



M234

Governo do Estado do Pará
Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública
- SESP

MÉDICO-CANCEROLOGIA CIRÚRGICA

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um *caderno de questões* contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva;
 - Um *cartão de respostas* personalizado para a Prova Objetiva;
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que o nome do cargo/especialidade - área de atuação ou cargo informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade - área de atuação ou cargo informado em seu *cartão de respostas*.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no *caderno de questões* se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do *cartão de respostas*.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea a).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, entregar o seu *cartão de respostas*, e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu *caderno de questões* ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea d).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no *cartão de respostas* (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea e).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o *cartão de respostas* devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no *cartão de respostas*. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no *cartão de respostas* a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O *cartão de respostas* **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no *cartão de respostas* é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação dos gabaritos das Provas Objetivas	05/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra os gabaritos das Provas Objetivas	06 e 07/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos ou fax até as 17 horas
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os gabaritos das Provas Objetivas	19/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar o Manual do Candidato ou o endereço eletrônico www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

Por que o Budismo encanta o Ocidente?

Frei Betto

O budismo faz tanto sucesso no Ocidente porque possui características que correspondem às tendências da pós-modernidade neoliberal. Num mundo em que muitas religiões se sustentam em estruturas autoritárias e apresentam desvios fundamentalistas, o budismo apresenta-se como uma não-religião, uma filosofia de vida que não possui hierarquias, estruturas nem códigos canônicos. No budismo não há a idéia de Deus, nem de pecado. Centrado no indivíduo e baseado na prática da yoga e da meditação, o budismo não exige compromissos sociais de seus adeptos, nem submissão a uma comunidade ou crença em verdades reveladas. Há, contudo, muitos budistas engajados em lutas sociais e políticas.

Nessa cultura do elixir da eterna juventude, em que o envelhecimento e morte são encarados, não como destinos, mas como fatalidades, o budismo oferece a crença na reencarnação. Acreditar que será possível viver outras vidas além dessa é sempre consolo e esperança para quem se deixa seduzir pela idéia da imortalidade e não se sente plenamente realizado nessa existência.

Outro aspecto do budismo que o torna tão palatável no Ocidente é a sua adequação a qualquer tendência religiosa. Pode-se ser católico ou protestante e abraçar o budismo como disciplina mental e espiritual, sem conflitos. Mesclar diferentes tradições religiosas é uma tendência crescente para quem respira a ideologia pós-moderna do individualismo exacerbado, segundo a qual cada um de nós pode ser seu próprio papa ou pastor, sem necessidade de referências objetivas.

Como método espiritual, o budismo é de grande riqueza, pois nos ensina a lidar, sem angústia, com o sofrimento; a limpar a mente de inquietações; a adotar atitudes éticas; a esvaziar o coração de vaidades e ambições desmedidas; a ir ao encontro do mais íntimo de nós mesmos, lá onde habita aquele Outro que funda a nossa verdadeira identidade.

01 - Considerando a pergunta presente no título do texto – *Por que o Budismo encanta o Ocidente?* – pode-se dizer que o texto:

- (A) evita respondê-la de forma direta;
- (B) indica várias razões que a respondem;
- (C) não a responde por tratar-se de tema polêmico;
- (D) mostra somente probabilidades de respostas;
- (E) em lugar de respondê-la, propõe outras perguntas.

02 - A alternativa abaixo que mostra, segundo o texto, uma oposição INADEQUADA entre o budismo e outras religiões é:

- (A) centrado no indivíduo X não exige compromissos sociais;
- (B) estruturas autoritárias X não possui hierarquias;
- (C) crença em verdades reveladas X não-religião;
- (D) morte encarada como destino X a crença na reencarnação;
- (E) desvios fundamentalistas X mesclar diferentes tradições.

03 - “pós-modernidade neoliberal”; em vocábulos como *neoliberal, neocapitalismo* etc. o elemento NEO indica algo:

- (A) que se repete de forma exagerada;
- (B) que é completamente novo na história das idéias;
- (C) que se opõe ao tradicional;
- (D) que se reapresenta com novos aspectos;
- (E) que propõe algo revolucionário.

04 - Para o entendimento de um texto é indispensável conhecermos o significado dos vocábulos nele presentes; a alternativa em que o significado do vocábulo destacado está ERRADAMENTE indicado é:

- (A) “apresentam desvios fundamentalistas” – que serve de fundamento, de base;
- (B) “muitos budistas engajados em lutas sociais” – que participam;
- (C) “que o torna tão palatável no Ocidente” – aceito;
- (D) “Mesclar diferentes tradições religiosas” – misturar;
- (E) “não possui hierarquias” – escala de autoridade num grupo.

05 - “No budismo não há a idéia de Deus, nem de pecado”; uma forma de reescrever-se essa mesma frase que altera o seu sentido original é:

- (A) Não há, no budismo, a idéia de Deus, nem de pecado;
- (B) A idéia de Deus e a de pecado não existem no budismo;
- (C) No budismo, as idéias de Deus e de pecado não existem;
- (D) No budismo não há a idéia de pecado e nem a de Deus;
- (E) As idéias de pecado além de Deus não existem no budismo.

06 - A alternativa abaixo em que ocorre a presença de um só adjetivo que se refere a um só substantivo é:

- (A) “hierarquias, estruturas nem códigos canônicos”;
- (B) “lutas sociais e políticas”;
- (C) “disciplina mental e espiritual”;
- (D) “diferentes tradições religiosas”;
- (E) “vaidades e ambições desmedidas”.

07 – “Há, contudo, muitos budistas engajados em lutas sociais e políticas”; uma conjunção adversativa, como a que está sublinhada nesse segmento do texto, opõe idéias. As idéias opostas nesse caso são:

- (A) budistas X não-budistas;
- (B) engajados X indiferentes;
- (C) individualismo X lutas sociais;
- (D) lutas sociais X lutas políticas;
- (E) pacifismo X conflitos sociais e políticos.

08 – A palavra *engajado* aparece comumente grafada erradamente com um N a mais: *enganjado*; o vocábulo abaixo cuja grafia está correta é:

- (A) mortandela;
- (B) mendingo;
- (C) contença;
- (D) prensença;
- (E) ingnorante.

09 - No último parágrafo do texto aparecem casos de utilização de ponto-e-vírgula(;); a regra que justifica esse emprego é:

- (A) separar blocos de orações que se opõem pelo sentido;
- (B) separar orações coordenadas, quando pelo menos uma delas já tem elementos separados por vírgula;
- (C) indicar ordem inversa de termos;
- (D) destacar elementos sumamente importantes no texto;
- (E) separar orações coordenadas não unidas por conjunção.

10 - A alternativa em que o valor semântico do conectivo destacado está corretamente indicado é:

- (A) “O budismo faz tanto sucesso no Ocidente porque possui características...” – consequência;
- (B) “a ideologia pós-moderna do individualismo exacerbado segundo a qual cada um de nós...” – posterioridade;
- (C) “o budismo é de grande riqueza, pois nos ensina a lidar...” – conclusão;
- (D) “se sustentam em estruturas autoritárias e apresentam desvios...” – alternância;
- (E) “são encarados não como destinos, mas como fatalidades” – conformidade.

11 - A alternativa que mostra uma correspondência ERRADA entre substantivo e verbo correspondente é:

- (A) submissão / submeter;
- (B) autoridade / autorizar;
- (C) tendência / tender;
- (D) mente / mentalizar;
- (E) providência / provir.

12 - “Num mundo em que muitas religiões se sustentam em estruturas autoritárias...”; a frase abaixo em que o emprego do pronome relativo *que* precedido de preposição está ERRADO é:

- (A) Esse é um pensamento de que todos discordam;
- (B) A crença em que todos se baseiam é falsa;
- (C) O budismo é uma não-religião sobre que todos discutem;
- (D) Tais crenças são aquelas de que todos apreciam;
- (E) Essas são as lutas a que todos se dedicam.

13 - Pela estrutura e conteúdo, a melhor definição para esse tipo de texto é:

- (A) narrativo didático, pois ensina e mostra diferentes aspectos em ordem cronológica;
- (B) expositivo preditivo, pois antecipa situações futuras das relações entre as crenças;
- (C) argumentativo polêmico, pois apresenta idéias que defendem uma posição contra outras possíveis;
- (D) descritivo informativo, pois informa características novas sobre o budismo, que são de interesse geral;
- (E) dissertativo normativo, pois visa dar normas de conduta aos leitores.

14 - O texto apresenta em relação ao budismo uma idéia:

- (A) de crença não adaptada ao mundo moderno;
- (B) de não-religião, não compreendida pelo Ocidente;
- (C) de uma religião antiga, oposta ao Catolicismo dominante;
- (D) de um posicionamento mais liberal e menos opressivo;
- (E) de uma atividade política contrária a revoluções.

15 - A qualidade do ser humano que NÃO aparece citada como presente na filosofia budista, segundo o último parágrafo do texto é:

- (A) tranqüilidade;
- (B) honestidade;
- (C) simplicidade;
- (D) previdência;
- (E) conformismo.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

16 - A Constituição Federal de 1988 na seção II (da saúde) preconiza em relação à iniciativa privada que:

- (A) a assistência à saúde é vedada à iniciativa privada;
- (B) as instituições privadas com fins lucrativos integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde;
- (C) as entidades filantrópicas têm preferência sobre as instituições privadas na participação de forma complementar do SUS;
- (D) a legislação complementar dispõe sobre os casos em que a comercialização de órgãos, tecidos, sangue e seus derivados é permitida;
- (E) a destinação de recursos públicos para subvenções às instituições privadas com fins lucrativos é prevista quando o sistema público não dispuser de leitos.

17 - De acordo com o artigo 200 da Constituição Federal:

- (A) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde é competência exclusiva das universidades;
- (B) é competência das empresas executar as ações de vigilância sanitária e da saúde do trabalhador;
- (C) é competência do SUS participar da fiscalização da produção, guarda e utilização de produtos radioativos;
- (D) é competência da indústria farmacêutica controlar e fiscalizar a produção de medicamentos e imunobiológicos;
- (E) é competência do SUS, mediante contribuição, a cobertura dos eventos de invalidez, morte, velhice e reclusão.

18 - A lei orgânica da saúde estabelece que:

- (A) a direção do SUS deve ser exercida, em todas as esferas de governo, pelo ministério da saúde;
- (B) à direção nacional do SUS compete promover a descentralização, para os municípios, dos serviços e das ações de saúde;
- (C) à direção municipal do SUS compete definir e coordenar as redes integradas de assistência de alta complexidade no nível municipal;
- (D) a política de recursos humanos na área da saúde visa a organização de um sistema de formação em todos os níveis de ensino;
- (E) a integralidade da assistência é garantida mediante a oferta do programa de saúde da família e de unidades básicas de saúde.

19 - A lei nº 8142/90 estabelece que:

- (A) a representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, das centrais de trabalhadores e da federação brasileira de hospitais;
- (B) a representação dos usuários nos conselhos de saúde será majoritária em relação aos demais segmentos;
- (C) os representantes dos prestadores de serviço compõem o conselho de saúde em caráter temporário;
- (D) os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura exclusiva da rede hospitalar de alta complexidade;
- (E) a Conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

20 - No programa de saúde da família, o membro da equipe que tem como atribuição específica realizar o mapeamento de sua área e cadastrar as famílias, identificando as que estão expostas à situações de risco é o:

- (A) auxiliar de enfermagem;
- (B) enfermeiro;
- (C) assistente social;
- (D) agente comunitário de saúde;
- (E) sanitaria.

21 - O Conselho Tutelar é normatizado no título V do Estatuto da Criança e do Adolescente. Sobre ele são feitas as seguintes afirmativas:

- I – O conselho tutelar é o órgão jurisdicional e temporário encarregado de julgar os casos de não cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.
- II – É atribuição do conselho tutelar determinar que o pai agressor seja afastado da moradia comum, em caso de abuso sexual.
- III – a escolha dos membros do conselho tutelar é realizada sob a responsabilidade do conselho municipal dos direitos da criança e do adolescente.

A(s) afirmativa(s) correta(s) é(são):

- (A) I, II e III;
- (B) I e II, apenas;
- (C) III, apenas;
- (D) II, apenas;
- (E) I e III, apenas.

22 - De acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOBSUS 96:

- (A) a transferência regular e automática fundo a fundo (Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais) ocorrerá mediante convênio ou instrumento congêneres;
- (B) o Piso Assistencial Básico (PAB) consiste em um montante de recursos financeiros destinado ao custeio de procedimentos e ações de assistência básica, de responsabilidade tipicamente municipal;
- (C) a transferência total do PAB não poderá ser suspensa ainda que em caso de não-alimentação, pela SMS junto à SES, dos bancos de dados de interesse nacional;
- (D) o Incentivo ao Programa de Saúde da Família (PSF) sofrerá acréscimo de 3% sobre o valor do PAB para cada 5% da população coberta, até atingir 100% da população do município;
- (E) a definição do elenco de procedimentos custeados pelo PAB deve observar o perfil de serviços disponíveis na maioria dos estados, mantendo seus valores até que a atenção integral à saúde esteja plenamente organizada em todo o país.

23 - A Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 tem por finalidade:

- (A) ampliar as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica e definir o processo de regionalização da assistência;
- (B) ampliar as responsabilidades dos Estados na Atenção Hospitalar e definir o processo de regionalização da assistência;
- (C) ampliar as responsabilidades do nível federal na Atenção Hospitalar e definir o processo de centralização da assistência hospitalar de alta complexidade;
- (D) instituir a estratégia de saúde da família no nível estadual;
- (E) desestimular os consórcios intermunicipais de saúde.

CONHECIMENTOS GERAIS ÁREA MÉDICA

24 - O antidepressivo com maior efeito sedativo é:

- (A) fluoxetina;
- (B) mirtazapina;
- (C) sertralina;
- (D) escitalopram;
- (E) citalopram.

25 - A droga a seguir que pode provocar elevação de T4 é:

- (A) ácido nicotínico;
- (B) fenobarbital;
- (C) clofibrato;
- (D) sertralina,
- (E) fluorouracil.

26 - A principal causa de desenvolvimento de delírio no pós-operatório é o uso de:

- (A) propranolol;
- (B) soro fisiológico;
- (C) cateter urinário;
- (D) potássio;
- (E) soro glicosado.

27 - É um opiáceo:

- (A) codeína;
- (B) carbamazepina;
- (C) piroxan;
- (D) ibuprofen;
- (E) naproxen.

28 - O melhor exame para avaliação de doentes com incontinência fecal é:

- (A) colonoscopia;
- (B) retossigmoidoscopia
- (C) ressonância magnética;
- (D) cintilografia;
- (E) ultra-som endo-anal.

29 - A droga mais bem indicada no tratamento da síndrome de abstinência do álcool é:

- (A) meto-clopramida;
- (B) benzodiazepínico;
- (C) tiamina;
- (D) histamina;
- (E) fenitoina.

30 - É uma droga de ação bloqueadora da aldosterona:

- (A) hidroclorotiazida;
- (B) clortolidona;
- (C) atenolol;
- (D) espironolactona;
- (E) furosemida.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 – O nível III da cadeia linfática cervical por onde drenam os tumores da cabeça e pescoço corresponde a:

- (A) linfonodos situados entre triângulo submentoniano e submandibular;
- (B) linfonodos situados ao longo da veia jugular, entre a artéria carótida e sua bifurcação, borda posterior do m. esternocleidomastoideo e m. omohioideo;
- (C) linfonodos situados abaixo do m. omohioideo, acima da clavícula e entre ramos carotídeos anteriormente e m. omohioideo;
- (D) linfonodos do triângulo cervical posterior;
- (E) linfonodos do quadrilátero cervical posterior.

32 – Quanto ao estadiamento TNM das lesões tumorais da cabeça e pescoço, a lesão subglótica confinada à laringe mas, com corda vocal fixa é classificada como:

- (A) Tis;
- (B) T1;
- (C) T2;
- (D) T3;
- (E) T4.

33 – Em relação à evolução e tratamento do tumor de Warthin ou cistoadenoma linfomatoso **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) é uma lesão de crescimento indolente;
- (B) é uma lesão frequentemente cística;
- (C) é uma lesão de paciente idosos e do sexo masculino;
- (D) ocorre bilateralmente em 50% dos casos;
- (E) a ressecção cirúrgica é sempre indicada.

34 – Observe as alternativas a seguir, quanto à patogênese dos sarcomas de partes moles:

- I. atividade mitótica e nível de necrose são os aspectos patológicos mais importantes;
- II. mutação de p53 é considerado fator de bom prognóstico;
- III. o tamanho da lesão é fator preditivo para sobrevida.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a alternativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) todas as alternativas estão corretas.

35 – É considerada complicação tardia mais comum da linfadenectomia inguinal no tratamento do melanoma metastático:

- (A) seroma;
- (B) edema de membro inferior;
- (C) dor;
- (D) retração cicatricial;
- (E) trombose venosa profunda.

36 – Na evolução do carcinoma renal:

- (A) evolução oculta (assintomática) ocorre em número muito limitado de pacientes;
- (B) dor, hematuria e massa lombar ocorrem em 50% dos pacientes;
- (C) mais de 60% dos pacientes apresentam-se ao diagnóstico com doença localizada;
- (D) a metástase à distância mais comum dá-se para o SNC;
- (E) disfunção hepática não metastática ocorre em 7% dos casos e melhora com a ressecção tumoral.

37 – É considerado como fator de risco mais importante na epidemiologia do câncer de próstata:

- (A) predisposição genética;
- (B) influência hormonal;
- (C) idade;
- (D) dieta;
- (E) vasectomia prévia.

38 – Quanto à evolução dos cânceres de pelve renal, é considerado fator de mau prognóstico à época do diagnóstico:

- (A) hipercalemia sintomática;
- (B) tumor de padrão diplóide;
- (C) tumor confinado ao rim;
- (D) paciente com bom performance status;
- (E) diagnóstico acidental.

39 – Quanto à evolução dos tumores de canal e margem anal, avalie as afirmativas a seguir:

- I. os principais fatores prognósticos são o sítio da lesão, tamanho e grau de diferenciação celular;
- II. a lesão do canal anal é 3 a 4 vezes mais comum em mulheres que nos homens;
- III. a lesão do canal anal está associada com higiene deficitária, irritação local crônica e imunodepressão.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) as afirmativas I, II e III estão corretas.

40 – Quanto aos efeitos da radioterapia no tratamento de lesões neoplásicas **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) anovulação ou azoospermia, epitelites e formação de fistulas são considerados efeitos tardios da radioterapia;
- (B) efeitos tardios resultam do dano a células endoteliais;
- (C) efeitos agudos dependem do balanço entre morte celular e replicação compensatória;
- (D) dano tardio é o principal fator dose-limitante na programação terapêutica;
- (E) oxigenação tecidual é um dos principais fatores biológicos modificadores da ação da radioterapia.

41 - Observe as afirmativas a seguir, quanto à epidemiologia dos cânceres colo-retais:

- I. Adenomas tubulares representam 30% dos pólipos, são encontrados em frequência diversa a depender da localização no intestino grosso e cerca de 5% são malignos;
- II. Adenomas tubulovilosos correspondem a 15% dos pólipos, são igualmente distribuídos no intestino e cerca de 5% são malignos;
- III. Adenomas vilosos correspondem a 10% dos pólipos, são mais frequentemente localizados no reto e cerca de 35% são malignos.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) as afirmativas I, II e III estão corretas.

42 - Quanto aos sinais e sintomas na apresentação do câncer colo-retal, **NÃO** podemos afirmar que:

- (A) metade dos pacientes com câncer colo-retal direito apresenta alteração de hábito intestinal, dor/massa abdominal, anorexia e perda de peso;
- (B) 50% dos pacientes com lesão de flexura esplênica apresentam quadro obstrutivo;
- (C) a obstrução tumoral é fator de mau prognóstico;
- (D) o tenesmo é freqüente em lesões de sigmóide;
- (E) a dor anal à evacuação não é sintoma comum em tumores da junção retosigmoideana.

43 – Em relação à drenagem linfática do cólon, é correto afirmar que:

- (A) os linfáticos epicólicos drenam a submucosa e localizam-se na parede do cólon;
- (B) os linfáticos epicólicos e paracólicos são os mais freqüentes sítios de metástases linfáticas;
- (C) os linfáticos paracólicos drenam para grupos intermediários e seguem os ramos vasculares marginais;
- (D) os linfáticos epicólicos drenam para o grupo paracólico e acompanham os vasos cólicos centrais;
- (E) os linfáticos intermediários drenam para os grupos principais que estão localizados ao longo dos vasos ilíacos direito e esquerdo.

44 - Colostomia de proteção após cirurgia conservadora para tratamento de câncer retal está indicada nas seguintes condições, **EXCETO**:

- (A) anastomose a menos de 2 cm da margem anal;
- (B) pacientes com anastomose baixa tratados com radioterapia prévia;
- (C) pacientes em utilização prolongada de corticóides;
- (D) pacientes com instabilidade hemodinâmica per-operatória;
- (E) pacientes idosos.

45 – Entre as condições a seguir, a que **NÃO** caracteriza contra-indicação para realização de anastomose coloanal com eversão do reto, no tratamento de neoplasia maligna, é:

- (A) envolvimento de esfíncter anal;
- (B) envolvimento de septo retovaginal;
- (C) pelve estreita;
- (D) incontinência fecal;
- (E) KPS 30%.

46 – A complicação per-operatória mais comum, dentre as listadas, durante cirurgia para tratamento de câncer retal é:

- (A) lesão de plexo venoso pré-sacral;
- (B) lesão de ureter;
- (C) bexiga neurogênica;
- (D) lesão esplênica iatrogênica;
- (E) trombose venosa profunda.

47 – Observe as afirmativas a seguir, quanto às vantagens para utilização de radioterapia pré-operatória no tratamento do câncer retal:

- I. a citoredução tumoral aumenta as possibilidades de cirurgia conservadora de esfíncter;
- II. ocorre diminuição da falha de controle local pós-cirurgia em pacientes previamente irradiados;
- III. a radioterapia prévia aumenta o risco de enterite actínica pós-cirurgia por inclusão das alças delgadas no campo de irradiação.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) as afirmativas I, II e III estão corretas.

48 – Na avaliação radiológica de pacientes ictericos com suspeita de câncer biliopancreático:

- (A) a ultra-sonografia intra-operatória não tem valor no diagnóstico de tumores endócrinos pancreático;
- (B) tomografia computadorizada (CT) é o exame de escolha para avaliação da extensão dos tumores de cabeça do pâncreas para o nível vascular;
- (C) no diagnóstico do câncer de pâncreas, a colangiografia pancreato-retrógrada endoscópica (CPRE) deve ser realizada rotineiramente em pacientes com dilatação de vias biliares e bom estado geral;
- (D) a colangiografia trans-hepática percutânea tem valor superior ao da colangioressonância na definição de status da via biliar distal;
- (E) alterações anatômicas vasculares não são adequadamente avaliadas por angioressonância nas suspeitas de colangiocarcinoma.

49 – Com relação ao tratamento cirúrgico do câncer de reto é correto afirmar que:

- (A) os fatores prognósticos independentes mais importantes são invasão em profundidade na parede, número de linfonodos invadidos e localização do tumor primário;
- (B) a transfusão sangüínea intra-operatória parece aumentar a taxa de recidiva local, com encurtamento do intervalo livre de sobrevida;
- (C) as margens lateral e distal não são importantes como fatores clínicos-patológicos na determinação do risco de falha local;
- (D) a invasão vascular intramural tem maior impacto negativo na sobrevida quando comparada a invasão extra-mural;
- (E) pacientes com invasão perineural tem menor chance de desenvolvimento de recidiva em sítio anastomótico.

50 - Quando comparada a outros exames de imagem, a principal limitação da ultra-sonografia abdominal como técnica diagnóstica na área oncológica é:

- (A) presença de obesidade;
- (B) presença de distensão de alças intestinais;
- (C) presença de cicatrizes e drenos no paciente;
- (D) dependência de destreza profissional;
- (E) ausência de agentes contrastantes órgãos-específicos.



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Núcleo de Computação Eletrônica
Divisão de Concursos

Endereço: Prédio do CCMN, Bloco C
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Rio de Janeiro/RJ

Caixa Postal: 2324 - CEP 20010-974

Central de Atendimento: 0800 7273333 ou (21) 2598-3333

Informações: Dias úteis, de 9 h às 17 h (horário de Brasília)

Site: www.nce.ufrj.br/concursos