

RESIDÊNCIA MÉDICA

2022

INCA

PROVA DE MEDICINA PALIATIVA

INSTRUÇÕES

1. Verifique se o **Nº DE INSCRIÇÃO** e o seu **NOME** coincidem com os impressos na **FOLHA DE RESPOSTAS**.
2. Esta prova compõe-se de **50 questões**, escolha múltipla, de conhecimentos em Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Clínica Médica, Cirurgia Oncológica, Geriatria, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Oncologia Clínica e Pediatria
3. Cada questão apresenta 04 (quatro) opções e apenas uma resposta correta.
4. A maneira correta de marcar a sua opção encontra-se indicada na folha de respostas. **Utilize caneta azul ou preta. Assine a folha de repostas NA ÁREA CORRETA, DEMARCADA. NÃO rasure a folha de respostas**
5. A prova terá a duração de 2 horas (das 9:30h às 11:30h), **incluindo o tempo de marcação na folha de respostas**.
6. Ao ser dado o sinal para início da prova, abra o caderno e **verifique se ele está completo, com 10 (DEZ) páginas (frente e verso)**.
7. Os últimos 03 (três) candidatos, ao terminarem a prova, só poderão retirar-se da sala juntos.
8. **OS FISCAIS, ALÉM DE NÃO CONHECEREM O CONTEÚDO DA PROVA, NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RESPONDER OU ESCLARECER DÚVIDAS SOBRE AS QUESTÕES.**
9. **ATENÇÃO: EM HIPÓTESE ALGUMA HAVERÁ SUBSTITUIÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS, MESMO EM CASO DE MARCAÇÃO INCORRETA.**

1. A melhor conduta cirúrgica, quando se detecta um câncer de cólon em paciente com síndrome de Lynch, é indicar:

- a) ressecção abdominoperineal do reto com colostomia definitiva
- b) proctocolectomia com anastomose ileo anal
- c) colectomia total com ileorretoanastomose
- d) colectomia parcial do segmento do tumor

2. Homem, 69 anos, teve queda da própria altura há 3 meses com fratura de colo de fêmur esquerdo. No momento, assintomático. Densitometria óssea: no pior sítio esquelético (coluna lombar), T-score = -2,1 desvios-padrão. Pode-se afirmar que:

- a) está indicado tratamento medicamentoso (farmacológico) imediato
- b) em razão da idade, não há indicação de avaliação de causas secundárias de perda de massa óssea
- c) pelo resultado da densitometria, apenas adequação de cálcio e vitamina D estão indicadas
- d) nova densitometria está indicada em 6 meses para avaliar início de tratamento medicamentoso

3. Em paciente terminal, o delírio pode ser distinguido da demência porque, diferentemente desta, ele tem início:

- a) insidioso; se caracteriza por “flutuação” da consciência e não pode ser reversível
- b) insidioso; não se caracteriza por “flutuação” da consciência e pode ser reversível
- c) repentino; se caracteriza por “flutuação” da consciência e pode ser reversível
- d) repentino; não se caracteriza por “flutuação” da consciência e pode ser reversível

4. No atendimento de paciente com capsulite adesiva, ou ombro congelado, é importante:

- a) infiltrar o espaço articular com corticoide e manter o braço acometido em imobilização
- b) orientar uso de tipóia para manter o braço acometido imobilizado, além do uso de anti-inflamatórios
- c) estimular o uso funcional da mão e a movimentação do braço acometido, no limite da dor; indicar o uso de anti-inflamatórios e fisioterapia para ganho de amplitude articular
- d) orientar a imobilização do braço e evitar o uso da mão do lado acometido; indicar medicação anti-inflamatória

5. A tromboembolia pulmonar aguda é uma condição potencialmente fatal cujo diagnóstico pode ser confirmado por exames de imagem não invasivos. O método mais adequado, portanto, para o diagnóstico é:

- a) ultrassonografia(US) torácica
- b) radiografia (Rx) do tórax na incidência pósterio-anterior
- c) cintilografia pulmonar ventilação/perfusão (V/Q)
- d) ressonância nuclear magnética (RNM) do tórax

6. A predisposição genética ao desenvolvimento de sarcoma de partes moles e neoplasia maligna na mama devido à anormalidade no gen supressor de tumor que codifica a proteína p53 ocorre na síndrome de:

- a) *Gorlin*
- b) *Cowden*
- c) *Bloom*
- d) *Li-Fraumeni*

7. Em uma criança de três anos de idade, com um tumor abdominal, espera-se um melhor prognóstico se o diagnóstico do tumor for:

- a) neuroblastoma
- b) tumor de *Wilms*
- c) hepatoblastoma
- d) adenocarcinoma intestinal

8. Pode-se afirmar, sobre o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, que:

- a) o primeiro sinal de puberdade feminina é o nascimento dos pelos pubianos
- b) a puberdade masculina ocorre cerca de um ano a um ano e meio mais tarde que a feminina
- c) o primeiro sinal de puberdade masculina é o nascimento dos pelos pubianos
- d) na puberdade, a menarca ocorre simultaneamente à telarca

9. Os critérios de Beers, dos Estados Unidos, e os critérios STOPP, da Inglaterra, foram desenvolvidos para alertar sobre o risco do uso de medicamentos potencialmente perigosos para a população idosa com múltiplas doenças. Considera-se uma condição onde o emprego de terapia medicamentosa apresenta predomínio de benefícios sobre riscos aos idosos:

- a) o uso de tamoxifeno ou inibidores da aromatase nos pacientes em seguimento de câncer de mama com receptor hormonal positivo
- b) o início de estatinas para tratamento de dislipidemia em pacientes com mais de 80 anos, sarcopenia e sem doença cardiovascular conhecida
- c) a manutenção dos inibidores de colinesterase em pacientes com demência de *Alzheimer* em estágio de evolução avançada da doença
- d) o uso de antidepressivos tricíclicos para tratamento inicial de idosos com sintomas depressivos graves

10. Os critérios microscópicos, no exame histopatológico, para diferenciar adenoma folicular de carcinoma folicular da tireoide são:

- a) índice mitótico e necrose
- b) invasão vascular e índice mitótico
- c) invasão capsular e necrose
- d) invasão capsular e invasão vascular

11. Em relação à sobrevida, após ressecção de metástase hepática no câncer colorretal, são fatores de mau prognóstico:

- a) lesão < 5 cm; antígeno carcinoembrionário até 200ng/mL; intervalo livre de doença < um ano
- b) aumento dos testes de função hepática; lesões bilobares < 7cm; intervalo livre de doença < um ano
- c) antígeno carcinoembrionário normal; intervalo livre de doença > 2 anos; lesão > 5cm
- d) lesão > 5cm; antígeno carcinoembrionário > 200ng/mL; intervalo livre de doença < um ano

12. Homem, 78 anos, em pós-operatório de hemicolecotomia direita, evolui com quadro de peritonite terciária. Inicia-se nutrição parenteral total por veia jugular direita. Surge um novo processo infeccioso e isola-se *Candida albicans* na hemocultura. A conduta terapêutica mais adequada, neste momento, é:

- a) retirar o cateter venoso central e iniciar equinocandina
- b) retirar o cateter venoso central e aguardar 48 horas
- c) manter o cateter venoso central e iniciar fluconazol venoso
- d) manter o cateter venoso central e iniciar anfotericina B venosa

13. Menino, 13 anos, com relato de faringite há 2 semanas, foi admitido com edema generalizado, hipertensão arterial sistêmica, hematúria e diminuição do débito urinário. Pode-se afirmar que:

- a) espera-se, nos casos de bom prognóstico, recuperação da lesão renal em 1 ano
- b) espera-se encontrar elevada titulação sérica de antiestreptolisina O (ASO)
- c) recomenda-se tratamento com corticoide oral
- d) espera-se encontrar níveis séricos de CH50 e C3 elevados

14. É indicação absoluta de punção lombar diagnóstica a suspeita de:

- a) carcinomatose meníngea
- b) neoplasia intracraniana
- c) hipertensão intracraniana
- d) hidrocefalia

15. Mulher, 35 anos, tem *diabetes mellitus* (DM) tipo 1 e doença renal crônica estágio IV. Exame físico: hipocorada 2+/4+; frequência cardíaca (FC) = 80bpm. Exames laboratoriais: hematócrito (Ht) = 27%; hemoglobina (Hb) = 9g/dL; cinética de ferro normal. A conduta mais apropriada para o tratamento desta anemia é iniciar:

- a) transfusão sanguínea
- b) terapia dialítica
- c) suplementação de sulfato ferroso venoso
- d) reposição de eritropoetina exógena

16. A melhor alternativa, não invasiva, para o diagnóstico de gastroparesia é:

- a) ultrassonografia abdominal
- b) cintilografia de esvaziamento gástrico
- c) tomografia computadorizada (TC) do abdome
- d) radiografia simples do abdome superior com contraste oral

17. Menina, 10 anos, apresenta, há 4 dias, história de febre, vômitos e diarreia. Nos últimos dois dias, evoluiu com palidez, irritabilidade, letargia e diminuição do débito urinário. Exame físico: palidez importante; hipertensão arterial sistêmica leve; dor abdominal difusa à palpação e raras petéquias nos membros inferiores. A conduta mais adequada é:

- a) internação; 20ml/kg de soro fisiológico 0,9%, em 30 minutos; 1 unidade de concentrado de plaquetas/cada 10kg de peso
- b) prescrição de soro de reidratação oral e amoxicilina com clavulanato de potássio 50mg/kg/dia; retorno em 48 horas
- c) prescrição de soro fisiológico 0,9% 20ml/kg, em 30 minutos, e, caso haja melhora, amoxicilina 50mg/kg/dia; retorno em 48 horas
- d) internação; 20ml/kg de soro fisiológico 0,9%, em 30 minutos; monitorização dos níveis de potássio; não prescrição de antibióticos

18. Mulher, 54 anos, está realizando quimioterapia para tratamento de câncer de mama metastático, com último ciclo há 6 dias. É internada por odinofagia de transição (que impede a ingestão de sólidos) e febre. O exame complementar imediato essencial para definição da melhor conduta terapêutica é:

- a) endoscopia digestiva alta
- b) cultura de secreção de orofaringe
- c) TC cervical
- d) hemograma completo

19. Pode-se afirmar que as estruturas que emergem do crânio através do forame jugular são os nervos:

- a) acessório e hipoglosso; a veia jugular interna
- b) vago e acessório; a veia jugular interna
- c) hipoglosso e laríngeo superior; a veia jugular interna
- d) vago e hipoglosso; a veia jugular interna

20. Homem, 60 anos, tem diagnóstico de carcinoma epidermóide de canal anal. O tratamento inicial mais adequado é:

- a) excisão local
- b) ressecção abdomino-perineal do reto e canal anal
- c) radioquimioterapia
- d) retossigmoidectomia abdominal

21. Pode-se afirmar, sobre os gliomas, que:

- a) os astrocitomas grau II se caracterizam por lesões infiltrativas difusas com captação de contraste em exames de imagem
- b) o glioblastoma primário (grau IV) tem melhor prognóstico que o glioblastoma secundário, originado de astrocitoma grau II ou III prévio
- c) as alterações moleculares características dos astrocitomas difusos grau II são a mutação IDH1 e a codeleção 1p/19q
- d) o astrocitoma pilocítico (grau I) é potencialmente curável por ressecção cirúrgica completa, considerando sua característica de tumor bem delimitado

22. Homem, 89 anos, apresenta cefaleia temporal bilateral, há 3 meses. Ela não o desperta durante a noite, não é responsiva a analgésicos comuns, é acompanhada por sensibilidade do couro cabeludo ao pentear os cabelos e fadiga dos músculos da mastigação. Houve emagrecimento de 4kg neste período. Exames laboratoriais: Hb = 11g/dL e velocidade de hemossedimentação = 115mm/h na 1ª hora. Pode-se afirmar que:

- a) a apresentação descrita é sugestiva de neuralgia do trigêmeo devido a alteração da sensibilidade do couro cabeludo e por não responder a analgésicos comuns
- b) este tipo de cefaleia tem caráter recorrente e melhora com a administração de oxigênio por cateter nasal ou máscara
- c) tumor de base de crânio associado à hipertensão intracraniana é o diagnóstico principal considerando a refratariedade da dor, a idade avançada e a presença de sintomas constitucionais
- d) a resposta clínica dramática ao uso de corticosteróide representa um dado adicional para embasar o diagnóstico deste paciente

23. Pode-se afirmar, sobre o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa, que:

- a) condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, pode ocasionar uma patologia que requeira assistência, ou seja, a senescência
- b) pode ser compreendido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos (senilidade), o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema
- c) pode ser compreendido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos (senescência), o que, em condições normais, não costuma provocar problemas

d) certas alterações decorrentes do processo de senescência jamais poderão ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo

24. No contexto da Saúde do Trabalhador na rede de Atenção Básica, pode-se afirmar que em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho, a conduta mais adequada é:

- a) realizar orientações trabalhistas e previdenciárias, de acordo com cada caso
- b) encaminhar à empresa envolvida para que ela possa investigar de imediato o local de trabalho visando resolver as situações de risco observadas
- c) encaminhar à empresa envolvida para que ela realize orientações trabalhistas e previdenciárias, conforme cada caso
- d) encaminhar todos os casos, inclusive os de menor complexidade, para os serviços especializados em Saúde do Trabalhador

25. Mulher, 78 anos, hipertensa em uso de enalapril (10mg/dia), vem apresentando, no último mês, desânimo e perda de interesse nas atividades de vida diária. Refere excesso de sono e perda do apetite; nega dores osteoarticulares. A filha relata negligência com o autocuidado, além de pensamentos de inutilidade e fim de vida. Exame físico: índice de massa corporal (IMC) = 19Kg/m²; corada; hidratada; eupneica; afebril; pressão arterial sistêmica (PA) = 140/80mmHg; FC = 88bpm. Independente nas atividades de vida diária (Katz e Lawton), escala de depressão geriátrica = 8/15 e minixame do estado mental = 28/30. Neste contexto, os fármacos de melhor perfil de segurança são os:

- a) inibidores da monoaminoxidase
- b) antidepressivos tricíclicos
- c) inibidores de captação de serotonina
- d) inibidores duais de captação da noradrenalina e da serotonina

26. Pode-se afirmar, quanto à imunização de uma criança portadora de síndrome nefrótica em uso de ciclofosfamida, que:

- a) são contraindicadas apenas as vacinas de vírus vivo atenuado
- b) não há contraindicações à imunização
- c) são contraindicadas as vacinas antipneumocócica e contra gripe (influenza)
- d) em caso de exposição à varicela, a vacina contra varicela é recomendada

27. A artéria que é proveniente do sistema carotídeo interno é a:

- a) etmoidal anterior
- b) septal posterior
- c) esfenopalatina
- d) palatina anterior

28. Mulher, 85 anos, com DM, há 30 anos, e hipertensão arterial sistêmica, há 2 anos, está em uso de enalapril (10mg/dia), glicazida (30mg/dia) e metformina (850 mg; 2 vezes/dia). Apresenta dificuldade importante para caminhar devido à hipoestesia em bota em membros inferiores, gonartrose avançada e baixa acuidade visual (por retinopatia diabética proliferativa). Nos últimos anos, perdeu peso lentamente, por orientação médica. IMC atual: 25kg/m². Queixa no momento: urge-incontinência. Exames laboratoriais: ureia = 30mg/dL; creatinina = 1,1mg/dL; sódio = 137mEq/L; potássio = 4,8mEq/L; glicose = 135mg/dL; hemoglobina glicada = 7,5g/dL; Ht = 36%; Hb = 12g/dL. Exame de urina (EAS): proteína 2+/4+. A conduta mais adequada é:

- a) retirar a metformina
- b) acrescentar insulina de ação intermediária na ceia
- c) acrescentar dapagliflozina
- d) manter terapia medicamentosa atual

29. Mulher, 52 anos, apresenta tumor gástrico com metástases hepáticas. Após avaliação histopatológica, iniciou-se tratamento com mesilato de imatinibe, com excelente resposta. Nesse contexto, o tipo histológico mais provável é:

- a) adenocarcinoma
- b) linfoma do tecido linfoide associado à mucosa (MALT)
- c) gastrinoma
- d) tumor estromal gastrointestinal

30. Homem, 45 anos, apresenta diarreia aquosa profusa, cerca de dez episódios diários, dor abdominal, vômitos frequentes e emagrecimento. Exames laboratoriais: hipocalcemia e hipocloridria. RNM do abdome: lesão tumoral em cauda de pâncreas. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) gastrinoma
- b) somatostatina
- c) insulina
- d) VIPoma

31. Pode-se afirmar, sobre a analgesia venosa controlada pelo paciente, que essa estratégia:

- a) não pode ser empregada na população geriátrica
- b) pode ser empregada em crianças ≥ 4 anos
- c) deve ser evitada em pacientes obesos
- d) não pode ser ofertada aos analfabetos

32. Pode-se afirmar, sobre a síndrome de dor crônica após procedimentos cirúrgicos, que são fatores de risco para o seu surgimento:

- a) sexo masculino
- b) diabetes mellitus
- c) idade ≥ 70 anos
- d) internação prolongada

33. Pode-se afirmar, sobre o uso de antidepressivos tricíclicos no manejo da dor crônica, que:

- a) é menos efetivo que o emprego de fluoxetina neste contexto
- b) está indicado apenas nos pacientes com depressão
- c) o mecanismo de ação é pela inibição da recaptção de noradrenalina
- d) potencializa a analgesia quando associado aos opioides

34. A Síndrome de *Ramsay Hunt*, causada por infecção pelo vírus herpes zoster, compromete os nervos cranianos:

- a) III e IV
- b) VII e VIII
- c) VI e VII
- d) V e VII

35. Homem, 35 anos, apresentada quadro de fraqueza progressiva de início há cerca de 6 meses. Exame neurológico: fraqueza nos quatro membros (> nos superiores); reflexos profundos aumentados nos quatro membros; atrofia das mãos; sensibilidade profunda e superficial preservada; miofasciculação na musculatura da cintura escapular. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) poliomielite
- b) esclerose múltipla
- c) esclerose lateral amiotrófica
- d) amiotrofia espinhal progressiva

36. O tumor cerebral maligno mais comum na infância é o:

- a) linfoma
- b) meduloblastoma
- c) glioblastoma
- d) meningioma

37. Mulher, 35 anos, sem histórico familiar de câncer de mama ou ginecológico, sem queixas mamárias, comparece ao consultório, pois está com medo de ter câncer de mama após ter visto reportagem sobre o caso "*Angelina Jolie*". Exame físico: mamas normais. De acordo com as recomendações publicadas pela FEBRASGO e pela Sociedade Brasileira de Mastologia de 2017, a conduta mais adequada é:

- a) apesar da paciente estar assintomática, iniciar rastreio mamográfico anual imediatamente
- b) realizar mamografia anual a partir dos 40 anos e complementar com US apenas se necessário

- c) realizar apenas US de mamas nesse momento e mamografia anual após os 40 anos
- d) iniciar rastreio anual com mamografia nesse momento e US de mamas a partir dos 40 anos

38. Mulher, 62 anos, foi submetida a core biópsia de nódulo no quadrante superior esquerdo da mama direita. Exame histopatológico: carcinoma infiltrante tipo não especial da mama, grau 2. Exame imuno-histoquímico: positividade para RE (60-70%); positividade para RP (50-60%) e escore 1 para HER-2. Pode-se afirmar, considerando-se a classificação molecular do carcinoma de mama, que se trata de um carcinoma do tipo:

- a) basal
- b) triplo negativo
- c) luminal
- d) HER-2 amplificado

39. Pode-se afirmar, sobre a anatomia e o desenvolvimento embriológico das mamas, que:

- a) o tecido mamário encontra-se ligado à aponeurose do músculo peitoral maior pelos ligamentos de *Cooper*
- b) as glândulas mamárias são derivadas de duas faixas de espessamento ectodérmico conhecidas como cristas mamárias
- c) os linfonodos axilares são subdivididos em três planos de acordo com seu posicionamento frente ao músculo peitoral maior
- d) a vascularização principal da mama se dá através de ramos da artéria axilar

40. A imagem pré-operatória de tumores de paratireoide pode ser realizada com:

- a) tomografia por emissão de pósitrons com fluoreto-18F
- b) cintilografia com octreotide-111In
- c) cintilografia com sestamibi-99mTc
- d) tomografia por emissão de pósitrons com PSMA-68Ga

41. Mulher, 45 anos, é admitida no setor de emergência com o quadro de miocardite complicada com edema agudo de pulmão. Subsequentemente evolui para arresponividade. Assim que a parada cardiorrespiratória é diagnosticada, conforme a cadeia de sobrevivência, são iniciadas as manobras de reanimação cardiorrespiratórias. Elas, na ordem da sua realização, incluem:

- a) 30 compressões cardíacas para 2 ventilações; intubação orotraqueal precoce; amiodarona venosa
- b) 30 compressões cardíacas para 2 ventilações; desfibrilação cardíaca precoce; suporte avançado de vida
- c) soco precordial imediatamente; intubação orotraqueal precoce; amiodarona venosa
- d) intubação orotraqueal imediata, 30 compressões cardíacas para 2 ventilações; suporte avançado de vida

42. Homem, 79 anos, tem indicação de ressecção abdominoperineal de reto, por adenocarcinoma. A posição que possibilita uma dissecação pélvica mais ampla, com ressecção do reto e canal anal de uma forma cilíndrica, é:

- a) posição pronada
- b) posição supinada
- c) posição lateral esquerda
- d) excisão local transanal

43. Em relação à triagem do câncer colorretal em indivíduos com idade superior a 50 anos, assintomáticos, sem fator de risco conhecido e com primeira avaliação normal, recomenda-se que a:

- a) retossigmoidoscopia seja solicitada a cada 3 anos
- b) pesquisa de sangue oculto nas fezes seja realizada a cada dois anos
- c) colonoscopia seja solicitada a cada dez anos
- d) tomografia virtual seja realizada a cada 10 anos

44. Mulher, 42 anos, com hemorragia intracraniana devido a aneurisma cerebral roto, em ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva (pressão expiratória final positiva = 5cmH₂O), será submetida à craniectomia descompressiva. Parâmetros hemodinâmicos: pressão arterial sistêmica média = 60mmHg; pressão intracraniana = 15mmHg; pressão venosa central = 14 mmHg. Sua pressão de perfusão cerebral, em mmHg, é igual a :

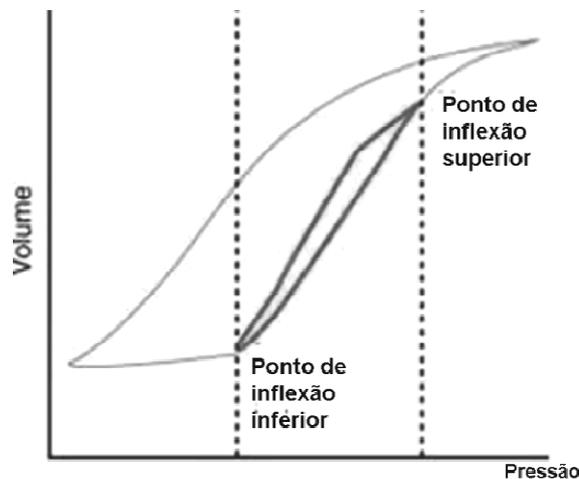
- a) 46
- b) 45
- c) 40
- d) 55

45. Considere os fármacos antipsicóticos listados na coluna 1 e os efeitos adversos listados na coluna 2. A correlação correta entre os antipsicóticos e seus efeitos adversos é:

Coluna 1	Coluna 2
1 - clorpromazina	A - agranulocitose
2 - haloperidol	B - hipotensão arterial ortostática
3 - olanzapina	C - efeitos extrapiramidais
4 - clozapina	D - ganho de peso

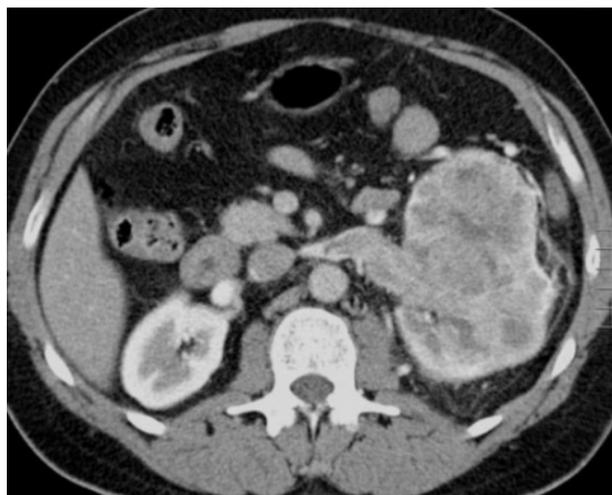
- a) 1-D, 2-A, 3-B, 4-C
- b) 1-C, 2-A, 3-B, 4-D
- c) 1-B, 2-C, 3-D, 4-A
- d) 1-C, 2-B, 3-A, 4-D

46. Sobre a estratégia de ventilação protetora e baseando-se na imagem abaixo (curva volume-pressão hipotética dos pulmões de um paciente em ventilação mecânica), pode-se afirmar que:



- a) o valor ideal de pressão expiratória final positiva é ligeiramente abaixo do ponto de inflexão inferior
- b) com pressões de distensão no ponto de inflexão inferior os alvéolos colapsados começam a se abrir
- c) com pressões de distensão acima do ponto de inflexão superior, os alvéolos tendem a colapsar
- d) os alvéolos tendem a colapsar com pressões de distensão entre o ponto de inflexão superior e o inferior

47. Homem, 61 anos, tem queixa de hematúria e dor no flanco esquerdo há 8 meses. TC do abdome e da pelve com a administração do meio de contraste venoso a seguir.



A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) carcinoma renal
- b) obstrução por cálculo
- c) doença policística renal
- d) tuberculose geniturinária

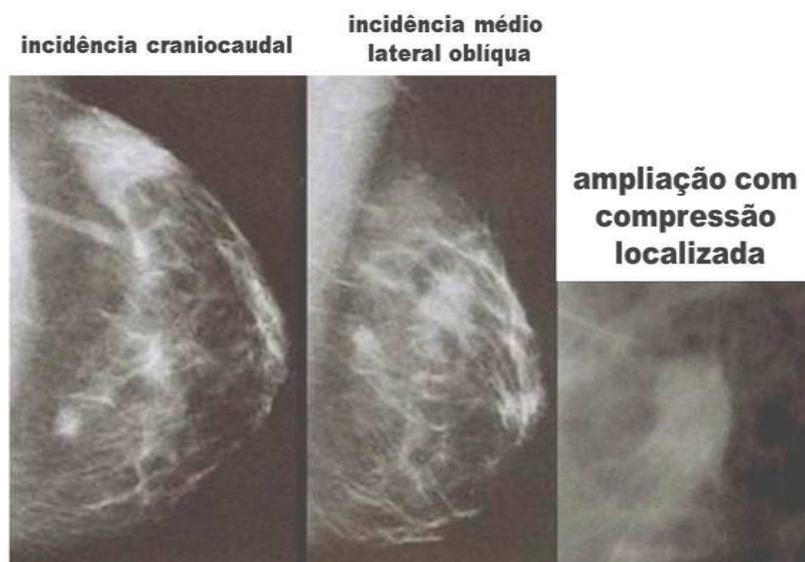
48. Dois homens foram submetidos à biópsia transretal de próstata para investigação de câncer prostático, com os seguintes diagnósticos:

Paciente I	Paciente II
Adenocarcinoma da próstata tipo acinar usual escore 7 (3 + 4) de <i>Gleason</i> comprometendo 90% dos fragmentos do lobo direito; lobo esquerdo livre de neoplasia	Adenocarcinoma da próstata tipo acinar usual escore 7 (4 + 3) de <i>Gleason</i> comprometendo 90% dos fragmentos do lobo direito; lobo esquerdo livre de neoplasia

Pode-se afirmar, sobre os dois casos, que:

- ambos os casos tem prognóstico semelhante, uma vez que o somatório final de ambos os escores de *Gleason* é 7
- o padrão de *Gleason* secundário no caso I é o padrão 3
- o caso do paciente I corresponde ao grupo 2 da classificação da *International Society of Urologic Pathology* (ISUP)
- o caso do paciente II corresponde ao grupo 2 da ISUP, com padrão dominante de *Gleason* 4

49. Mulher, 46 anos, com história familiar positiva para câncer de mama, realizou mamografia de rastreamento. Diante das incidências básicas da mama esquerda, a melhor descrição das imagens: é nódulo com contornos



- irregulares e limites pouco definidos na união dos quadrantes mediais da mama esquerda, que demonstraria ser sólido e irregular à US e, portanto, deve corresponder a um carcinoma ductal invasivo
- regulares e limites bem definidos no quadrante superior medial da mama esquerda, que demonstraria ser cístico à US e, portanto, deve corresponder a um cisto simples
- regulares e limites bem definidos no quadrante superior lateral da mama esquerda, que demonstraria ser sólido à US e, portanto, deve corresponder a um fibroadenoma
- irregulares e limites pouco definidos no quadrante inferior lateral da mama esquerda, que demonstraria ser sólido à US e, portanto, deve corresponder a um abscesso

50. Menino, 12 anos, apresenta dor no joelho direito a cerca de 6 meses. A melhor descrição da lesão observada nas radiografias e o diagnóstico mais provável, respectivamente, são:



- a) lesão expansiva heterogênea, predominantemente esclerótica, no fêmur, com reação periosteal / osteossarcoma
- b) lesão lítica de aspecto insuflativo no fêmur, sem reação periosteal / tumor de células gigantes
- c) espessamento cortical do fêmur com acentuação do trabeculado / doença de *Paget*
- d) lesão permeativa no fêmur distal, sem reação periosteal / histiocitose de células de *Langerhans*