

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 2/2013

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO -
CANCEROLOGIA CIRÚRGICA****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Pensando livremente sobre o livre arbítrio

Marcelo Gleiser

Todo mundo quer ser livre; ou, ao menos, ter alguma liberdade de escolha na vida. Não há dúvida de que todos temos nossos compromissos, nossos vínculos familiares, sociais e profissionais. Por outro lado, a maioria das pessoas imagina ter também a liberdade de escolher o que fazer, do mais simples ao mais complexo: tomo café com açúcar ou adoçante? Ponho dinheiro na poupança ou gasto tudo? Em quem vou votar na próxima eleição? Caso com a Maria ou não?

A questão do livre arbítrio, ligada na sua essência ao controle que temos sobre nossas vidas, é tradicionalmente debatida por filósofos e teólogos. Mas avanços nas neurociências estão mudando isso de forma radical, questionando a própria existência de nossa liberdade de escolha. Muitos neurocientistas consideram o livre arbítrio uma ilusão. Nos últimos anos, uma série de experimentos detectou algo surpreendente: nossos cérebros tomam decisões antes de termos consciência delas. Aparentemente, a atividade neuronal relacionada com alguma escolha (em geral, apertar um botão) ocorre antes de estarmos cientes dela. Em outras palavras, o cérebro escolhe antes de a mente se dar conta disso.

Se este for mesmo o caso, as escolhas que achamos fazer, expressões da nossa liberdade, são feitas inconscientemente, sem nosso controle explícito.

A situação é complicada por várias razões. Uma delas é que não existe uma definição universalmente aceita de livre arbítrio. Alguns filósofos definem livre arbítrio como sendo a habilidade de tomar decisões racionais na ausência de coerção. Outros consideram que o livre arbítrio não é exatamente livre, sendo condicionado por uma série de fatores, desde a genética do indivíduo até sua história pessoal, situação pessoal, afinidade política etc.

Existe uma óbvia barreira disciplinar, já que filósofos e neurocientistas tendem a pensar de forma bem diferente sobre a questão. O cerne do problema parece estar ligado com o que significa estar ciente ou ter consciência de um estado mental. Filósofos que criticam as conclusões que os neurocientistas estão tirando de seus resultados afirmam que a atividade neuronal medida por eletroencefalogramas, ressonância magnética funcional ou mesmo com o implante de eletrodos em neurônios não mede a complexidade do que é uma escolha, apenas o início do processo mental que leva a ela.

Por outro lado, é possível que algumas de nossas decisões sejam tomadas a um nível profundo de consciência que antecede o estado mental que associamos com estarmos cientes do que escolhemos. Por exemplo, se, num futuro distante, cientistas puderem mapear a atividade cerebral com tal precisão a ponto de prever o que uma pessoa decidirá antes de ela ter consciência da sua decisão, a questão do livre arbítrio terá que ser repensada pelos filósofos.

Mesmo assim, me parece que existem níveis diferentes de complexidade relacionados com decisões diferentes, e que, ao aumentar a complexidade da escolha, fica muito difícil atribuí-la a um processo totalmente inconsciente.

Casar com alguém, cometer um crime e escolher uma profissão são ponderações longas, que envolvem muitas escolhas parciais no caminho que requerem um diálogo com nós mesmos. Talvez a confusão sobre o livre arbítrio seja, no fundo, uma confusão sobre o que é a consciência humana.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2014/01/1396284-pensando-livremente-sobre-o-livre-arbitrio.shtml>

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

- (A) Em "...são ponderações longas...", funciona como predicativo.
- (B) Em "...tomo café com açúcar..." funciona como complemento nominal.
- (C) Em "Mesmo assim, me parece que existem...", pode ficar após o verbo.
- (D) Em "...imagina ter também a liberdade...", indica acréscimo.
- (E) Em "...são feitas inconscientemente, sem nosso controle...", expressa modo.

QUESTÃO 02

A palavra que NÃO está separada corretamente é

- (A) bar – rei – ra.
- (B) pes – so – as.
- (C) ci – en – tes.
- (D) ne – u – ro – nal.
- (E) fi – ló – so – fos.

QUESTÃO 03

Em "Muitos neurocientistas consideram o livre arbítrio uma ilusão.", a expressão destacada funciona como

- (A) complemento nominal.
- (B) predicativo do sujeito.
- (C) predicativo do objeto.
- (D) adjunto adnominal.
- (E) objeto indireto.

QUESTÃO 04

Apresenta a mesma regra de acentuação da palavra filósofos a expressão

- (A) alguém.
- (B) magnética.
- (C) decisões.
- (D) açúcar.
- (E) ilusão.

QUESTÃO 05

"Existe uma óbvia barreira disciplinar, já que filósofos e neurocientistas tendem a pensar de forma bem diferente sobre a questão."

A expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo sintático-semântico, por

- (A) apesar de.
- (B) como.
- (C) porquanto.
- (D) embora.
- (E) à medida que.

QUESTÃO 06

Em “...fica muito difícil atribuí-la...” o pronome destacado retoma

- (A) decisões diferentes.
- (B) ponderações longas.
- (C) níveis diferentes.
- (D) escolha.
- (E) confusão.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

- (A) Em “...antes de a mente se dar conta disso.”, funciona como adjunto adnominal.
- (B) Em “Alguns filósofos definem livre arbítrio...”, é pronome indefinido.
- (C) Em “...ocorre antes de estarmos cientes dela.”, expressa tempo.
- (D) Em “...definem livre arbítrio como sendo...”, pode ser retirada a expressão sendo.
- (E) Em “...a questão do livre arbítrio terá que ser...”, pode ser substituída por terá de.

QUESTÃO 08

Em “Se este for mesmo o caso...”, a conjunção expressa

- (A) tempo.
- (B) consecução.
- (C) conclusão.
- (D) modo.
- (E) condição.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa cujo pronome NÃO foi classificado corretamente.

- (A) “...estão mudando isso de forma radical...” (demonstrativo)
- (B) “...estão tirando de seus resultados...” (possessivo)
- (C) “Se este for mesmo o caso...” (demonstrativo)
- (D) “...todos temos nostros compromissos...” (possessivo)
- (E) “...ocorre antes de estarmos cientes dela.” (possessivo)

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

- (A) Em “Em quem vou votar na próxima eleição?”, funciona como objeto indireto.
- (B) Em “...ligada na sua essência ao controle...” funciona como objeto indireto.
- (C) Em “Mesmo assim, me parece que existem...”, expressa contraste.
- (D) Em “Talvez a confusão sobre o livre arbítrio...”, expressa dúvida.
- (E) Em “...estão mudando isso de forma radical...”, expressa modo.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Observando o calendário de 2014, observamos que o feriado de 21 de abril (Tiradentes) cai em uma segunda-feira. Sendo assim, em que dia da semana cairá o dia 9 de abril deste mesmo ano?

- (A) Terça-feira.
- (B) Quarta-feira.
- (C) Quinta-feira.
- (D) Sábado.
- (E) Domingo.

QUESTÃO 12

Rafael recebeu um boleto para ser pago no próximo dia útil. Fazendo as contas, ele percebeu que possui apenas cinco oitavos de três sétimos do valor total do boleto, ou seja, ele possui apenas R\$ 75,00. Qual é o valor total do boleto que Rafael deverá pagar?

- (A) R\$ 280,00.
- (B) R\$ 250,00.
- (C) R\$ 200,00.
- (D) R\$ 180,00.
- (E) R\$ 150,00.

QUESTÃO 13

Um professor de matemática passou dois trabalhos diferentes para seus alunos. Os alunos deveriam optar por fazer um dos dois trabalhos, mas os alunos que quisessem poderiam fazer os dois por uma questão de curiosidade que ele corrigiria. Sabendo que todos os alunos entregaram pelo menos um dos trabalhos, e que 80% fez o trabalho 1, e 60% fez o trabalho 2, quantos alunos fizeram os dois trabalhos?

- (A) 10%.
- (B) 20%.
- (C) 30%.
- (D) 40%.
- (E) 50%.

QUESTÃO 14

Observe a sequência a seguir:

35; 42; 49; 56;...

Qual é o sétimo termo desta sequência?

- (A) 63.
- (B) 65.
- (C) 70.
- (D) 75.
- (E) 77.

QUESTÃO 15

Qual é a negação de “Todos os alunos gostam de matemática”?

- (A) Nenhum aluno gosta de matemática.
- (B) Existem alunos que gostam de matemática.
- (C) Existem alunos que não gostam de matemática.
- (D) Pelo menos um aluno gosta de matemática.
- (E) Apenas um aluno não gosta de matemática.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

QUESTÃO 16

Com relação à contratação de pessoal pela EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há necessidade de realização de concurso público.
- (B) A EBSEERH somente fará contratação mediante concurso público.
- (C) A EBSEERH fica autorizada a contratar, para fins de sua implantação, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.
- (D) A EBSEERH fica autorizada a contratar, para fins de sua implantação, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo sem determinação de tempo.
- (E) A EBSEERH não poderá, em qualquer hipótese, contratar mediante processo seletivo simplificado.

QUESTÃO 17

A EBSEERH poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres. Para efeitos da Lei 12.550/2011, consideram-se instituições congêneres

- (A) as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (B) as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.
- (C) as instituições privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.
- (D) as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (E) as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa INCORRETA. O Conselho Consultivo da EBSEERH tem as finalidades de

- (A) apoio ao Conselho de Administração.
- (B) apoio ao Conselho Fiscal.
- (C) apoio à Diretoria Executiva.
- (D) controle social.
- (E) consulta.

QUESTÃO 19

A EBSEERH é empresa pública unipessoal, vinculada ao

- (A) Ministério da Defesa.
- (B) Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
- (C) Ministério da Educação.

- (D) Ministério da Previdência Social.
- (E) Ministério da Saúde.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa INCORRETA. Compete ao Conselho de Administração

- (A) admitir, promover, punir, dispensar e praticar os demais atos compreendidos na administração de pessoal, de acordo com as normas e critérios previstos em lei e aprovados pela Diretoria, podendo delegar esta atribuição no todo ou em parte.
- (B) fixar as orientações gerais das atividades da EBSEERH.
- (C) aprovar o regimento interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, que deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da empresa e os níveis de alçada decisória da Diretoria e do Presidente, para fins de aprovação de operações.
- (D) deliberar sobre alteração do capital e do estatuto social da EBSEERH.
- (E) autorizar a aquisição, alienação e a oneração de bens imóveis e valores mobiliários.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Conforme a Resolução 453/2012, os Conselhos de Saúde são

- (A) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e privadas e na administração da saúde.
- (B) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.
- (C) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde e da assistência social.
- (D) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde e da previdência social.
- (E) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e privadas e na administração da saúde e da assistência social.

QUESTÃO 22

De acordo com a Constituição Federal, constituem objetivos da seguridade social, EXCETO

- (A) universalidade da cobertura e do atendimento.
- (B) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.
- (C) equidade na forma de participação no custeio.
- (D) diferenciação dos benefícios e serviços em relação às populações urbanas e às populações rurais.
- (E) diversidade da base de financiamento.

QUESTÃO 23

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial, denominam-se

- (A) Portas de Entrada.
- (B) Serviços Especiais de Acesso Primário.
- (C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
- (D) Atenção Primária.
- (E) Atenção Psicossocial.

QUESTÃO 24

Parte dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. Conforme a Lei 8.142/1990, referidos recursos serão destinados

- (A) pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (B) pelo menos cinquenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (C) pelo menos sessenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (D) pelo menos setenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
- (E) pelo menos cinquenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.

QUESTÃO 25

De acordo com a Lei 8.080/1990, sobre a participação complementar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
- (B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- (C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (E) Os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados deverão necessariamente exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

No ciclo celular, a mitose segue a seguinte ordem:

- (A) prófase, anáfase, metáfase e telófase.
- (B) prófase, metáfase, anáfase e telófase.
- (C) telófase, anáfase, prófase e metáfase.
- (D) anáfase, prófase, metáfase e telófase.
- (E) telófase, metáfase, anáfase e prófase.

QUESTÃO 27

Classicamente, o processo da tumorigênese envolve

- (A) iniciação, promoção e progressão.
- (B) promoção, progressão, iniciação, mutação e invasão.
- (C) invasão, mutação, iniciação, promoção e progressão.
- (D) promoção, iniciação, progressão e mutação.
- (E) iniciação, invasão, promoção, mutação e progressão.

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa cuja síndrome genética está corretamente relacionada aos principais componentes tumorais e genes envolvidos. Síndrome - Componentes tumorais - Genes envolvidos

- (A) Síndrome de Turcot – câncer cólon, carcinoma basocelular, meduloblastoma – PTEN.
- (B) Câncer gástrico hereditário – cânceres gástricos – APC.
- (C) Câncer mama e ovário – câncer de mama, câncer ovário, câncer de pâncreas – BRCA1, BRCA2.
- (D) Síndrome de Cowden – câncer de mama, câncer de tireoide, câncer endométrio – CDH1.
- (E) Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 2 (NEM2) – carcinoma medular de tireoide, melanoma – RET.

QUESTÃO 29

Em relação a lesões císticas incidentais do pâncreas, assinale a alternativa correta.

- (A) A detecção das lesões vem reduzindo em função das limitações crescentes dos recursos radiológicos.
- (B) As lesões incidentais de pâncreas, por constituírem achados, não exigem tratamento.
- (C) As neoplasias císticas serosas são normalmente tratadas cirurgicamente, devido ao seu alto potencial de malignização.
- (D) Cistoadenomas mucinosos e o tumor mucinoso papilar intraductal (TMPI) devem ser acompanhados conservadoramente por terem comportamento benigno.
- (E) Apesar de não existirem características clínicas que permitam a diferenciação segura entre lesões serosas e mucinosas, a tomografia computadorizada mostrando septações finas tipo “favo-de-mel” favorece o diagnóstico de lesões serosas.

QUESTÃO 30

Sobre os linfomas gastrointestinais, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Aproximadamente 40-45% dos linfomas Não-Hodgkin extranodais ocorrem no trato gastrointestinal.
- (B) A maioria (aproximadamente 60%) dos linfomas gastrointestinais comprometem o intestino delgado.
- (C) O tratamento dos linfomas gástricos primários(LGP) em seus estádios iniciais (p.ex. Ie, IJe) poderão ser tratados com cirurgia exclusiva ou cirurgia seguida de quimiorradioterapia.
- (D) O diagnóstico e erradicação do H.pylori fazem parte da estratégia terapêutica para os LGP do tipo MALT.
- (E) O esquema mais aceito para o tratamento dos LGP de alto grau é a quimioterapia primária com CHOP-anti-CD20 associado ou não à radioterapia.

QUESTÃO 31

Em relação ao câncer de tireoide, assinale a alternativa correta.

- (A) As características ultrassonográficas do nódulo de tireoide que sugerem malignidade incluem: nódulo sólido, hipocogênico, contornos regulares e ausência de calcificações no seu interior.
- (B) A punção por agulha fina (PAAF), apesar de fácil execução, não tem papel definido na investigação do câncer de tireoide.
- (C) O carcinoma papilífero de tireoide constitui-se no tipo histológico mais comum acometendo com maior frequência o sexo feminino.
- (D) O carcinoma folicular tem principalmente disseminação linfática e está associado à baixa ingestão de iodo.
- (E) São considerados carcinomas diferenciados da tireoide o tipo papilífero, folicular e anaplásico.

QUESTÃO 32

Sobre as lesões pré-cancerígenas da mucosa oral, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A leucoplasia é a lesão pré-cancerosa mais comum da mucosa oral, caracterizada por placa ou mancha branca não removível à raspagem.
- (B) A leucoplasia atinge principalmente adultos do sexo masculino fumantes.
- (C) Apesar de frequente, a leucoplasia tem transformação maligna em cerca de até 17,5% dos casos(minoria).
- (D) O tratamento da leucoplasia de mucosa oral deve ser preferencialmente clínico, sendo o seguimento a longo prazo desnecessário.
- (E) O emprego da vitamina A associado à parada do hábito de fumar, têm mostrado respostas parciais ou completas em 40-60% dos casos.

QUESTÃO 33

Sobre fatores de risco, diagnóstico e tratamento do câncer de laringe, é correto afirmar que

- (A) o papilomavírus humano (HPV), ao contrário do álcool e tabaco, não tem papel determinante no desenvolvimento do câncer de laringe.
- (B) as bases anatômicas para cirurgia da laringe permitem subdividi-la em três regiões: supraglote, glote e

subglote.

- (C) as lesões supraglóticas representam a minoria das lesões de laringe.
- (D) o tratamento endoscópico está indicado para todas as lesões T3 e T4 que não tenham comprometimento cervical.
- (E) em casos de lesões de laringe em estágio clínico inicial (T1, T2) com comprometimento linfonodal cervical, o tratamento cirúrgico do pescoço não está indicado.

QUESTÃO 34

No caso de melanoma cutâneo, as seguintes assertivas estão corretas, EXCETO

- (A) Constituem-se em fatores de risco para o melanoma: tipo de pele, idade, sexo e exposição solar principalmente a raios solares tipo UV-B.
- (B) No exame clínico da lesão de pele pigmentada, falam a favor de melanoma a assimetria de lesão e bordas, variação de cor, lesões maiores que 6mm elevadas.
- (C) Classicamente, os tipos histomorfológicos mais comuns são o melanoma disseminativo superficial e os melanomas nodulares.
- (D) A mutação nos genes BRAF são consistentemente achados nos melanomas cutâneos.
- (E) A biópsia através de raspagem ou shaving é o método de escolha para biópsia de melanomas cutâneos.

QUESTÃO 35

Sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico do melanoma cutâneo, podemos afirmar que

- (A) a espessura tumoral expressa em mm (Índice de Breslow) não faz parte das características que implicam em prognóstico, no caso do melanoma.
- (B) o tratamento cirúrgico definitivo do melanoma cutâneo (exceto in situ) envolve a ressecção com margem de segurança de 5mm.
- (C) a pesquisa do linfonodo sentinela está recomendada para melanomas com espessura superior a 0,76mm e em casos de lesões ulceradas.
- (D) são classificadas como metástases satélites lesões cutâneas ou subcutâneas que se encontram a mais de 2cm da lesão primária.
- (E) o estadiamento do melanoma cutâneo in situ envolve raios-X de tórax e ultrassom de abdômen total.

QUESTÃO 36

No câncer de pulmão, é correto afirmar, exceto que

- (A) cânceres de pulmão são divididos em dois grandes grupos: carcinoma pequenas células e carcinoma não-pequenas células.
- (B) o tabagismo primário é considerado a etiologia primária para câncer de pulmão em 80% dos casos, sendo que, em fumantes passivos, essa taxa pode atingir até 30%.
- (C) atualmente, existe a tendência no crescente aumento do diagnóstico do adenocarcinoma em detrimento da redução do carcinoma de células escamosas.
- (D) os locais intra-abdominais de metástase mais comuns no câncer de pulmão são o fígado e rins.
- (E) os exames de imagem comumente solicitados para estudo inicial em casos de suspeita de câncer de pulmão são os raios-X simples de tórax seguidos de tomografia.

QUESTÃO 37

Constitui indicação de tratamento cirúrgico o câncer de pulmão não-pequenas células

- (A) pacientes estágio IIIA com performance status (PS) igual ou maior a 3 (três).
- (B) tumores estágio I ou II ou ainda com lesões T3N0 e PS menor ou igual a dois.
- (C) paciente com metástases múltiplas em casos de lesões diagnosticadas em locais habituais como fígado e suprarrenais.
- (D) o subgrupo de pacientes com lesões em estágio inicial e reserva pulmonar com volume expiratório forçado no primeiro segundo (FEV1%) inferior a 20%.
- (E) pacientes com reserva pulmonar com FEV1% superior a 40% e performance status maior ou igual a 3 (três).

QUESTÃO 38

Em relação ao câncer de colo uterino, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame Papanicolaou (citopatológico) de colo uterino bastante utilizado no passado, atualmente deixou de ter importância em detrimento dos novos exames como, por exemplo, a colposcopia no screening da doença.
- (B) Na história natural da doença, é incomum a presença de lesões pré-neoplásicas como a displasia intraepitelial.
- (C) O padrão de disseminação linfática é previsível e ordenado já que a presença de linfonodos para-aórticos comprometidos na ausência de doença em linfonodos pélvicos é bastante rara.
- (D) O papiloma vírus humanos (HPV) dos subtipos 16 e 18 não tem papel definido na carcinogênese do câncer de colo uterino.
- (E) A maioria das recorrências tumorais no caso do câncer de colo uterino são tardia, normalmente após os 5 anos.

QUESTÃO 39

Sobre o tratamento do câncer de colo uterino, de acordo com a Federação Internacional de

Gynecologie d'obstétrique (FIGO), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesões visíveis, clinicamente confinadas ao colo uterino com menos de 4,0cm na maior extensão, têm melhores resultados se tratadas com quimiorradioterapia exclusivo.
- (B) Para tumores diagnosticados através da microscopia com invasão máxima de 5mm e dispersão superficial de até 7mm (FIGO IA), o tratamento é cirúrgico.
- (C) Lesões tumorais com comprometimento de paramétrio até parede pélvica é considerada pela FIGO uma lesão estágio IIIB.
- (D) Tumores com extensão para terço inferior da vagina (FIGO IIIA) são tratados com quimiorradioterapia.
- (E) A histerectomia extrafascial é o tratamento de escolha para lesões FIGO IA1.

QUESTÃO 40

Sobre o câncer de mama invasor, assinale a alternativa correta.

- (A) Constituem fator de risco para aparecimento de câncer de mama a gestação na mulher com menos de 30 anos, menarca tardia e a menopausa precoce.
- (B) Carcinomas lobulares e ductais in situ não podem ser considerados fatores de risco para o câncer mamário invasor.
- (C) Apesar de muito discutido, a presença da mutação nos genes BRCA1 e 2 não está comprovadamente associada a maior incidência do câncer de mama.
- (D) A incidência é maior em mulheres com menos de 40 anos e com mais de 70 anos.
- (E) Os carcinomas ductais invasores representam mais de 75% de todos os cânceres de mama.

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa INCORRETA no que diz respeito às atuais diretrizes para o tratamento do câncer de mama.

- (A) A neoadjuvância com quimioterapia tem grande papel no arsenal terapêutico contra o câncer de mama, pois, além de testar a quimiossensibilidade do tumor, permite também o maior número de cirurgias conservadoras de mama.
- (B) A pesquisa da presença de doença em linfonodos sentinelas axilares tem permitido a redução da morbidade associada a linfadenectomia axilar, já que, em casos de linfonodos sentinelas negativos, a disseção radical da axila não se faz necessária.
- (C) A mastectomia radical modificada a Pattey-Dyson tem por princípio a preservação do músculo peitoral menor.
- (D) O carcinoma ductal in situ multicêntrico poderá ser tratado com mastectomia simples.
- (E) A linfadenectomia axilar dos níveis de Berg I, II e III, envolvem, respectivamente, linfonodos abaixo da borda do músculo peitoral menor, linfonodos atrás do peitoral menor e linfonodos acima da borda medial do músculo peitoral menor.

QUESTÃO 42

Sobre síndrome de veia cava superior (SVCS), assinale a alternativa correta.

- (A) Fisiopatologicamente, resulta da obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo para veia cava superior devido à compressão, invasão tumoral, trombose ou fibrose do vaso.
- (B) O linfoma não-Hodgkin é a principal causa predisponente.
- (C) As etiologias benignas, apesar de número decrescente, ainda são as principais causas de SVCS.
- (D) O quadro clínico tem normalmente instalação aguda.
- (E) O quadro clínico típico envolve edema facial, pletora, cianose e normalmente melhora com o paciente curvando-se para frente ou deitando.

QUESTÃO 43

Sobre o câncer de esôfago, as seguintes alternativas estão corretas, EXCETO

- (A) o tipo histológico mais comum é o carcinoma espinocelular (CEC).
- (B) são considerados fatores de risco que atuam de forma sinérgica, o tabagismo e etilismo.
- (C) o diagnóstico envolve a realização de endoscopia digestiva alta com biópsia.
- (D) em caso de diagnóstico de carcinomas espinocelulares do terço proximal do esôfago, o tratamento de escolha é cirúrgico.
- (E) em tumores de terço médio, principalmente, a broncoscopia flexível constitui-se em ferramenta para avaliação de invasão tumoral direta de brônquios-fonte.

QUESTÃO 44

Sobre o tratamento cirúrgico do câncer de esôfago, assinale a alternativa correta.

- (A) A técnica descrita por Ivor-Lewis envolve a ressecção do tumor esofágico pelo acesso transhiatal.
- (B) A toracotomia direita é a via de acesso mais utilizada em casos de tumores de terço-médio em que a técnica utilizada é a cirurgia em três campos (cervical, torácico e abdominal).
- (C) A pneumonia no pós-operatório constitui-se em complicação clínica infrequente.
- (D) Apesar dos avanços, a morbimortalidade da cirurgia para câncer de esôfago têm aumentado drasticamente.
- (E) Margens cirúrgicas de 2cm tanto proximal quanto distal a lesão têm-se mostrado adequadas para prevenção de recidiva locorregional.

QUESTÃO 45

Sobre o câncer gástrico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O adenocarcinoma gástrico corresponde a aproximadamente 95% de todos os casos.
- (B) Pela classificação proposta por Lauren, os adenocarcinomas subdividem-se em intestinal e difuso.
- (C) A síndrome do Câncer Gástrico Difuso Hereditário é considerada um síndrome de padrão autossômico

dominante com mutações nos genes E-caderina/CDHI.

- (D) A reconstrução do tipo Billroth II está associado a maior incidência de câncer gástrico.
- (E) A linfadenectomia do tipo D2 envolve a retirada de linfonodos perigástricos, exclusivamente.

QUESTÃO 46

As seguintes assertivas são verdadeiras em relação ao Tumor Estromal Gastrointestinal (GIST), EXCETO

- (A) é sarcoma mais frequente do aparelho digestivo, sendo o estômago o órgão mais afetado.
- (B) a expressão do marcador c-kit é uma característica importante desses tumores.
- (C) o tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica R0.
- (D) drogas inibidoras da tirosino-quinase tem papel fundamental no controle da doença e na sobrevida de pacientes portadores de GIST metastático.
- (E) a maioria dos GIST's tem caráter hereditário e normalmente são múltiplos.

QUESTÃO 47

Em relação aos tumores carcinoides, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) São tumores que surgem de células neuroendócrinas (APUDomas), secretando em sua grande maioria a serotonina.
- (B) Entre os locais mais comuns de acometimento, estão apêndice, íleo, reto e brônquios.
- (C) A maioria dos tumores é sintomático com clínica de dor abdominal, sangramento, diaforese.
- (D) Tumores cuja drenagem é veia através do sistema porta são menos propensos a apresentar a síndrome carcinoide.
- (E) Tumores carcinoides de apêndice com mais de 1,5cm próximos à base do ceco deverão ser tratados com colectomia direita.

QUESTÃO 48

Sobre o câncer colorretal, assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência do câncer colorretal tem distribuição bimodal acometendo pacientes com menos de 40 anos e com mais de 70 anos.
- (B) Gorduras saturadas, dieta rica em fibras, Síndrome de Lynch, retocolite ulcerativa e Doença de Crohn são fatores de risco para maior incidência.
- (C) Tumores de cólon direito normalmente complicam com obstrução ao passo que a tendência de tumores de cólon esquerdo é de causar anemia sintomática devido ao crescimento insidioso para dentro da luz intestinal.
- (D) Aproximadamente 70% dos casos de câncer colorretal comprometem o colón ascendente.
- (E) A recomendação atualmente é de que a colonoscopia seja indicada 10 anos antes se houver algum parente de primeiro grau a apresentar a doença.

QUESTÃO 49

Em relação a estadiamento, tratamento e seguimento do câncer colorretal, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame de PET-scan atualmente faz parte dos exames a serem solicitados de rotina para o estadiamento de câncer colorretal.
- (B) Adenocarcinomas colorretais estágio clínico IIA (T3N0M0) têm, em casos selecionados, indicação de quimioterapia adjuvante.
- (C) Tumores EC I (T1N0M0) de reto baixo deverão ser tratados exclusivamente com retossigmoidectomia abdominal.
- (D) Atualmente, a amostragem linfonodal mínima considerada adequada para estadiamento correto do câncer colorretal é de 8(oito).
- (E) A sobrevida de pacientes EC I, apesar dos avanços cirúrgicos e clínicos, não ultrapassa 50% em 5 anos.

QUESTÃO 50

Sobre o câncer de pâncreas, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Apesar dos avanços no tratamento do câncer de pâncreas, a sobrevida global em 5 anos é menos de 5%.
- (B) O diagnóstico precoce do câncer pancreático é dificultado pela sintomatologia abdominal vaga, apesar da icterícia, quando presente, é um elemento que reduz o tempo para o diagnóstico.
- (C) São critérios radiológicos tomográficos de ressecabilidade do câncer de pâncreas: ausência de doença extrapancreática, confluência patente da veia mesentérica superior com veia porta, ausência de extensão direta para plexo celíaco ou artéria mesentérica superior em mais de 50% da circunferência.
- (D) Dentre as complicações cirúrgicas mais comuns após duodenopancreatectomia estão esvaziamento gástrico retardado, fístula pancreática e infecção de ferida operatória.
- (E) A extensão local do tumor pancreático para estômago, duodeno ou cólon são contraindicações para as ressecções pancreáticas.

