

01. Em relação ao Neuroblastoma na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O neuroblastoma é um tumor maligno do sistema nervoso simpático, sendo derivado das células das cristas neurais.
 - B) Possui comportamento biológico marcante, visto poder apresentar regressão espontânea ou evoluir rapidamente para doença avançada, causando a morte do paciente.
 - C) É o tumor sólido mais frequente da infância e incide, principalmente, nas crianças com menos de 5 anos.
 - D) Têm sido relatados casos de neuroblastoma associados à diarreia crônica, assim como deve também ser incluído no diagnóstico diferencial da hipertensão arterial de causa desconhecida na criança.
 - E) O mielograma é exame obrigatório, faz parte da investigação inicial, visto poder determinar o diagnóstico quando há metástase para medula óssea, evitando procedimentos mais invasivos.
-

02. Em relação ao Tumor de Wilms, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O tumor de Wilms ou nefroblastoma é a neoplasia maligna renal mais frequente da infância.
 - B) A manifestação clínica mais comum é a presença de massa abdominal de crescimento assintomático, na maioria das vezes percebida incidentalmente pelos familiares.
 - C) O estado geral é frequentemente conservado, podendo apresentar dor abdominal, vômitos, hematuria e a hipertensão arterial, que é resultante da isquemia renal secundária à compressão da artéria renal.
 - D) Os locais mais comuns de disseminação são a medula óssea e o sistema nervoso central.
 - E) O tumor de Wilms representa um exemplo de história de sucesso da oncologia pediátrica. Atualmente, cerca de 80% dos pacientes podem ser curados com tratamento que combina cirurgia, radioterapia e quimioterapia.
-

03. Em relação às Leucemias na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São doenças clonais do sistema hematopoiético que resultam da transformação maligna das células progenitoras hematopoiéticas em determinado estágio de maturação, sendo o tipo mais comum de câncer na criança.
 - B) As causas determinantes são desconhecidas, contudo alguns fatores estão relacionados ao maior risco para desenvolvimento de leucemias na infância, como o uso de antineoplásicos e imunossupressores, exposições a radiações ionizantes, a síndrome de Down e a ataxia-telangectasia.
 - C) A clínica de dor osteoarticular pode estar presente nos pacientes com Leucemia Linfóide Aguda (LLA). O diagnóstico diferencial com doença reumática é importante, pois o uso de corticoide no tratamento da suposta doença reumática poderá dificultar e retardar o diagnóstico da leucemia.
 - D) Pacientes com leucemias de células T podem apresentar massa de mediastino associada ou não a derrame pleural. Esses pacientes frequentemente têm tosse, estridor, dispneia, edema de face e pescoço e pode representar uma emergência médica.
 - E) Apesar da identificação dos fatores clínicos e biológicos encontrados nos pacientes com LLA, cerca de 70% dos pacientes ainda morrem devido à doença, constituindo mau prognóstico.
-

04. Em relação aos Linfomas na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Vários estudos epidemiológicos sugerem que agentes infecciosos, incluindo herpesvírus-6, citomegalovírus e, principalmente, o vírus Epstein-Barr, estão envolvidos na etiopatogenia do linfoma de Hodgkin.
 - B) Diferentemente da maioria das outras neoplasias da infância, o linfoma de Hodgkin comporta-se geralmente como uma doença crônica, com tempo longo entre os primeiros sintomas e sinais e o diagnóstico.
 - C) Os pacientes com linfomas não Hodgkin (LNH), principalmente naqueles com grandes massas tumorais, são de alto risco para desenvolver a síndrome de lise tumoral, que é caracterizada por hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalemia e hipocalcemia, considerada emergência médica.
 - D) Deve-se dar preferência, sempre que possível, a procedimentos diagnósticos menos invasivos, como punção de líquido pleural e ascítico para estudo citológico, biópsia percutânea do tumor primário ou biópsia de linfonodos periféricos.
 - E) Cerca de 90% das crianças portadoras de LNH são atualmente curadas com as modernas técnicas cirúrgicas, visto que a quimioterapia tem papel muito limitado nesses pacientes.
-

05. Em relação à Infecção em crianças com câncer, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As infecções são as maiores causas de morbimortalidade em crianças com câncer. As causas são multifatoriais e variam de acordo com a doença de base e os esquemas quimioterápicos utilizados.
- B) Muitas vezes, a infecção se expressa apenas por febre. Nem sempre os sintomas e sinais clássicos de infecção estão presentes, como hiperemia, calor e dor.

- C) Os sítios mais comuns de infecção são o trato digestivo, o trato respiratório, principalmente seios paranasais e pulmões, os locais de procedimentos invasivos, como acessos venosos, pele e tecido subcutâneo.
- D) Vários estudos mostram a importância da antibioticoterapia para pacientes neutropênicos e com febre na redução da mortalidade por infecções, devendo se aguardar os resultados das culturas para iniciar o uso dos antibióticos.
- E) A profilaxia para *Pneumocysti carinii* é indicada para todos os pacientes com câncer que irão se submeter à quimioterapia, assim como o uso de antiparasitário, antes de iniciar o tratamento quimioterápico.

06. Adolescente, 12 anos de idade, encontra-se internado em tratamento de meningite pneumocócica, com boa resposta ao tratamento. Com cinco dias de internação, apresenta sonolência. Tomografia computadorizada de crânio é normal, e exames laboratoriais evidenciam hiponatremia. Qual é o provável diagnóstico?

- A) Efeito colateral da ceftriaxona
- B) Síndrome cerebral perdedora de sal
- C) Intoxicação hídrica
- D) Possível efeito colateral do antiepiléptico
- E) Síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético

07. Em relação aos aspectos neurobiológicos do Transtorno do Espectro Autista (TEA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uso de inibidores da recombinação da serotonina durante a gestação está associado a uma maior incidência do TEA.
- B) Segundo publicação de dezembro de 2021 do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), a prevalência do TEA é de uma a cada 44 crianças.
- C) Pode ocorrer rápido aumento do perímetro cefálico no período neonatal.
- D) Não há aumento da incidência de crises epilépticas nos pacientes com TEA.
- E) Alguns sistemas neurotransmissores implicados na promoção do sono e no estabelecimento de ciclos reguladores sono-vigília estão alterados no TEA.

08. João, 9 anos, foi levado por sua mãe à emergência pediátrica, com queixa de cansaço progressivo, redução do volume urinário e urina escura. Duas semanas antes do atendimento atual, fez uso de amoxicilina por 7 dias devido ao diagnóstico de faringoamigdalite. Exame físico: estado geral regular, leve palidez; taquipneico +/4+, Edema de face, FC:138 bpm FR:32 ipm satO₂: 90% (ar ambiente) T:36,6°C PA:160/100 mmHg (> p95+12 mmHg) Ausculta pulmonar: murmúrio vesicular diminuído bilateralmente com estertores crepitantes finos nas bases pulmonares; ausculta cardíaca normal; Abdome: flácido e indolor. Fígado palpável a 4 cm; loja renal não ocupada Giordano: negativo. Foi realizado um exame de urina (fita reagente) na emergência: Hematúria 4+ e proteinúria 1+ Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O diagnóstico é de síndrome nefrótica, devendo se iniciar imediatamente o tratamento com corticoide.
- B) Trata-se de uma paciente com provável glomerulonefrite pós estreptocócica complicada com congestão cardiocirculatória
- C) O diagnóstico é de síndrome nefrítica, e a principal causa na pediatria é a nefrite lúpica
- D) O tratamento desse paciente inclui expansão volêmica, oxigenioterapia e antibióticos venosos.
- E) O uso de diurético nesse paciente deve ser evitado devido ao risco de trombose, complicação frequente em crianças com síndrome nefrótica.

09. As infecções agudas das vias aéreas superiores podem determinar quadros obstrutivos graves, que podem resultar em insuficiência respiratória aguda de início abrupto. Sobre estas infecções e seu manejo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na supraglotite infecciosa, há estridor, rouquidão, tosse ladrante e desconforto respiratório.
- B) A realização da oximetria de pulso no cruce é extremamente útil, sendo encontrada estreita correlação do estado clínico com a hipoxemia.
- C) O achado clássico da radiologia cervical de estreitamento da traqueia subglótica é patognômico da síndrome cruce, sendo de grande valor a realização deste exame.
- D) A etiologia viral do cruce é a mais comum, sendo os principais agentes os vírus parainfluenza, influenza e o vírus sincicial respiratório. Em crianças maiores de 5 anos, tem importância etiológica o *M. pneumoniae*.
- E) O uso de adrenalina inalatória tem efeito dramático nos sintomas do cruce. Porém, como o seu efeito é breve (2 horas) e pode ocorrer “rebote” dos sintomas, após o seu uso, o paciente deve ser internado por, pelo menos, 24 horas.

10. Pedro, 14 anos, portador de anemia falciforme é internado com diagnóstico de osteomielite. Considerando a prevalência dos principais microrganismos envolvidos nesta situação clínica, além do *Stafilococcus aureus*, qual outro agente está comumente envolvido?

- A) *Salmonella*
- B) *Escherichia Coli*
- C) *Serratia*
- D) *Estreptococos do grupo B*
- E) *Bartonella*

11. O Meduloblastoma, é um tumor de alta malignidade, mais frequente em crianças menores de 10 anos, e do ponto de vista histológico, trata-se de um tumor embrionário de pequenas células redondas e azuis, que ocorre em uma região clássica do Sistema Nervoso Central. Considerando um escolar com Meduloblastoma não metastático, ao realizar uma ressonância nuclear magnética (RNM) de crânio, deveremos observar uma tumoração na seguinte região:

- A) Hipotálamo.
- B) Região selar.
- C) Cerebelo.
- D) Frontal.
- E) Parietal e/ou temporal.

12. Entre as várias doenças exantemáticas agudas que ocorrem na infância, assinale aquela cuja erupção cutânea característica é constituída por pápulas.

- A) Síndrome de Gianotti-Crosti
- B) Sarampo
- C) Rubéola
- D) Mononucleose infecciosa
- E) Eritema infeccioso

13. A Doença de Kawasaki é uma vasculite aguda autolimitada, considerada a principal cardiopatia adquirida da infância nos países desenvolvidos. Na pandemia da COVID 19, foi observado um aumento do número de casos da doença em todo o mundo. Para o diagnóstico da forma clássica, o paciente precisa preencher critérios clínicos. Assinale dentre as alternativas abaixo a opção que NÃO faz parte dos critérios diagnósticos da Doença de Kawasaki.

- A) Linfonodomegalia cervical
- B) Exantema escarlatíniforme, morbiliforme ou polimórfico
- C) Conjuntivite purulenta
- D) Febre por, no mínimo, 5 dias
- E) Alterações de mucosas – língua em framboesa, fissuras e eritema labial

14. A doença de Hirschsprung faz parte do diagnóstico diferencial da constipação crônica e deve ser lembrado quando atendemos um paciente com essa queixa.

Os sinais de alarme para o diagnóstico da doença de Hirschsprung são:

- A) Comportamento de retenção e febre
- B) Escape fecal (soiling) e dor abdominal
- C) Fezes que entopem o vaso sanitário e evacuação dolorosa
- D) Ampola retal vazia e atraso na eliminação de mecônio
- E) Retenção urinária e menos de duas evacuações por semana

15. As síndromes disabsortivas têm origem diversa, podendo concentrar-se na absorção de gorduras, carboidratos e/ou proteínas.

Desta forma, é CORRETO afirmar que

- A) a fibrose cística leva a uma insuficiência pancreática, manifestando-se com má absorção de vitaminas A e D.
- B) a intolerância congênita à glicose-galactose está associada com má-absorção de lactose e frutose.
- C) a síndrome de Zollinger-Ellinson cursa com má absorção de proteínas devido à elevação do pH gástrico que inativa as proteínas gástricas.
- D) a doença celíaca está associada com esteatorreia e má absorção de lactose devido ao aumento do anticorpo antissacaromices.
- E) a giardíase intestinal pode alterar a borda em escova intestinal, sem comprometer a absorção de carboidratos e gorduras.

16. Na Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), a história detalhada e o exame físico completo do paciente são fundamentais na avaliação, pois o diagnóstico pode ser estabelecido nessa etapa da investigação. Os exames complementares são úteis para documentar a presença de complicações, estabelecer relações causais, avaliar tratamento e excluir outras condições.

Das opções abaixo, quanto aos exames para a DRGE, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Avaliação de esôfago de Barrett – manometria esofágica
 - B) Verificação de sintomas atípicos – Estudo contrastado do esôfago, estômago e duodeno (EED)
 - C) Quantificação de esvaziamento gástrico – impedanciometria intraluminal
 - D) Visualização de refluxos não ácidos – US de abdome
 - E) Detecção de aspiração pulmonar – cintilografia gastroesofágica
-

17. Em relação a diabetes, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Ao diagnóstico de DM2, o tratamento será com dieta e/ou hipoglicemiantes orais, posteriormente, após 10 anos de evolução, pode ser necessário insulina.
 - B) A evolução para CAD no DM2 pode ocorrer no diagnóstico na adolescência.
 - C) Nos pacientes após diagnóstico de DM1 e que permanecem nos primeiros dois anos de doença com dose de 0,5UI/kg/dia de insulina, deve ser considerada a hipótese de MODY.
 - D) Os tipos mais frequentes de MODY são MODY-GCK e MODY HNF-1-alfa: glicemia de jejum alterada, HbA1c pouco elevada e tratamento com sulfonilureia.
 - E) Fibrose cística é um fator de risco, assim como as intercorrências, para desenvolvimento de DM2, devendo ser realizado triagem a partir dos 10 anos com TOTG e, quando alterado, iniciar hipoglicemiantes orais
-

18. São critérios para diagnóstico de síndrome metabólica nos adolescentes os citados abaixo, EXCETO

- A) aumento da circunferência abdominal.
 - B) elevação dos níveis de triglicerídeos.
 - C) glicemia de jejum alterada.
 - D) obesidade grave.
 - E) baixos níveis de HDL.
-

19. Sobre Febre Reumática (FR), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Cardite é a manifestação mais grave e a única que pode deixar sequelas e acarretar óbito, aparecendo geralmente em fase precoce, nas 3 primeiras semanas da fase aguda.
 - B) Para o diagnóstico de Coreia, não é exigida a presença de outra manifestação maior ou evidência de infecção estreptocócica anterior.
 - C) Artrite é a manifestação mais comum da FR, e sua forma típica é simétrica e migratória.
 - D) Nódulos subcutâneos e eritema marginado são critérios maiores, sendo a ocorrência rara.
 - E) Alfa-1-glicoproteína ácida e eletroforese de proteínas são os melhores marcadores para o seguimento da atividade da doença.
-

20. Recém-nascido apresentou quadro súbito de choque no 3º dia de vida. O exame físico revelou ausência de pulsos palpáveis em membros inferiores, porém presença de pulsos em membros superiores e carotídeos e não foi auscultado nenhum sopro cardíaco.

Qual o achado ecocardiográfico mais provável?

- A) Estenose aórtica crítica
 - B) Síndrome de hipoplasia do coração esquerdo
 - C) Coarctação de aorta crítica
 - D) Atresia mitral
 - E) Interrupção do arco aórtico com comunicação interventricular
-

21. Você é chamado para uma sala de parto e é informado pela gestante que o ultrassom realizado no terceiro trimestre mostrava um feto do sexo masculino com hidronefrose bilateral e oligoâmnio severo.

Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O oligoâmnio severo não interfere no prognóstico da doença renal desse paciente.
- B) A ultrassonografia pós-natal deve ser realizada em todos os casos após o sétimo dia de vida
- C) A principal causa de hidronefrose bilateral em recém-nascidos do sexo masculino é a doença renal policística.
- D) Não há urgência na investigação, e esse recém-nascido pode receber alta para acompanhamento ambulatorial.
- E) A ultrassonografia pós-natal com avaliação da bexiga deve ser realizada o mais breve possível para afastar quadros de uropatia obstrutiva, como a válvula de uretra posterior.

22. Pré-escolar de três anos comparece na emergência, com tosse há 4 dias, febre persistente acima de 38°C há 2 dias e sonolência. Ao exame, observa-se palidez, toxemia, frequência respiratória de 50 irpm, tiragem difusa. Ausculta respiratória com murmúrio vesicular abolido em 1/3 inferior de hemitórax direito. A radiografia de tórax revelou uma área de condensação parenquimatosa e obliteração do seio costo frênico direito.

Assinale a alternativa que indica a conduta antimicrobiana adequada.

- A) Ampicilina
- B) Cefalexina
- C) Amoxicilina
- D) Azitromicina
- E) Vancomicina

23. Em relação às diferenças dos calendários vacinais propostos pelo PNI e SBP para o ano 2022 (mesmo que as mudanças sejam definitivas), é CORRETO afirmar que

- A) a vacina de hepatite A é administrada em duas doses de acordo com o calendário da SBP.
- B) o reforço da Meningo ACYW no calendário do PNI é proposto na faixa etária de 11 a 12 anos.
- C) a vacina de DTP acelular ainda não foi incorporada nos CRIE para os prematuros extremos, embora seja altamente recomendável.
- D) de acordo com a SBP, a vacina de varicela deve ser realizada em duas doses, sendo a primeira aos 15 meses e a segunda aos 4 anos .
- E) devido à COVID (para não haver coincidência de doses no mesmo dia), a vacina influenza em 2022, pelo calendário do PNI .passou a ser realizada exclusivamente no grupo de idade de 6 meses a menores de 4 anos.

24. Sobre vacinas COVID em pediatria no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ANVISA autorizou uma nova apresentação pediátrica da vacina da Pfizer para ser administrada em crianças a partir de 6 meses de idade .
- B) A vacina Coronavac só é liberada para uso em crianças a partir de 5 anos devendo ser realizada com a mesma apresentação utilizada em adulto,
- C) A vacina da Pfizer com apresentação de um décimo da dose de adulto é indicada para as crianças de 5 a 12 anos e naqueles sem imunodeficiência não é indicado o reforço.
- D) A miocardite, evento adverso da vacina Pfizer, é extremamente rara sendo mais observada no grupo de 5 a 12 anos, quando comparado com os adolescentes de 12 a 17 anos.
- E) A apresentação bivalente da vacina pediátrica da Pfizer foi incorporada em setembro de 2022 para o grupo de adolescentes de 12 a 17 anos.

25. Recém-nascido termo com 38 semanas e 6 dias de idade gestacional nasceu de parto vaginal, com Apgar 1':8 e 5':10. Sem intercorrências no parto, sem sinais e sintomas de infecção. Genitora fez pré-natal com 7 consultas, sem intercorrências, até que há 8 dias iniciou quadro de disúria e dor lombar, sendo iniciado tratamento com antibiótico guiado pelo antibiograma. No momento do parto, já estava no sexto dia de antibiótico e já com melhora dos sintomas.

Assinale a alternativa que indica a conduta inicial CORRETA para o recém-nascido.

- A) Observar sinais de infecção por 48 horas.
- B) Iniciar penicilina cristalina e gentamicina e solicitar hemograma, proteína C reativa e hemocultura.
- C) Colher 2 hemoculturas de sangue do cordão ainda na sala de parto e observar por 48 horas.
- D) Iniciar penicilina cristalina e gentamicina e solicitar hemograma, hemocultura, dosagem de proteína C reativa e punção lombar.
- E) Colher hemograma e proteína C reativa e, se normais, poderá receber alta com 24 a 36 horas de vida.

26. Qual neoplasia abaixo listada NÃO está diretamente relacionada ao tabagismo?

- A) Neoplasia de pulmão
 - B) Neoplasia de parótida
 - C) Neoplasia de boca
 - D) Neoplasia de esôfago
 - E) Neoplasia de bexiga
-

27. Sobre tabagismo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O risco de doença coronariana não tem relação com o tabagismo.
 - B) Não é reconhecido como uma doença, mas como uma opção de estilo de vida.
 - C) Não há tratamento efetivo para a cessação do tabagismo.
 - D) Disúria e confusão mental não são sintomas relacionados à abstinência.
 - E) Não há relação direta da carga tabágica com câncer de pulmão.
-

28. Assinale a alternativa que indica o tipo histológico de câncer de pulmão mais frequentemente encontrado em indivíduos não tabagistas.

- A) Adenocarcinoma
 - B) Carcinoma epidermoide
 - C) Carcinoma de pequenas células
 - D) Carcinoma de grandes células
 - E) Carcinoma indiferenciado
-

29. Sobre o exame Papanicolau, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não é recomendado realizar exame em paciente menstruada.
 - B) A recomendação é que seja anual, dos 18 anos até o fim da vida.
 - C) Maior aliado no diagnóstico de lesões do colo do útero que possuem risco de câncer.
 - E) É capaz de identificar infecções como clamídia.
 - E) A coleta do exame é simples, rápida e geralmente indolor.
-

30. Qual o tipo de HPV mais comumente encontrado em mulheres com câncer do colo do útero?

- A) HPV 6
 - B) HPV 11
 - C) HPV 16
 - D) HPV 18
 - E) HPV 45
-

31. Assinale a alternativa que indica o principal exame no rastreamento do câncer de mama.

- A) Autoexame da mama
 - B) Ultrassonografia da mama
 - C) Mamografia
 - D) Ressonância magnética da mama
 - E) Não há exame indicado no rastreamento do câncer de mama.
-

32. Em relação ao rastreamento para câncer de pulmão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A radiografia de tórax é o método de rastreamento da população geral.
 - B) A tomografia de tórax deve ser realizada para todos os fumantes, independentemente da carga tabágica.
 - C) A cessação do tabagismo não deve ser incentivada.
 - D) Tomografia computadorizada de tórax com baixa dose é o método adequado para pacientes grandes tabagistas acima dos 50 anos.
 - E) Pacientes que já pararam de fumar não precisam fazer rastreamento.
-

33. Em relação à colonoscopia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um exame invasivo que deve ser realizado sob sedação e preparo intestinal adequado.
 - B) Reduz a incidência de câncer colorretal, quando realizado na população acima de 50 anos.
 - C) Permite detecção e biópsia de pólipos.
 - D) Pacientes com história familiar de câncer colorretal devem realizar o exame mais precoce.
 - E) Tem baixa sensibilidade na detecção de lesões pequenas.
-

34. São considerados fatores de risco para câncer de pele não-melanoma os citados abaixo, EXCETO:

- A) Xeroderma pigmentosum
 - B) Verrugas
 - C) Imunossupressão
 - D) História familiar
 - E) Radiação ultravioleta
-

35. São considerados tratamentos para o melanoma os citados abaixo, EXCETO:

- A) Crioterapia
 - B) Cirurgia
 - C) Quimioterapia
 - D) Terapia-alvo
 - E) Imunoterapia
-

36. Estão entre as neoplasias mais frequentes em mulheres no Brasil as listadas abaixo, EXCETO:

- A) Mama
 - B) Colo de útero
 - C) Cólon e reto
 - D) Pulmão
 - E) Leucemia
-

37. Assinale a alternativa que indica o tumor que tem maior mortalidade anual no mundo.

- A) Câncer de esôfago
 - B) Câncer de pâncreas
 - C) Câncer de sistema nervoso central
 - D) Câncer de próstata
 - E) Câncer de pulmão
-

38. São considerados princípios bioéticos nos cuidados paliativos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Justiça
 - B) Beneficência
 - C) Independência
 - D) Não maleficência
 - E) Autonomia
-

39. É considerado analgésico opioide:

- A) Codeína
 - B) Dexametasona
 - C) Morfina
 - D) Oxidona
 - E) Fentanil
-

40. Em relação à hipercalcemia da malignidade, é CORRETO afirmar que

- A) os seus principais sintomas são: dor abdominal e tosse produtiva.
 - B) pode ser consequência de destruição óssea ou, mais frequentemente, se apresentar como síndrome causada por substâncias produzidas pelas células tumorais que interferem na reabsorção óssea.
 - C) induz diurese osmótica, enquanto estimula o hormônio antidiurético (ADH)
 - D) os tumores gastrointestinais frequentemente desenvolvem hipercalcemia devido à alta absorção de cálcio.
 - E) bifosfonatos devem sempre ser usados no tratamento.
-

41. Sobre neutropenia febril, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São antibióticos de primeira escolha: cefepime, piperacilina, tazobactam, imipenem, meropenem.
 - B) Paciente em quimioterapia é um fator de risco para desenvolvimento de neutropenia febril.
 - C) É considerado neutropenia severa a contagem de neutrófilos abaixo de 800 segmentados.
 - D) É considerado alto risco índice de MASCC abaixo de 21 pontos.
 - E) Hemograma com plaquetas é o exame que diagnostica a neutropenia.
-

42. São sinais de alerta do câncer infanto-juvenil os citados abaixo, EXCETO:

- A) Equimoses, palidez, hemorragias.
 - B) Linfonodomegalias.
 - C) Alterações oculares.
 - D) Aumento do volume abdominal.
 - E) Trauma.
-

43. “Prolongar a vida de paciente em estado grave e com prognóstico bastante desfavorável a todo custo, causando morte prolongada e sofrimento”.

A afirmativa acima se refere à

- A) Eutanásia.
 - B) Distanásia.
 - C) Mistanásia.
 - D) Ortotanásia.
 - E) Tanásia.
-

44. São considerados tipos de radioterapia os citados abaixo, EXCETO:

- A) IMRT
 - B) Braquiterapia
 - C) Radiocirurgia
 - D) Termoterapia
 - E) Radioterapia 3D
-

45. Qual o local de metástase mais comum no câncer de próstata?

- A) Pulmão
 - B) Fígado
 - C) Ossos
 - D) Bexiga
 - E) Cérebro
-

46. Qual a principal neoplasia secundária no adulto, relacionada ao tratamento radioterápico prévio na infância?

- A) Colo do útero
 - B) Melanoma
 - C) Sarcoma
 - D) Glioma de alto grau
 - E) Mieloma múltiplo
-

47. A mutação de BRCA1 e BRCA2 conferem maiores chances de neoplasias específicas. São elas:

- A) Colo uterino e pulmão
 - B) Vagina e endométrio
 - C) Mama e ovário
 - D) Apenas mama
 - E) Apenas ovário
-

48. Assinale a alternativa CORRETA que corresponde à relação neoplasia x infecção viral.

- A) Carcinoma de colo de útero – Papilomavírus humano
 - B) Pulmão – Coronavírus
 - C) Nasofaringe – Vírus da Zika
 - D) Adenocarcinoma de estômago – *Helicobacter pylori*
 - E) Melanoma – Vírus Epstein-Barr
-

49. Qual tumor do sistema nervoso central apresenta pior prognóstico?

- A) Meningeoma
 - B) Meduloblastoma
 - C) Ependimoma
 - D) Astrocitoma
 - E) Glioblastoma multiforme
-

50. São fatores de risco para câncer de endométrio os citados abaixo, EXCETO:

- A) Síndrome de Lynch
 - B) Diabetes
 - C) Uso de Tamoxifeno
 - D) Hipertensão
 - E) Obesidade
-

GRUPO 27
(ONCOLOGIA PEDIÁTRICA)