

Prova Residência Médica em Oncologia Clínica – edital complementar 03 – 1ª ETAPA

Nome: _____

CPF: _____

Selecione a **melhor** alternativa para a resposta.

1) Um paciente de 58 anos com doença renal crônica estágio 4 apresenta fadiga, náuseas e confusão mental. Os exames laboratoriais mostram:

- pH: 7,25
- HCO_3^- : 14 mEq/L
- PaCO_2 : 30 mmHg
- Na^+ : 138 mEq/L
- Cl^- : 105 mEq/L
- Lactato: 1,2 mmol/L
- Cetonas urinárias: negativas

Com base nesses achados, qual é a causa **mais provável** do distúrbio ácido-base do paciente?

- A) Cetoacidose diabética
- B) Acidose láctica
- C) Acidose tubular renal tipo 4
- D) Acidose urêmica
- E) Intoxicação por metanol

2) Um paciente de 55 anos apresenta quadro de sinusite crônica, otite média recorrente e tosse persistente há 8 meses. Relata também episódios de hemoptise e perda auditiva progressiva. Ao exame físico, observa-se úlceras orais dolorosas e sibilos pulmonares bilaterais. Os exames laboratoriais revelam anemia normocítica normocrômica, elevação da proteína C-reativa (PCR) e velocidade de hemossedimentação (VHS) aumentada. A urina tipo I mostra hematuria microscópica e proteinúria leve. A sorologia para anticorpos citoplasmáticos antineutrófilos (ANCA) revela positividade para c-ANCA com padrão de imunofluorescência citoplasmática. A biópsia de mucosa nasal demonstra inflamação granulomatosa necrotizante com vasculite de pequenos vasos. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Granulomatose com polangiite (GPA)
- B) Síndrome de Churg-Strauss (granulomatose eosinofílica com polangiite)

C) Poliarterite nodosa (PAN)

D) Arterite de células gigantes (ACG)

E) Sarcoidose

3) Um paciente de 60 anos com histórico de tabagismo apresenta tosse crônica, perda de peso e hipercalcemia. A radiografia de tórax revela uma massa no lobo superior direito. Qual é o tipo histológico **mais provável** desse tumor?

A) Adenocarcinoma

B) Carcinoma de pequenas células

C) Carcinoma de grandes células

D) Carcinoma espinocelular (escamoso)

E) Carcinoma bronquioloalveolar

4) Um paciente de 50 anos apresenta dor abdominal recorrente, diarreia e perda de peso. Os exames laboratoriais mostram anemia, hipocalcemia e aumento dos níveis de fosfatase alcalina. A biópsia do intestino delgado revela atrofia vilositária. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Doença de Crohn

B) Síndrome do intestino irritável

C) Doença celíaca

D) Colite ulcerativa

E) Gastroenterite eosinofílica

5) Um paciente de 35 anos apresenta episódios recorrentes de cefaleia intensa, sudorese e palpitações. Durante as crises, observa-se elevação significativa da pressão arterial. Qual exame é mais indicado para confirmar o diagnóstico suspeito?

A) Dosagem de cortisol sérico

B) Dosagem de metanefrinas plasmáticas

C) Teste de supressão com dexametasona

D) Dosagem de aldosterona e renina plasmáticas

E) Ressonância magnética cerebral

6) Um paciente de 28 anos apresenta dor lombar crônica que melhora com a atividade física e rigidez matinal. A radiografia da coluna lombossacra mostra sacroileíte bilateral. Qual marcador laboratorial é mais frequentemente associado a essa condição?

- A) Fator reumatoide
- B) Anticorpo anti-CCP
- C) HLA-B27
- D) Anticorpo antinuclear (ANA)
- E) Proteína C reativa (PCR)

7) Um paciente de 55 anos apresenta quadro de febre, perda de peso e sudorese noturna há 3 meses. No exame físico, observa-se esplenomegalia significativa. Os exames laboratoriais revelam anemia, leucocitose com desvio à esquerda e aumento da fosfatase alcalina leucocitária. O cariótipo mostra a presença do cromossomo Philadelphia [t(9;22)(q34;q11)]. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Leucemia mieloide crônica
- B) Leucemia linfoblástica aguda
- C) Leucemia mielomonocítica crônica
- D) Síndrome mielodisplásica
- E) Linfoma de Hodgkin

8) Um paciente de 50 anos, previamente saudável, apresenta quadro de febre, suores noturnos e perda ponderal de 5 kg nos últimos dois meses. Ao exame físico, observa-se uma lesão cutânea hipocrômica, com bordas bem definidas e área de anestesia central, localizada na face. Considerando a possibilidade de tuberculose ou hanseníase, qual é o exame diagnóstico mais adequado para confirmar a etiologia da lesão cutânea?

- A) Baciloscopia de escarro.
- B) Baciloscopia de lesão cutânea.
- C) Teste tuberculínico (PPD).
- D) Biópsia de lesão cutânea com exame histopatológico.
- E) Cultura para *Mycobacterium tuberculosis* da lesão cutânea.

9) Um paciente de 65 anos com histórico de insuficiência renal crônica em hemodiálise apresenta quadro de dor óssea difusa e fraqueza muscular. Os exames laboratoriais revelam hipocalcemia, hiperfosfatemia e níveis elevados de paratormônio (PTH). Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Osteoporose senil
- B) Osteomalácia
- C) Hiperparatireoidismo secundário
- D) Doença de Paget
- E) Hiperparatireoidismo terciário

10) Um paciente de 50 anos apresenta hipertensão arterial resistente ao tratamento e hipocalcemia. A dosagem de aldosterona plasmática está aumentada, enquanto a atividade plasmática de renina está suprimida. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Hiperaldosteronismo primário
- B) Síndrome de Cushing
- C) Feocromocitoma
- D) Hipertensão renovascular
- E) Síndrome de Liddle

11) Um paciente de 30 anos apresenta episódios recorrentes de hemólise intravascular, trombose venosa e pancitopenia. O teste de Ham (hemólise em ácido) é positivo. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Anemia hemolítica autoimune
- B) Hemoglobinúria paroxística noturna
- C) Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase
- D) Esferocitose hereditária
- E) Anemia aplástica

12) Um paciente de 45 anos, previamente saudável, apresenta quadro de febre alta, cefaleia intensa e rigidez de nuca há 24 horas. Ao exame físico, nota-se petéquias no tronco e extremidades. A punção lombar revela líquido cefalorraquidiano turbido, com aumento significativo de proteínas, diminuição da glicose e predomínio de neutrófilos. Qual é a conduta inicial mais apropriada?

- A) Iniciar antibioticoterapia empírica de amplo espectro imediatamente.
- B) Aguardar os resultados da cultura do líquido cefalorraquidiano para direcionar a terapia.
- C) Administrar corticosteroides antes da antibioticoterapia.
- D) Realizar tomografia computadorizada de crânio antes da punção lombar.
- E) Iniciar tratamento antiviral empírico.

13) Uma mulher de 60 anos com histórico de fibrilação atrial em uso de varfarina apresenta INR de 9,0 em exame de rotina, sem sinais de sangramento. Qual é a melhor abordagem para o manejo desse paciente?

- A) Suspender a varfarina e administrar vitamina K oral.
- B) Continuar com a dose habitual de varfarina e reavaliar o INR em 48 horas.
- C) Suspender a varfarina e administrar plasma fresco congelado.
- D) Reduzir a dose de varfarina e reavaliar o INR em uma semana.
- E) Suspender a varfarina e iniciar heparina de baixo peso molecular.

14) Um homem de 35 anos apresenta dor torácica pleurítica, dispneia e hemoptise. Relata episódio recente de imobilização prolongada devido a uma cirurgia ortopédica. O exame físico revela taquicardia e oximetria de pulso com saturação de 90% em ar ambiente. Qual é o próximo passo diagnóstico mais apropriado?

- A) Radiografia de tórax.
- B) Angiotomografia computadorizada de tórax.
- C) Eletrocardiograma.
- D) Dosagem de D-dímero.
- E) Cintilografia pulmonar de ventilação/perfusão.

15) Um paciente de 58 anos, com histórico de hipertensão arterial sistêmica e tabagismo, apresenta quadro de dispneia progressiva aos esforços há seis meses, associada a episódios de tosse seca e fadiga. Nega ortopneia ou dispneia paroxística noturna. Ao exame físico, observa-se estertores crepitantes bibasais e baqueteamento digital. A espirometria revela padrão restritivo, com redução da capacidade vital forçada (CVF) e da capacidade pulmonar total (CPT). A gasometria arterial em repouso mostra hipoxemia moderada, sem hipercapnia. A tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) do tórax evidencia opacidades reticulares subpleurais e áreas de faveolamento, predominantemente nos lobos inferiores. Considerando o quadro clínico e os achados de imagem, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Fibrose pulmonar idiopática
- B) Pneumonite por hipersensibilidade crônica
- C) Sarcoidose pulmonar
- D) Pneumoconiose dos trabalhadores do carvão
- E) Insuficiência cardíaca congestiva

16) Um paciente de 50 anos com histórico de etilismo crônico apresenta confusão mental, ataxia e oftalmoplegia. Qual é o tratamento inicial mais apropriado?

- A) Infusão de glicose hipertônica.
- B) Administração intravenosa de tiamina.
- C) Administração de diazepam intravenoso.
- D) Infusão de solução salina isotônica.
- E) Administração de naloxona.

17) Um paciente de 65 anos, com histórico de hipertensão e diabetes mellitus, apresenta quadro de dor abdominal difusa, vômitos e diarreia há 2 dias. Ao exame físico, observa-se desidratação moderada e dor à palpação abdominal sem sinais de peritonite. Os exames laboratoriais revelam: sódio sérico de 130 mEq/L, potássio de 5,5 mEq/L, glicose de 250 mg/dL, ureia de 90 mg/dL e creatinina de 2,5 mg/dL. Qual é o distúrbio ácido-base mais provável neste paciente?

- A) Acidose metabólica com ânion gap aumentado
- B) Acidose metabólica com ânion gap normal
- C) Alcalose metabólica
- D) Acidose respiratória
- E) Alcalose respiratória

18) Uma mulher de 50 anos apresenta fadiga progressiva, prurido generalizado e icterícia. Os exames laboratoriais mostram elevação das enzimas hepáticas, especialmente fosfatase alcalina e gama-glutamyltransferase, além de presença de anticorpos antimitocondriais. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Hepatite autoimune
- B) Colangite biliar primária
- C) Colangite esclerosante primária
- D) Doença de Wilson
- E) Hemocromatose

19) Um paciente de 65 anos, previamente saudável, é admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com quadro de sepse de origem pulmonar. Após coleta de culturas e início de antibioticoterapia de amplo espectro, é iniciada reposição volêmica agressiva devido a hipotensão persistente. Apesar das medidas iniciais, o paciente evolui com choque séptico refratário, necessitando de doses crescentes de noradrenalina. Os exames laboratoriais revelam: lactato sérico de 6 mmol/L, pH arterial de 7,20, bicarbonato de 15 mEq/L, creatinina de 2,5 mg/dL e bilirrubina total de 4 mg/dL. A gasometria arterial indica $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ de 150. Qual das seguintes terapias adicionais é mais indicada neste momento?

- A) Dobutamina intravenosa
- B) Hidrocortisona intravenosa
- C) Vasopressina em infusão contínua
- D) Troca do esquema antibiótico
- E) Bicarbonato de sódio intravenoso

20) Quanto à trombose venosa cerebral da asparaginase:

I- Sintoma mais comum é cefaleia

II- Se apresenta mais frequentemente como crise convulsiva que os AVC arteriais

III- Pode ter curso indolente

IV- Trombose do seio lateral apresenta-se geralmente como síndrome ocular isolada

A alternativa correta é:

- A) Todas corretas
- B) I-II-III corretas
- C) IV-II-I corretas
- D) I-VI corretas
- E) II-III corretas

Prova Residência Médica em Oncologia Clínica – edital complementa

Nome: _____

CPF: _____

Questão	A)	B)	C)	D)	E)
---------	----	----	----	----	----

1				X	
2	X				
3				X	
4			X		
5		X			
6			X		
7	X				
8				X	
9			X		
10	X				
11		X			
12	X				
13	X				
14		X			
15	X				
16		X			
17	X				
18		X			
19			X		
20		X			