- A) terapia com iodo radioativo.
- B) nodulectomia.
- C) acompanhamento da lesão com ultrassonografia a cada 3 meses.
- D) tireoidectomia.
- E) supressão do TSH com altas doses de levotiroxina.

50. Qual dos seguintes fatores de risco NÃO está relacionado ao câncer de pâncreas?

- A) Diabetes mellitus
 - B) Infecção pelo vírus da hepatite B
 - C) Tabagismo
 - D) Exposição a derivados do petróleo
 - E) Pancreatite crônica
-

**GRUPO 31
(ONCOLOGIA PEDIÁTRICA)**