

<b>PROVA</b> <b>S44 V</b>	<b>ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS</b>
<b>TARDE</b>	

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE  
DE ANGRÁ DOS REIS - FUSAR**

## **MÉDICO ONCOLOGISTA**

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“É preciso amar as pessoas como se não houvesse amanhã..”*

### **A T E N Ç Ã O :**

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
  - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
  - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
  - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site [www.concursos.uff.br](http://www.concursos.uff.br), conforme estabelecido no Cronograma.

**BOA PROVA!**

Realização:



Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 15.

### A MEDICINA NA HISTÓRIA

1 Por meio de descobertas arqueológicas, descobrimos que os povos da antiguidade, como os egípcios, já realizavam operações complexas, fato que comprova grande desenvolvimento e inteligência desse povo, que fez grandes avanços na medicina graças ao seu sofisticado processo de mumificação de corpos. Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiam muitas informações sobre a anatomia humana.

2 Sabe-se que os gregos foram os pioneiros no estudo dos sintomas das doenças. Eles tiveram como mestre Hipócrates (considerado até hoje o pai da medicina). Um outro povo que teve também um grande conhecedor da medicina (o grego Galeno, que morava em Roma) foi o povo romano. Após Hipócrates e Galeno, a medicina teve poucos avanços.

3 Na Idade Média era comum que o médico procurasse curar praticamente todas as doenças utilizando o recurso da sangria. Este era feito, principalmente, com a utilização de sanguessugas. Porém, neste período, os conhecimentos avançaram pouco, pois havia uma forte influência da Igreja Católica, que condenava as pesquisas científicas.

4 No período do Renascimento Cultural (séculos XV e XVI) houve um grande avanço da medicina. Movidos por uma grande vontade de descobrir o funcionamento do corpo humano, médicos buscaram explicar as doenças através de estudos científicos e testes de laboratório.

5 Foi, contudo, no século XVII, que William Harvey fez uma nova descoberta: o sistema circulatório do sangue. A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.

6 No século XIX, todo o conhecimento ficou mais apurado após a invenção do microscópio acromático. Com esta invenção, Louis Pasteur conseguiu um enorme avanço para a medicina, ao descobrir que as bactérias são as responsáveis pela causa de grande parte das doenças.

7 Felizmente, a medicina atual dispõe de inúmeras drogas capazes de curar, controlar e até mesmo de evitar inúmeras doenças. Aparelhos eletrônicos sofisticados são capazes de fazer um diagnóstico apurado, passando informações importantes sobre o paciente. Os avanços nesta área são rápidos e possibilitam um vida cada vez melhor para as pessoas.

(<http://www.suapesquisa.com/ecologiasaude/medicina.htm>)

## 01

O texto apresenta como tema central:

- A) As descobertas arqueológicas que promoveram a medicina.
- B) A mumificação como processo importante para avançar na anatomia.
- C) A forte influência religiosa a impedir os avanços da ciência.
- D) As diversas descobertas, como o microscópio, que alavancou a medicina.
- E) A evolução da medicina desde a Antiguidade egípcia e grega até os dias atuais.

## 02

Relacione as conquistas da medicina, mencionadas no texto, aos seus autores:

1. pioneirismo no sintoma das doenças
2. recurso da sangria
3. anatomia humana
4. sistema circulatório do sangue
5. descoberta da importância das bactérias

- ( ) William Harvey
- ( ) Louis Pasteur
- ( ) médicos medievais
- ( ) egípcios
- ( ) gregos

A sequência numérica correta, de cima para baixo, é:

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

## 03

Segundo o texto, a medicina iniciou o seu interesse pelo aspecto científico da doença, no seguinte período:

- A) Idade Média.
- B) Renascimento.
- C) Antiguidade.
- D) Século XVIII.
- E) Século XIX.

04

Em relação à construção textual, a expressão destacada em “Os avanços NESTA ÁREA são rápidos...” (parágrafo 7), coesivamente, se refere a:

- A) aparelhos eletrônicos.
- B) medicina atual.
- C) informações.
- D) doenças.
- E) avanços.

05

Em “...vontade de descobrir o FUNCIONAMENTO...” (parágrafo 4), o sufixo **-MENTO** da palavra destacada tem o mesmo significado que na palavra:

- A) acampamento.
- B) armamento.
- C) estabelecimento.
- D) casamento.
- E) alojamento.

06

No trecho “Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiram...” (parágrafo 1), a vírgula foi empregada para separar:

- A) o vocativo.
- B) o aposto.
- C) o adjunto adverbial deslocado.
- D) orações coordenadas assindéticas.
- E) palavras de mesma função sintática.

07

Em “Foi, CONTUDO, no século XVII, que William Harvey fez...” (parágrafo 5), o conector destacado apresenta o valor semântico de:

- A) adição.
- B) conclusão.
- C) explicação.
- D) alternância.
- E) oposição.

08

Observe as frases.

- I. O paciente submeteu-se a SESSÕES de sangria, utilizando-se de sanguessugas.
- II. Encontrou, na SEÇÃO de remédios, o que procurava para o seu alívio.

O par de palavras SESSÃO / SEÇÃO relaciona-se ao estudo da:

- A) homonímia.
- B) sinonímia.
- C) paronímia.
- D) antonímia.
- E) polissemia.

09

Na frase “Na medicina, devemos escolher a área para a qual NOS sentimos mais aptos.”, o pronome oblíquo em destaque, segue a mesma regra de colocação em:

- A) Convém que te apliques a esse difícil estudo.
- B) Toda a família lhe aconselhou escolher a pediatria.
- C) Ao optar por uma profissão, não se deixe levar apenas pelo entusiasmo.
- D) Foi minha mãe quem me orientou para a área que escolhi.
- E) Em se tratando de vidas humanas, a responsabilidade é muito maior.

10

Em “Sabe-se que os gregos foram os pioneiros...” (parágrafo 2), a ação expressa pelo verbo “saber” está na voz:

- A) ativa.
- B) passiva sintética.
- C) passiva analítica.
- D) reflexiva recíproca.
- E) reflexiva.

11

Na frase “A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.” (parágrafo 5), a expressão A PARTIR DAÍ será corretamente substituída, de acordo com seu sentido no texto, por:

- A) em consequência.
- B) nesse instante.
- C) nesse lugar.
- D) ao contrário.
- E) ao passo que.

12

Dentre as modalidades de estruturação de textos conhecidas, pode-se afirmar que o texto lido é:

- A) persuasivo.
- B) descritivo.
- C) expositivo.
- D) narrativo.
- E) dissertativo-argumentativo.

13

Na frase “No período do Renascimento Cultural houve um grande avanço da medicina.” (parágrafo 4), o verbo HAVER é:

- A) auxiliar.
- B) impessoal.
- C) regular.
- D) anômalo.
- E) pronominal.

14

A sequência que apresenta todas as palavras grafadas corretamente é:

- A) exceção, gengibre, húmido.
- B) paralização, pretensão, obséquio.
- C) atrasado, burguês, gratuito.
- D) sarjeta, subterfúgio, empecilho.
- E) mortandela, iminente, mussarela.

15

Em “...para retirar as entranhas...” (parágrafo 1), a preposição PARA indica relação de:

- A) lugar.
- B) tempo.
- C) fim.
- D) proporção.
- E) consequência.

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

16

É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- A) toxoplasmose.
- B) shigelose.
- C) escabiose.
- D) febre amarela.
- E) enterobíase.

17

Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento de paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do *Clostridium tetani* são:

- A) cefalexina ou clindamicina.
- B) eritromicina ou penicilina G cristalina.
- C) metronidazol ou azitromicina.
- D) penicilina G cristalina ou metronidazol.
- E) doxiciclina ou clindamicina.

18

O escorbuto resulta de deficiência de:

- A) vitamina C.
- B) niacina.
- C) vitamina B6.
- D) biotina.
- E) ácido pantotênico.

19

Um homem normal de 70 quilogramas (kg) armazena em torno de:

- A) 1,5 kg como glicogênio.
- B) 12 kg como proteína.
- C) 15 kg como gordura.
- D) 15 kg como proteína.
- E) 22,5 kg como gordura.

**20**

O tratamento da urticária ou angioedema depende da gravidade da reação e da extensão do acometimento. Nos casos graves, especialmente com comprometimento respiratório ou cardiovascular, a base do tratamento é:

- A) anti-histamínicos.
- B) adrenalina.
- C) ácido acetilsalicílico.
- D) anti-inflamatórios não esteroidais.
- E) gluconato de cálcio.

**21**

Os componentes da escala de coma de Glasgow incluem avaliação de:

- A) fundo de olho, pressão intracraniana e resposta motora.
- B) edema cerebral por tomografia, pressão intracraniana e resposta verbal.
- C) reflexo luminoso das pupilas, resposta motora e pressão intracraniana.
- D) resposta verbal, resposta motora e edema cerebral por tomografia.
- E) abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.

**22**

A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é:

- A) sangramento.
- B) perfuração.
- C) estenose.
- D) vólvulo.
- E) degeneração maligna.

**23**

A complicação pós-transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- A) anafilática aguda.
- B) febril não hemolítica.
- C) hemolítica aguda.
- D) anafilática tardia.
- E) hemolítica tardia.

**24**

A constatação de nitritos no exame de urina sugere a presença de:

- A) cristalúria.
- B) hematúria.
- C) hemoglobinúria.
- D) bacteriúria.
- E) mioglobínúria.

**25**

A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica de:

- A) amoxicilina.
- B) eritromicina.
- C) ciprofloxacina.
- D) sulbactam.
- E) cloranfenicol.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**26**

Em uma paciente de 75 anos, com diagnóstico de LLC há mais ou menos 2 anos, atualmente assintomática, com hemograma mostrando leucometria de  $89.000 \text{ cel}/\text{m}^3$ , com 90% de linfócitos, a melhor conduta é:

- A) Alkeran.
- B) COP.
- C) prednisona.
- D) controle.
- E) fludarabina.

**27**

Para um paciente de 63 anos, com lesão lítica em úmero, cuja biópsia demonstrou plasmocitoma e o exame de estadiamento negativo, a melhor conduta é:

- A) VAD.
- B) alkeran + prednisona.
- C) radioterapia.
- D) talidomida.
- E) controle.

**28**

Um paciente de 47 anos realizou orquiectomia direita com diagnóstico histopatológico de linfoma não Hodgkin de alto grau. CD20 positivo e seus exames de estadiamento estando dentro da normalidade, a melhor conduta é:

- A) radioterapia.
- B) COP.
- C) Controle.
- D) CHOP + rituximab.
- E) rituximab.

**29**

Paciente de 54 anos com mieloma múltiplo estágio IIIA, realizou 2 ciclos com dexametasona e bortezomibe, apresentando resposta clínica e laboratorial excelentes. Pensando em ampliar a sobrevida livre de doença, a melhor opção é:

- A) transplante autólogo.
- B) realizar mais dois ciclos do mesmo esquema terapêutico.
- C) interferon.
- D) VAD.
- E) controle.

**30**

Para um paciente de 25 anos com diagnóstico de doença de Hodgkin esclerose nodular estágio IA, a melhor opção terapêutica é:

- A) radioterapia exclusiva.
- B) seis ciclos de ABVD.
- C) seis ciclos de ABVD + radioterapia em campo envolvido.
- D) COPP/ABVD por 6 ciclos.
- E) dois ciclos de ABVD + radioterapia em campo envolvido.

**31**

Paciente de 17 anos com história de aumento do volume ganglionar cervical bilateral de crescimento rápido, cursando com insuficiência respiratória após pequenos esforços. Uma radiografia de tórax demonstra aumento mediastinal difuso, sendo realizada punção aspirativa por agulha fina, cuja citologia é compatível com linfoma não Hodgkin. A melhor conduta é:

- A) BEP.
- B) profilaxia de lise tumoral e CHOP.
- C) COPP/ABVD.
- D) corticoide.
- E) radioterapia mediastinal.

**32**

Um paciente apresentou em radiografias de todo o esqueleto lesões líticas em três ossos diferentes e urina com níveis anormalmente elevados de proteínas de Bence-Jones. Neste caso, a suspeita clínica deve ser de:

- A) plasmocitoma.
- B) doença de Hodgkin.
- C) mieloma múltiplo.
- D) linfoma não Hodgkin.
- E) gamopatia monoclonal de significado indeterminado.

**33**

Em doentes de LDGC B com anti-HIV positivo, mesmo em associação à terapia antirretroviral muito ativa e antibioticoterapia profilática, NÃO é recomendado o tratamento com:

- A) rituximabe.
- B) ciclofosfamida.
- C) doxorubicina.
- D) vincristina.
- E) prednisona.

**34**

Os Linfomas não Hodgkin (LNH) agressivos compreendem um grupo biológica e clinicamente heterogêneo de hemopatias malignas, sendo, dentre estas últimas, a mais frequente o:

- A) linfoma de Burkitt.
- B) LMA.
- C) LMC.
- D) plasmocitoma.
- E) linfoma difuso de grandes células B.

**35**

O esquema CHOP corresponde à associação de:

- A) ciclofosfamida, hidrocortisona, oxaciclina e prednisona.
- B) ciclofosfamida, rituximabe, vincristina e prednisona.
- C) ciclofosfamida, doxorrubicina, vincristina e prednisona.
- D) clorpropamida, hidrocortisona, rituximabe e prednisona.
- E) clorpropamida, hidrocortisona, oxacoclina e prednisolona.

**36**

A morte celular programada é um processo essencial para a manutenção do desenvolvimento dos seres vivos, sendo importante para eliminar células supérfluas ou defeituosas e se denomina:

- A) proptose.
- B) apoptose.
- C) autofagia.
- D) necrose.
- E) senescência.

**37**

Crianças que apresentam ambiguidade genital e nefrite mesangial (síndrome de Denys-Drach), têm alta possibilidade de desenvolver:

- A) tumor de Wilms.
- B) hipernefroma.
- C) tumor de células caliciais.
- D) nefrosclerose.
- E) alderosteronismo.

**38**

O linfoma de células B de Burkitt é um linfoma:

- A) de baixo grau de células T ou células B.
- B) de alto grau de células T ou células B.
- C) do manto de células B.
- D) de grau intermediário de células T ou células B.
- E) angiocêntrico de células T.

**39**

A melhor opção de tratamento para os linfomas de baixo grau CD20 positivos é:

- A) CHOP.
- B) MCP.
- C) combinação de CHOP com radioterapia.
- D) combinação de rituximabe com quimioterapia.
- E) combinação de MCP com quimioterapia.

**40**

Na doença de Hodgkin refratária ou recorrente após o tratamento radioterápico somente, é recomendado:

- A) esquema de resgate DHAP.
- B) BEAM.
- C) BCNU.
- D) CBV e transplante.
- E) ABVD por 6 a 8 ciclos.