

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

CARGO:

MÉDICO CANCEROLOGIA CIRÚRGICA - 118

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO _____

Questão 01

No que se refere ao prontuário médico, é **correto** afirmar que

- A) o paciente, em caso de erro médico, só pode ter acesso ao seu prontuário sob ordem judicial.
- B) é permitido ao médico negar acesso ao paciente a seu prontuário, ficha clínica ou similar.
- C) o paciente não pode manusear o prontuário, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional.
- D) é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário para cada paciente.

Questão 02

Avalie as afirmações abaixo, que se referem à relação do médico com o paciente.

- 1 - É vedado ao médico abandonar o paciente sob seus cuidados sem comunicação prévia ou justa causa.
- 2 - É vedado ao médico realização de conferência sobre o paciente, mesmo quando solicitada por este ou seu representante legal.
- 3 - É dever do médico informar ao paciente sobre o prognóstico, os riscos e o objetivo do tratamento.

Estão **corretas** as seguintes afirmações:

- A) 1 e 2.
- B) 1 e 3.
- C) 2 e 3.
- D) 1, 2 e 3.

Questão 03

Sobre os modelos assistenciais, é **incorreto** afirmar que

- A) o modelo sanitaria tem enfrentado os problemas de saúde da população por meio de campanhas e programas especiais.
- B) o modelo sanitaria e o modelo médico-assistencial privatista coexistem de forma contraditória ou complementar no Brasil.
- C) o modelo assistencial privatista está voltado fundamentalmente para a chamada demanda espontânea.
- D) o modelo médico-assistencial privatista é o menos prestigiado, embora contemple o conjunto de problemas de saúde da população brasileira.

Questão 04

Sobre o atestado médico, é **correto** afirmar que

- A) é obrigatória a citação do CID em todos os casos.
- B) é direito inquestionável do paciente.
- C) pode importar em majoração de honorários profissionais
- D) é procedimento legal para angariar clientela.

Questão 05

Sobre a mistanásia, é **correto** afirmar que

- A) é o uso de recursos disponíveis para encurtar a vida do paciente.
- B) é a morte miserável fora e antes do seu tempo.
- C) guarda relação direta com o prolongamento da vida do paciente.
- D) visa propiciar a morte sem dor.

Questão 06

Quanto ao erro médico, é **correto** afirmar:

- A) justifica-se em casos de excesso de trabalho e conseqüente desgaste profissional.
- B) a instituição fica isenta de culpa, quando há grande sobrecarga de atendimentos.
- C) o médico que se omitiu em um atendimento é penalizado, sendo considerado imprudente.
- D) em caso de excesso de trabalho, o médico e a instituição serão responsabilizados.

Questão 07

É **correto** afirmar que surto epidêmico

- A) tem rápida progressão até atingir a incidência máxima num intervalo de tempo.
- B) é o aumento do número total de casos, superando o valor endêmico.
- C) é a ocorrência de uma série de epidemias.
- D) tem ocorrência epidêmica restrita a espaço delimitado.

Questão 08

Em caso de acidente biológico, é **correto** afirmar que

- A) o risco de aquisição do vírus da hepatite B, em paciente não imunizado, de fonte positiva é inúmeras vezes mais freqüente que o HIV de fonte positiva.
- B) as práticas de biossegurança em manipulação de pacientes considerados grupos de risco devem ser amplas e distintas do restante.
- C) o primeiro procedimento será pesquisar sorologias positivas no prontuário do paciente.
- D) a prescrição de um único anti-retroviral é aconselhável, pelos efeitos colaterais das drogas.

Questão 09

Em caso de acidente percutâneo (com agulha de grosso calibre) em primeiro quirodáctilo direito, a conduta imediata **mais correta** será

- A) lavar com PVPI degermante e, a seguir, usar o PVPI tópico.
- B) lavar com hipoclorito de sódio a 1%, após expressão vigorosa do local acometido.
- C) lavar com água e sabão durante 5 minutos e não aplicar anti-séptico.
- D) fazer expressão vigorosa da lesão, imediatamente após lavar com água e sabão.

Questão 10

A infecção hospitalar se manifesta

- A) após admissão de até 24 horas de internação e independente da realização de procedimentos invasivos.
- B) durante a internação ou após a alta hospitalar, desde que possa ser relacionada com internação ou procedimento.
- C) obrigatoriamente após procedimentos invasivos realizados no hospital em questão.
- D) sempre após a alta hospitalar, desde que transcorrido o período mínimo de 48 horas.

Questão 11

Para combater a infecção intra-abdominal, com possibilidade de presença de anaeróbios gram-negativos e cultura de secreção abdominal positiva para *Proteus mirabilis*, a **melhor** opção terapêutica é

- A) amicacina e metronidazol.
- B) oxacilina e metronidazol.
- C) clindamicina e fluconazol.
- D) cefotaxima e amicacina.

Questão 12

Em relação à vigilância sanitária, é **correto** afirmar que

- A) é um conjunto de medidas que visa elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas sanitárias.
- B) a vigilância sanitária atua sobre os fatores de risco à saúde, porém sem ação normativa sobre a industrialização e armazenamento.
- C) não tem atuação sobre ações de normatização e controle do meio ambiente.
- D) é um conjunto de normatizações sobre a prestação de serviços e atividades, independente da relação com a saúde.

Questão 13

Em relação ao gene P53 e a sua proteína nuclear, podemos afirmar:

- A) os indivíduos com genes P53 normais apresentam elevado risco de desenvolvimento de neoplasias, como pode ser observado em portadores da síndrome de Li-Fraumeni.
- B) o gene P53 normal é responsável pelo desarranjo do genoma, promovendo a duplicação celular.
- C) nos tumores de esôfago(espinocelular), a supressão do gene P53 mutante piora o prognóstico.
- D) na célula tumoral, a lesão do DNA do P53 mutante por quimioterapia ou radioterapia promove uma ampliação de oncogenes, tornando os tumores mais agressivos.

Questão 14

Com relação ao câncer de pâncreas exócrino, podemos afirmar que

- A) os adenocarcinomas pancreáticos são mais comuns em homens brancos (60%) do que em negros 40%.
- B) os cânceres mais comuns são adenocarcinoma de células acinares.
- C) os adenocarcinomas pancreáticos são mais comuns em mulheres do que em homens.
- D) os resultados, em termos de sobrevida, são precários nos Estados Unidos. Desde 1960 até os dias atuais, a sobrevida apenas aumentou de 1% para 3%.

Questão 15

Entre as lesões de pele abaixo citadas, qual é considerada um carcinoma *in situ*?

- A) Ceratose actínica.
- B) Ceratose solar.
- C) Doença de Bowen.
- D) Leocuplasia.

Questão 16

Quanto aos tumores de ovário, podemos afirmar:

- A) pacientes hysterectomizadas, com pequenas elevações do CA-125 (20µl/ml), podem significar recidiva tumoral.
- B) a cirurgia cito-redutora tipicamente inclui hysterectomia total abdominal e ooforectomia bilateral.
- C) os tumores estadiados, como IIIa, estão restritos a pelves e com linfonodos positivos e implantes microscópicos peritoniais.
- D) nos tumores em estágio I, a ooforectomia bilateral é satisfatória, mas pode permanecer como doença residual.

Questão 17

Em relação ao carcinoma da cérvix uterina, quando está indicada a hysterectomia radical modificada tipo II?

- A) Carcinoma microinvasivo e tumores menores do que 1cm do estadiamento 1b.
- B) Estádio 1B > 5mm e estágio 2A.
- C) Nas recidivas tumorais em que não há invasão da bexiga urinária.
- D) Tumores recidivados com invasão da bexiga e ureter distal.

Questão 18

Com relação ao câncer de mama, podemos afirmar que

- A) os tumores classificados como T_{4a} são lesões avançadas sem, no entanto, atingirem a parede torácica.
- B) os tumores classificados como T_{1c} são lesões com mais de 1cm e menos de 2cm em sua maior extensão.
- C) os tumores classificados como Mx não apresentam metástases a distância.
- D) a mamografia bilateral, incluindo a mama não acometida, é um exame pré-operatório não obrigatório.

Questão 19

Quanto ao microestadiamento dos melanomas cutâneos, podemos afirmar:

- A) a metodologia aplicada na classificação de Clark é mais fiel do que a de Breslow.
- B) de acordo com a classificação de Breslow, os melanomas espessos, com mais de 4cm, apresentam riscos de 60% a 80% de metástases a distância.
- C) os melanomas superficiais apresentam mais de 0,76mm de espessura vertical ou 0,1mm na sua disseminação horizontal.
- D) a ulceração é desprezível na avaliação da agressividade dos melanomas.

Questão 20

Com relação aos pólipos colorretais, podemos afirmar:

- A) de acordo com a classificação de Haggitt et al. de 1985, os carcinomas invasivos nível 2 invadem a haste da lesão polipóide.
- B) a polipectomia endoscopia deve ser realizada com margens de ressecção de no mínimo 20mm.
- C) as lesões que estão restritas a mucosa, acima da muscular da mucosa, são consideradas carcinomas *in situ*.
- D) as lesões polipóides com carcinomas invasivos devem ser necessariamente tratadas com ampla ressecção cirúrgica.

Questão 21

Com relação aos pólipos neoplásicos sésseis, qual a opção terapêutica recomendada?

- A) Polipectomia cirúrgica por laparotomia.
- B) Apenas polipectomia endoscópica.
- C) Polipectomia endoscópica com rigoroso seguimento pós-endoscópico.
- D) Deve ser tratado como um carcinoma invasivo.

Questão 22

Qual opção abaixo contém um marcador tumoral com valor preditivo da recidiva do carcinoma colorretal?

- A) Antígeno ampliado Lewis X e Lewisy.
- B) Antígeno Tn sialilado.
- C) Antígeno carcinoembrionário.
- D) GICA.

Questão 23

Assinale a opção que corresponde à margem distal de segurança nas ressecções dos tumores do reto.

- A) 2cm
- B) 5cm
- C) 10cm
- D) 15cm

Questão 24

Assinale a opção que registra em uma contra-indicação absoluta à hepatectomia parcial nos tumores biliares.

- A) Invasão parcial do tronco da veia porta.
- B) Invasão intra-hepática bilateral.
- C) Disseminação para linfonodos hilares.
- D) Riscos cirúrgico ASA II.

Questão 25

Os pacientes com doença esofágica, estadiados em M1a, apresentam metástases para

- A) pulmão.
- B) fígado.
- C) linfonodos regionais.
- D) linfonodos extra-regionais.

Questão 26

Quanto ao adenocarcinoma originado no epitélio de Barret, podemos afirmar que deve ser tratado com

- A) esofagectomia subtotal supracarinal e gastrectomia proximal.
- B) gastrectomia total e esofagectomia distal.
- C) esofagogastrectomia total.
- D) operação de anti-refluxo.

Questão 27

Quanto à extensão da gastrectomia no câncer gástrico avançado, podemos afirmar que

- A) gastrectomia total é o único procedimento capaz de oferecer possibilidades reais de cura no câncer gástrico avançado.
- B) dissecação linfonodal a D2 não deve ser seletiva, e sim de uso compulsório.
- C) transfusões sangüínea, quando necessárias, nas ressecções extensas aumentam a sobrevida dos pacientes.
- D) esplenopancreatocomia corpo-caudal não demonstrou aumentar a sobrevida, e sim a morbidade pós-operatória.

Questão 28

De acordo com os recentes relatos de Siewert et al. sobre o câncer gástrico avançado, em que estadiamento a gastrectomia radical D2 traz benefícios?

- A) Nos estádios II e IIIa.
- B) Nos estádios I e IIIa.
- C) Nos estádios II e IV.
- D) Nos estádios IVa e IVb.

Questão 29

Entre as opções abaixo, assinale a que corresponde à terapêutica mais adequada para um paciente cirrótico "Child C", que desenvolveu um hepatoma com cerca de 3cm, localizado no segmento VIII, sem evidência de doença linfonodal.

- A) Quimioterapia.
- B) Hepatectomia direita.
- C) Transplante hepático.
- D) Alcoolização percutânea.

Questão 30

Com relação aos pacientes cirróticos, que exame(s) se deve(m) realizar para a detecção precoce do hepatoma?

- A) Alfa-feto-proteína apenas.
- B) Dosagem da Alfa-feto-proteína + USG.
- C) CEA.
- D) CEA + alfa-feto-proteína.

Questão 31

Qual a mais comum complicação hepática após hepatectomias extensas?

- A) Sangramento.
- B) Insuficiência hepática.
- C) Abscessos.
- D) Fístulas biliares.

Questão 32

Entre as formas de hepatomas, a que apresenta os melhores resultados em termos de sobrevida é a

- A) ibrolamelar.
- B) infiltrante.
- C) nodular.
- D) recorrente.

Questão 33

Com relação ao transplante hepático na abordagem do hepatoma, podemos afirmar que

- A) os piores resultados são obtidos com pacientes cirróticos e pequenos tumores primários.
- B) a metástase linfonodal é uma contra-indicação ao transplante.
- C) o transplante não deve ser considerado na abordagem terapêutica.
- D) não se deve associar a quimioterapia aos pacientes transplantados.

Questão 34

Nos tumores do 1/3 médio do esôfago intratorácico, que achado clínico patológico contra-indica a operação de ressecção tumoral ?

- A) Linfonodos mediastínicos.
- B) Tumor com invasão da adventícia.
- C) Linfonodo de Virchow.
- D) Invasão traqueal.

Questão 35

Nos tumores da vesícula biliar que alcançam a subserosa, qual a **melhor** opção terapêutica?

- A) Operação de Fahim.
- B) Colectomia vídeo-laparoscópica.
- C) Colectomia aberta.
- D) Hepatectomia central.

Questão 36

Os tumores T1a da vesícula biliar são classificados como tumores

- A) que atingem camada da submucosa.
- B) que atingem a muscular da mucosa.
- C) limitados à mucosa.
- D) que atingem a camada serosa.

Questão 37

A operação de Henry-Soupault aborda que segmento da via biliar?

- A) Ducto hepático comum.
- B) Ducto biliar do segmento III.
- C) Ducto hepático esquerdo.
- D) Ducto hepático direito.

Questão 38

Quanto ao estadiamento clínico dos tumores esofagianos, podemos afirmar que

- A) a PCR (proteína c-reativa) e a detecção do RNA-m do CEA, pelo método da transcriptase reversa, não se mostraram ser fidedignas.
- B) a TC helicoidal de alta resolução e a ultra-sonografia endoscópica têm reduzido o fenômeno da migração de estágio.
- C) o esofagograma tornou-se um método obsoleto.
- D) a toracoscopia é um método inferior à TC helicoidal.

Questão 39

Quanto à terapia de modalidade combinada no câncer de esôfago, podemos afirmar que

- A) tanto a RXT quanto a QT têm melhores resultados quando empregadas no pós-operatório.
- B) a QT e a RXT não devem ser empregadas em pacientes com doenças linfonodal local regional.
- C) a radioterapia deve anteceder a quimioterapia.
- D) a QT e a RXT só trazem benefícios em pacientes com alta predisposição de recorrência tumoral.

Questão 40

Com relação à abordagem pré-operatória do adenocarcinoma pancreático, podemos afirmar que

- A)** a terapia antibiótica pré-operatória não afeta a morbidade pós-operatória.
- B)** a drenagem pré-operatória da via biliar deve fazer parte da rotina pré-operatória nos tumores pancreáticos.
- C)** a drenagem pré-operatória da via biliar só traz benefícios reais em pacientes gravemente desnutridos e com sepse biliar.
- D)** o distúrbio da coagulação em pacientes com adenocarcinoma pancreático deve-se a uma alteração primária da função do hepatócito.

