

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 07 (sete) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação aplicada à EBSEH (05 questões), Legislação aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o caderno de provas se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VII. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VIII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- IX. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- X. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- XI. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XII. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____ Assinatura do Candidato: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>																								
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
<input type="checkbox"/>																								

RASCUNHO

Texto

**Minhas
maturidade**

Circunspeção, siso, prudência.

(Mario Prata)

É o que o homem pensa durante anos, enquanto envelhece. Já está perto dos 50 e a pergunta ainda martela. Um dia ele vai amadurecer.

Quando um homem descobre que não é necessário escovar os dentes com tanta rapidez, tenha certeza, ele virou um homem maduro. Só sendo mesmo muito imaturo para escovar os dentes com tanta pressa.

E o amarrar do sapato pode ser mais tranquilo, arrumando-se uma posição menos incômoda, acertando as pontas.

[...]

Não sente culpa de nada. Mas, se sente, sofre como nunca. Mas já é capaz de assistir à sessão da tarde sem a culpa a lhe desviar a atenção.

É um homem mais bonito, não resta a menor dúvida.

Homem maduro não bebe, vai à praia.

Não malha: a malhação denota toda a imaturidade de quem a faz. Curtir o corpo é ligeiramente imaturo.

Nada como a maturidade para perceber que os intelectuais de esquerda estão, finalmente, acabando. Restam uns cinco.

Sorri tranquilo quando pensa que a pressa é coisa daqueles imaturos.

O homem maduro gosta de mulheres imaturas. Fazer o quê?

Muda muito de opinião. Essa coisa de ter sempre a mesma opinião, ele já foi assim.

[...]

Se ninguém segurar, é capaz do homem maduro ficar com mania de apagar as luzes da casa.

O homem maduro faz palavras cruzadas!

Se você observar bem, ele começa a implicar com horários.

A maturidade faz com que ele não possa mais fazer algumas coisas. Se pega pensando: sou um homem maduro. Um homem maduro não pode fazer isso.

O homem maduro começa, pouco a pouco, a se irritar com as pessoas imaturas.

Depois de um tempo, percebe que está começando é a sentir inveja dos imaturos.

Será que os imaturos são mais felizes?, pensa, enquanto começa a escovar os dentes depressa, mais depressa, mais depressa ainda.

O homem maduro é de uma imaturidade a toda prova.

Meu Deus, o que será de nós, os maduros?

1) O texto começa a estabelecer uma lógica sobre a ideia de maturidade que, ao final, é desconstruída. Isso fica marcado, de modo descontraído, principalmente porque:

- há um questionamento sobre a felicidade dos imaturos.
- é feito um apelo a Deus pela maturidades dos maduros.
- o maduro começa a escovar os dentes cada vez mais depressa.
- os imaturos sentem inveja da vida dos maduros.
- os maduros revelam uma certeza em relação ao futuro.

2) Em “O homem maduro é de uma imaturidade a toda prova.” (19º§), para provocar expressividade, foi empregada uma figura de estilo que se caracteriza, sobretudo:

- pela comparação implícita entre objetos concretos.
- por uma associação lógica de uma parte que remete ao todo.
- pela tentativa de suavização de uma ideia considerada ilógica.
- pelo emprego de palavras que apontam para sentidos contrários.
- pela atribuição de características humanas a seres inanimados.

3) No terceiro parágrafo, o vocábulo destacado em “E o amarrar do sapato pode ser mais tranquilo,” deve ser classificado morfológicamente como:

- verbo.
- adjetivo.
- substantivo.
- advérbio.
- pronome.

4) A oração destacada em “Não sente culpa de nada. Mas, se sente, sofre como nunca.” (4º§) introduz no período em que se encontra um valor semântico de:

- condição.
- concessão.
- consequência.
- conformidade.
- causa.

5) Em “Sorri tranquilo quando pensa que a pressa é coisa daqueles imaturos.”, o termo em destaque exerce a função sintática de:

- adjunto adnominal.
- predicativo do sujeito.
- adjunto adverbial.
- objeto direto.
- complemento nominal.

Considere o fragmento abaixo para responder às questões 6 e 7 seguintes:

“Depois de um tempo, percebe que está começando é a sentir inveja dos imaturos.” (17º§)

6) O emprego da vírgula justifica-se por:

- isolar uma oração subordinada adverbial.
- marcar a presença de um aposto explicativo.
- separar orações coordenadas assindéticas.
- indicar a presença de um vocativo.
- acompanhar um termo deslocado da ordem direta.

7) A presença do verbo “começando” permite ao leitor inferir a seguinte postura do maduro.

- sempre sentiu inveja dos imaturos.
- acha que a vida dos imaturos é pior.
- nunca desejou a vida dos imaturos.
- espera que sua vida madura melhore.
- acreditava antes que sua vida era melhor.

8) A ideia de plural proposta pelo pronome do título não concorda com o termo “maturidade”, mas com as ideias do subtítulo. A “prudência” é uma delas. Seria um exemplo dessa característica a seguinte atitude descrita no texto:

- “Mas já é capaz de assistir à sessão da tarde sem a culpa a lhe desviar a atenção.” (4º§)
- “É um homem mais bonito, não resta a menor dúvida.” (5º§)
- “Nada como a maturidade para perceber que os intelectuais de esquerda estão, finalmente, acabando.” (8º§)
- “Se pega pensando: sou um homem maduro. Um homem maduro não pode fazer isso.” (15º§)
- “O homem maduro faz palavras cruzadas!” (13º§)

9) O vocábulo “circunspeção”, também presente no subtítulo, deve ser entendido como sinônimo de:

- precaução.
- animação.
- dedicação.
- organização.
- limitação.

- 10) No quarto parágrafo, o pronome destacado em “Mas já é capaz de assistir à sessão da tarde sem a culpa a lhe desviar a atenção.” cumpre um papel coesivo à medida que retoma a seguinte ideia:
- desviar.
 - maduro.
 - culpa.
 - capaz.
 - sessão.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Numa pesquisa sobre a preferência entre dois esportes, chegou-se ao seguinte resultado: 130 (cento e trinta) gostavam de vôlei, 85 (oitenta e cinco) gostavam de vôlei e basquete e 70 (setenta) gostavam de somente um dos dois. Se todos os entrevistados escolheram pelo menos um dos esportes, então o total de pessoas que gostam somente de basquete é de:

- 35
- 45
- 15
- 55
- 25

- 12) Mara leu $\frac{1}{5}$ das páginas de um livro numa semana.

Na segunda semana, leu mais $\frac{2}{3}$ de páginas. Se ainda

faltam ler 60 (sessenta) páginas do livro, então o total de páginas do livro é de:

- 300
- 360
- 400
- 450
- 480

- 13) Ao comprar um produto, José obteve um desconto de 12% (doze por cento) por ter pago à vista e pagou o valor de R\$ 105,60 (cento e cinco reais e sessenta centavos). Nessas condições, o valor do produto, sem desconto, é igual a:

- R\$ 118,27
- R\$ 125,00
- R\$ 120,00
- R\$ 130,00
- R\$ 115,00

- 14) Seja a proposição P: 20% de 40% = 8% e a proposição Q: Se $\frac{3}{4}$ do salário de João é R\$ 720,00, então o salário de João é maior que R\$ 1000,00. Considerando os valores lógicos das proposições P e Q, podemos afirmar que:

- o valor lógico da conjunção entre as duas proposições é verdade
- o valor lógico da disjunção entre as duas proposições é falso
- o valor lógico do bicondicional entre as duas proposições é verdade
- o valor lógico do condicional, P então Q, é falso
- o valor lógico do condicional, Q então P, é falso

- 15) A frase “O atleta venceu a corrida ou a prova foi cancelada” de acordo com a lógica proposicional é equivalente à frase:

- Se o atleta não venceu a corrida, então a prova foi cancelada
- Se o atleta venceu a corrida, então a prova foi cancelada
- Se o atleta venceu a corrida, então a prova não foi cancelada
- Se o atleta não venceu a corrida, então a prova não foi cancelada
- Se a prova não foi cancelada, então o atleta não venceu a corrida

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

- 16) O Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, determina as regras para composição do Conselho de Administração. Analise as alternativas abaixo e assinale a correta.

- O Conselho de Administração é o órgão de orientação superior da EBSEERH, sendo composto por 10 membros, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação
- O Presidente da Empresa poderá exercer a Presidência do Conselho, ainda que interinamente
- Dentre os membros que comporão o Conselho de Administração, quatro membros serão indicados pelo Ministro de Estado da Educação, sendo que, um será o Presidente do Conselho e o outro, substituto nas suas ausências e impedimentos
- Dentre as indicações realizadas um membro será indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior - ANDIFES, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal
- O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de três anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período

- 17) A Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011 determina que a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres. Em seu art. 6º a legislação especifica quais são as instituições congêneres. Analise as alternativas abaixo e assinale a que aponta corretamente essa especificação.

- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, 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
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, 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
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições públicas e privadas que incentivem atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições privadas que incentivem atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito nacional e internacional

18) O Regimento Interno da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – determina as competências da Chefia de Gabinete da Diretoria Vice-Presidência Executiva. Considerando as atribuições que lhe são determinadas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- Prestar assistência direta e imediata ao Diretor Vice-Presidente Executivo, na preparação, na análise e no despacho do expediente
- Subsidiar e auxiliar o Diretor Vice-Presidente Executivo na preparação de documentos para apresentação em eventos internos e externos à EBSEH, com a participação da Coordenadoria de Comunicação Social, quando for necessário
- Manter em bom funcionamento a gestão interna do Gabinete da Diretoria, Vice-Presidência Executiva, quanto à infraestrutura e ao suporte necessários ao seu funcionamento, independentemente de articulação com os demais órgãos da Presidência
- Participar e monitorar grupos de trabalho e reuniões de interesse imediato da Diretoria, Vice-Presidência Executiva, quando for necessário
- Redigir, revisar, tramitar e organizar a correspondência e outros documentos da Diretoria, Vice-Presidência Executiva

19) O Regimento Interno da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – para cumprimento de suas competências legais determina expressamente a sua estrutura de governança. Para tanto, divide-a em Órgãos de Administração, Órgão de Fiscalização e Comissões e Comitês e especifica a composição de cada um. No que diz respeito aos Comitês, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- Comitê Gestor de Segurança da Informação e Comunicação
- Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas da Sede
- Comitê de Gestão de Riscos e Crises
- Comitê de Governança do Aplicativo para Gestão dos Hospitais Universitários
- Comitê de Governança de Tecnologia da Informação e Transparência

20) Conforme disposição do Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEH– o Conselho de Administração reunir-se-á, mensalmente e extraordinariamente, e as deliberações do Conselho serão tomadas, respeitando o quórum expressamente determinado. Assinale abaixo a alternativa que aponta o quórum correto.

- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria qualificada de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria absoluta de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria simples de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria absoluta de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria simples de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria qualificada de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria absoluta de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria simples de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria qualificada de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria simples de seus membros

21) O Pacto pela Saúde (2006) foi um marco importante na organização do Sistema Único de Saúde. Um de seus componentes foi o Pacto pela Vida, que definiu entre suas prioridades o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endêmicas. Considerando essas doenças, assinale a alternativa que contém aquela que **não** foi citada nessa prioridade pactuada:

- Dengue
- Tuberculose
- Hanseníase
- Malária
- Febre amarela

22) Considerando a lei 8080/90, no que tange à Saúde do Trabalhador, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- O texto da lei abrange participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
 - O texto da lei prevê a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
 - O texto da lei não prevê a garantia, ao sindicato dos trabalhadores, de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.
- I, II e III são corretas
 - Apenas I e II são corretas
 - I, II e III são incorretas
 - Apenas I é correta
 - Apenas III é correta

23) A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é um dos princípios do SUS. O decreto presidencial 7508 de 2011 expressa que: o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia:

- Necessariamente pela Atenção Primária, pelas Unidades de Saúde da Família
- Necessariamente pela Atenção Primária, pelas Unidades de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde
- Pela Atenção Primária ou pelas Unidades de Urgência ou Emergência apenas
- Pelas Portas de Entrada do Sistemas, nelas incluídos os serviços de Atenção psicossocial
- Pela Atenção Primária apenas, ou excepcionalmente pelos serviços especiais de acesso aberto

24) O modelo de Dahlgren e Whitehead dispõe os determinantes sociais de Saúde em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais (exemplos: idade e sexo) até a camada mais distal, em que se situam:

- Condições socioeconômicas, culturais e ambientais da sociedade
- Redes sociais e comunitárias
- Fatores étnicos e genéticos
- Condições de vida e trabalho
- Comportamento e os estilos de vida individuais

25) Segundo a resolução 453 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, nos Municípios onde não existam entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a representação será:

- a) Definida pela Secretaria Municipal de Saúde
- b) Definida pelo Poder Legislativo
- c) Definida em eleição realizada em plenária no Município, promovida de maneira ampla e democrática
- d) Definida por ato do chefe do Executivo Municipal, em caráter temporário, no qual constam os prazos para que a representação seja substituída para aquela, prevista na Resolução 453 de 2012
- e) Definida pela Conferência Municipal de Saúde

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Segundo as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o ano de 2016, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Os tipos de câncer mais incidentes, de acordo com os sexos masculino e feminino, respectivamente, são próstata e mama (exceto câncer de pele não-melanoma)
- b) O câncer colorretal, em mulheres, é menos incidente que o câncer gástrico
- c) O câncer do colo uterino continua entre os cinco tipos mais incidentes entre as mulheres
- d) O câncer de pulmão é a segunda neoplasia mais incidente entre homens, excetuando-se câncer de pele não-melanoma
- e) O câncer de bexiga entre mulheres é menos incidente que entre homens

27) Metástases cerebrais podem ocorrer em 10 a 20% dos pacientes adultos com câncer, em especial de pulmão, mama e melanoma. Considerando o papel importante da radioterapia no manejo das metástases cerebrais, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A dose de radioterapia preconizada para irradiação de cérebro total é 60 Gy
- b) A indicação deve levar em consideração o número e o tamanho das metástases
- c) O tipo histológico primário da neoplasia pode influenciar na resposta ao tratamento radioterápico
- d) A radioterapia de cérebro total é capaz de melhorar os sintomas neurológicos e a sobrevida mediana dos pacientes tratados
- e) Entre as possíveis complicações da radioterapia de sistema nervoso central destacam-se alterações cognitivas, que podem ser irreversíveis

28) Considerando os principais mecanismos de resistência celular aos agentes quimioterápicos, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A resistência a agentes quimioterápicos ocorre em menos de 20% dos pacientes tratados por tempo prolongado
- b) A resistência consiste na perda de resposta ao agente quimioterápico, ou seja, perda da capacidade da droga em inibir o crescimento neoplásico
- c) A alteração de enzimas-alvo, como a mutação da topoisomerase II, é um mecanismo de resistência bem conhecido
- d) A resistência pode estar relacionada ao aumento da degradação da droga devido à expressão alterada de enzimas metabolizadoras de drogas
- e) A interação entre drogas pode contribuir para a resistência aos agentes quimioterápicos

29) O anticorpo monoclonal cetuximabe, utilizado principalmente no tratamento do câncer colorretal e de cabeça e pescoço, inclui em seu perfil de toxicidade os seguintes possíveis eventos adversos:

- a) Ceratite, diarreia, hemorragias digestivas e perfuração gastrointestinal
- b) Hipertensão arterial, eventos tromboembólicos, hipermagnesemia e cefaleia
- c) Disfunção cardíaca, alopecia e hepatite fulminante
- d) Encefalopatia, parestesias e dor abdominal
- e) Reações anafiláticas, reações cutâneas acneiformes e hipomagnesemia

30) LPMM, 79 anos, sexo feminino, com antecedente de hipertensão arterial controlada e dislipidemia, vem com nódulo de 4cm em mama esquerda, cuja biópsia revelou diagnóstico de carcinoma ductal invasivo, grau 2 de diferenciação. O estudo imunohistoquímico mostrou forte expressão de receptores para estrógeno e progesterona e negatividade para hiperexpressão de her-2. O estadiamento clínico revelou metástases ósseas em úmeros, coluna vertebral (torácica e lombar), fêmures e bacia. Não foram detectadas lesões hepáticas ou pulmonares, não foram detectadas metástases em sistema nervoso central. Entre as opções abaixo, a conduta mais adequada para esta situação seria:

- a) Quimioterapia baseada em antraciclinas e taxanes, associada a ácido zoledrônico
- b) Hormonioterapia com inibidores de aromatase associada a ácido zoledrônico
- c) Fulvestranto intramuscular associado a ácido zoledrônico
- d) Exemestano associado a everolimo e pamidronato
- e) Acetato de megestrol

31) Considerando os critérios do American Joint Committee on Cancer (AJCC), de 2010, para o melanoma maligno cutâneo, o estadiamento correto para uma lesão de 5 mm, com ulceração, sem comprometimento linfonodal e sem metástases à distância seria:

- a) T1a N0 M0 - I
- b) T2b N0 M0 - II
- c) T4b N0 M0 - II
- d) T4a N0 M0 - II
- e) T2a N0 M0 - I

32) ML, 67 anos, sexo feminino, tabagista há 41 anos, assintomática e sem comorbidades, com achado de nódulo pulmonar à esquerda com 4.2 cm em tomografia de rotina. A punção aspirativa guiada por tomografia foi compatível com neoplasia maligna. Foi realizado PET-CT de estadiamento, que mostrou hipermetabolismo na lesão pulmonar (SUV = 9.0) e em linfonodos perihilares ipsilaterais. Foi realizada lobectomia e dissecação linfonodal ampla. O anátomo-patológico revelou carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado, com 4cm de diâmetro, margens livres, e comprometimento de 3 linfonodos perihilares à esquerda (estadio pT2a pN1 M0). A conduta mais adequada seria:

- a) Pesquisa de mutação do EGFR para possível indicação de erlotinibe adjuvante
- b) Quimioterapia adjuvante à base de vinorelbina e cisplatina
- c) Radioterapia adjuvante
- d) Quimioterapia adjuvante com vinorelbina e cisplatina, concomitante a radioterapia
- e) Observação

- 33) BCD, 24 anos, com história de aumento de volume testicular esquerdo indolor há 2 meses. Foi realizada orquiectomia esquerda, com anátomo-patológico compatível com carcinoma embrionário. As tomografias de estadiamento revelaram dois linfonodos retroperitoneais de 3 cm cada, sem outras lesões significativas. As dosagens de marcadores tumorais foram: alfafetoproteína = 740 ng/ml, beta-HCG = 1230 mU/ml e DHL normal. A conduta mais adequada para este caso seria:
- Observação
 - Quimioterapia com um ciclo de carboplatina
 - Quimioterapia com 4 ciclos do esquema VeiP (vimblastina, ifosfamida e cisplatina)
 - Quimioterapia de altas doses com resgate de células-tronco periféricas
 - Quimioterapia com 3 ciclos do esquema BEP (bleomicina, etoposido e cisplatina) ou 4 ciclos do esquema EP (etoposido e cisplatina)
- 34) A utilização de inibidores da aromatase no tratamento hormonal adjuvante de pacientes menopausadas com câncer de mama com receptores hormonais positivos está associada à ocorrência de perda da densidade óssea. Tal toxicidade pode ser minimizada através das medidas preventivas descritas abaixo, **EXCETO**:
- Ingestão adequada de cálcio e vitamina D
 - Uso de bisfosfonados
 - Cessação do tabagismo
 - Uso de denosumabe
 - Estímulo   prática regular de exercícios físicos
- 35) PCN, 70 anos, sexo feminino, assintomática, sem comorbidades significativas, apresentando sangramento vaginal intermitente de pequeno volume. Durante a investiga o foi realizada ultrassonografia transvaginal, que mostrou espessamento endometrial. Foi realizada histerectomia total, salpingo-oforectomia bilateral e linfadenectomia pélvica e para-aórtica, cujo anátomo-patológico revelou carcinoma de endométrio extenso, com invasão da serosa e das trompas de Falópio, sem comprometimento de linfonodos pélvicos ou outros órgãos adjacentes. Os exames de estadiamento não mostraram metástases   distância, configurando est dio IIIA. A conduta mais adequada nessa situa o seria:
- Quimioterapia adjuvante baseada em cisplatina e doxorubicina por 8 ciclos
 - Radioterapia externa adjuvante isolada
 - Hormonioterapia paliativa com acetato de megestrol
 - Quimioterapia adjuvante com gencitabina e cisplatina por 8 ciclos
 - Hormonioterapia adjuvante com tamoxifeno e acetato de megestrol
- 36) A análise do comportamento biológico do câncer de mama tem sido cada vez mais incorporada na prática oncológica, auxiliando na escolha da melhor estratégia adjuvante. Recentemente foi validado o teste PROSIGNA, que analisa a assinatura genética do PAM50 e estabelece sua correla o com o risco de recorrência neoplásica. Assinale a alternativa que descreve a situa o clínica na qual o PROSIGNA pode ser aplicável, segundo os estudos ABCSG8 e ATAC:
- Pacientes em pós-menopausa, com tumores her-2 positivo e linfonodos axilares necessariamente negativos
 - Pacientes com perfil imunohistoquímico triplo negativo
 - Pacientes em pré-menopausa, com tumores grau 3 de diferencia o e linfonodos negativos
 - Pacientes em pós-menopausa, com tumores graus 1 e 2 de diferencia o e com até 3 linfonodos axilares comprometidos
 - Pacientes em pré ou pós-menopausa, com tumores grau 3 de diferencia o, sem linfonodos axilares comprometidos
- 37) A dor   um dos sintomas mais frequentes em pacientes oncológicos, e em até 40% dos casos sua fisiopatologia inclui mecanismos neuropáticos. O diagnóstico correto da dor neuropática   fundamental para a abordagem adequada do sintoma. Assinale a alternativa que descreve as principais características da dor neuropática:
- Envolve estruturas ósseas, articulares ou musculares, podendo comprometer vários segmentos corporais simultaneamente
 -   frequentemente descrita como c ibras ou cólicas, com localiza o mal definida e sem irradia o
 - Tem origem psicog nica e   exacerbada por situa es altamente estressantes para o paciente
 - Frequentemente   descrita como queima o ou choques, muitas vezes com irradia o e podendo estar associada a alodinia e fraqueza muscular
 -   bem localizada, de início agudo e dura o auto-limitada, necessariamente associada a parestesias
- 38) A radioterapia ionizante   uma modalidade de tratamento antineoplásico que tem por objetivo a morte de células tumorais numa área específica, determinada pela equipe médica. Seu mecanismo de a o principal  :
- Dano ao DNA das células neoplásicas através da ioniza o dos átomos necessários   forma o da cadeia de DNA
 - Indu o da apoptose das células tumorais
 - Estímulo aos mecanismos de reparo do DNA através da ioniza o de moléculas citoplasmáticas das células tumorais
 - Interrup o do ciclo celular das células tumorais através da ioniza o de microtubulos
 - Dano   membrana citoplasmática das células tumorais através da ioniza o de fosfolipídeos
- 39) Considerando o princípio bioético da justiça, descrito por Tom Beauchamp e James Childress em 1979,   **CORRETO** afirmar que:
- Determina que o médico deve agir sempre em prol do melhor interesse do paciente
 - Estabelece que toda a o médica tem a obriga o  tica de maximizar o benefício aos pacientes
 - Estabelece que todas as pessoas recebam assistência digna e adequada e que os recursos para tal assistência seja qualitativamente distribuídos
 - Refere-se ao respeito   autonomia do paciente, desde que suas decisões sejam compatíveis com as melhores práticas clínicas disponíveis
 - Estabelece que o médico deve priorizar os interesses de crianças e/ou incapazes, independentemente da vontade de seus responsáveis legais
- 40) O Síndrome de Lise Tumoral   uma emergência oncológica ocasionada pela destrui o maciça de células tumorais, cujas principais altera es eletrolíticas são:
- Hipernatremia, hiperglicemia, hiperuricemia e hipomagnesemia
 - Hiperfosfatemia, hipocalcemia, hipermagnesemia e hiponatremia
 - Hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalcemia e hipocalcemia
 - Hipoglicemia, hiperuricemia, hipercalcemia e hipercalcemia
 - Hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipomagnesemia e hiponatremia

41) HG, 58 anos, sexo feminino, com diagnóstico de câncer colorretal há 6 meses e está em tratamento quimioterápico adjuvante com o esquema mFOLFOX6, o qual inclui 5-fluoracil, ácido folínico e oxaliplatina. Vem se queixando de parestesias em membros inferiores, que persistem por mais de dez dias após a administração da quimioterapia e interferem com as atividades diárias. Assinale a alternativa incorreta sobre o manejo da neurotoxicidade.

- a) Redução de dose da oxaliplatina
- b) Drenagem linfática de membros inferiores
- c) Duloxetine
- d) Pregabalina
- e) Amitriptilina

42) JCD, 76 anos, sexo masculino, sem comorbidades significativas, com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata Gleason 8 (4 + 4) metastático para ossos já ao diagnóstico, quando tinha nível de PSA = 152,0 ng/ml. Foi orquiectomizado há dois anos, com bom controle da doença e queda do PSA para 10,2 ng/ml. Vem com piora das dores ósseas e elevação do PSA para 97 ng/ml, com cintilografia óssea mostrando surgimento de novas lesões metastáticas em coluna vertebral, bacia e fêmur direito. Assinale a alternativa que indique a estratégia que não pode ser utilizada nessa situação.

- a) Goserelina 3.6 mg mensalmente
- b) Abiraterona associada a prednisona
- c) Bicalutamida
- d) Enzalutamida
- e) Dietilestilbestrol

43) LPP, 66 anos, sexo masculino, sem comorbidades significativas, com diagnóstico de carcinoma de células claras do rim direito operado há 2 anos, vem com diagnóstico de recidiva pulmonar, com múltiplos nódulos bilaterais de até 2 cm de diâmetro. O paciente é assintomático. Apresenta índice de Karnofski de 100%, cálcio sérico (corrigido pela albumina) normal, hemograma normal e desidrogenase láctica dentro dos limites da normalidade. De acordo com os critérios prognósticos validados pelo *Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC)*, este paciente seria considerado como:

- a) Muito baixo risco
- b) Risco alto
- c) Risco intermediário
- d) Não classificável
- e) Risco baixo

44) GSF, 49 anos, sexo masculino, tabagista, sem outras comorbidades. Vem com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico pouco diferenciado avançado, com aspecto endoscópico de linite plástica. O estudo imunohistoquímico mostra hiperexpressão de her-2. O paciente é oligossintomático, queixando-se apenas de empachamento discreto após a ingesta alimentar. Os exames de estadiamento mostram quatro nódulos hepáticos de até 3cm, sugestivos de metástases, sendo dois deles no lobo direito e dois no lobo esquerdo. O hemograma mostra anemia moderada (Hb = 9.0 g/dl) e as funções hepática e renal são normais. Para este caso, assinale a alternativa que descreve a abordagem que proporciona melhor taxa de resposta objetiva e melhor sobrevida global ao paciente:

- a) Quimioterapia sistêmica com fluoropirimidinas e platina, associada a trastuzumabe, seguida de ressecção da lesão inicial e das metástases hepáticas
- b) Quimioterapia sistêmica paliativa baseada em fluoropirimidinas e platina, associada a trastuzumabe
- c) Cirurgia seguida de tratamento adjuvante com radioterapia associada a quimioterapia baseada em fluoracil e leucovorin por 5 ciclos (esquema INT-116)
- d) Quimioterapia de indução com DCF (docetaxel, cisplatina e fluoracil), associada ou não a trastuzumabe, por 3 ciclos, seguida de cirurgia ou radioterapia para controle de sangramento
- e) Quimioterapia sistêmica paliativa baseada em fluoropirimidinas e platina

45) A Síndrome de Lynch é a principal causa de câncer colorretal hereditário. A respeito do síndrome, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) As principais mutações genéticas envolvidas em sua fisiopatologia são MLH1, MSH2, MSH6 e PMS2
- b) Está envolvido em cerca de 3% dos casos diagnosticados de câncer colorretal
- c) Deve ser suspeitada em casos de câncer colorretal diagnosticado após os 50 anos de idade
- d) É um distúrbio autossômico dominante causado por uma mutação num dos genes de reparo do DNA ou pela perda de expressão de MSH2
- e) As principais manifestações extracolônicas são as neoplasias de endométrio, ovário, estômago e trato biliar

46) CB, 56 anos, sexo masculino, ex-tabagista, com história de dispneia e tosse há 6 meses. A tomografia de tórax revelou lesão expansiva em lobo superior do pulmão esquerdo, com invasão de corpos vertebrais adjacentes e sem plano de clivagem com o esôfago, medindo aproximadamente 8cm em seu maior diâmetro, sem sinais de derrame pleural ou pericárdico. Foram também visualizadas adenomegalias em mediastino ipsilateral, sendo realizada mediastinoscopia com biópsia linfonodal, que revelou comprometimento neoplásico ganglionar por adenocarcinoma pouco diferenciado. Não foram visualizadas metástases hepáticas, suprarrenais ou cerebrais à tomografia de abdome total e à ressonância nuclear magnética cerebral. A cintilografia óssea não revelou metástases ósseas. O exame de PET-CT não foi disponibilizado para o paciente. Assinale a alternativa que expressa o estadiamento preconizado pelo *American Joint Committee on Cancer (AJCC) 2010* para esta paciente:

- a) T4 Nx M0 - IIIA
- b) T2 N1 M0 - IIB
- c) T3 N1 M0 - IIIA
- d) T4 N1 M0 - IIIA
- e) T4 N2 M0 - IIIB

47) A indicação de tratamento adjuvante radioterápico é prática rotineira no tratamento do câncer de mama localizado, o que envolve irradiação torácica esquerda em grande parte dos casos e, conseqüentemente, a irradiação cardíaca. Embora as novas técnicas de radioterapia tenham minimizado substancialmente a cardiotoxicidade induzida pelo tratamento, ainda não está claro se existe uma dose realmente segura. Considerando a cardiotoxicidade potencial do tratamento radioterápico adjuvante do câncer de mama, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Pode incluir a ocorrência de doença arterial coronariana e cardiomiopatia
- b) Está relacionada tanto ao volume cardíaco irradiado quanto à dose administrada
- c) A administração concomitante de agentes sistêmicos cardiotoxícos pode elevar o risco de toxicidade cardíaca
- d) A cardiotoxicidade induzida pela radioterapia está significativamente associada à idade da paciente, sendo quatro vezes maior em pacientes acima de 40 anos
- e) História prévia de doença cardíaca isquêmica está associada a aumento do risco de eventos cardíacos após o tratamento do câncer de mama

48) HG, 38 anos, sexo masculino, sem comorbidades, vem com diagnóstico de carcinoma pouco diferenciado de nasofaringe localmente avançado, cujos exames de estadiamento revelaram neoplasia com extensa invasão de seios paranasais à direita, sem comprometimento de linfonodos regionais (T3 N0 M0 - III). A conduta mais adequada para esta situação se encontra na alternativa:

- a) Cirurgia seguida de tratamento adjuvante com radioquimioterapia com técnica de IMRT e cisplatina associada a 5-fluoracil em infusão contínua
- b) Radioterapia exclusiva
- c) Quimioterapia paliativa com 5-fluoracil em infusão contínua associado a cisplatina e docetaxel
- d) Quimioterapia com 5-fluoracil em infusão contínua associado a cisplatina e cetuximabe
- e) Radioquimioterapia com técnica de IMRT e cisplatina (100 mg/m² D1, D22 e D43)

49) LJ, 63 anos, sexo feminino, com antecedentes pessoais de hipotireoidismo e hipertensão arterial, com quadro de empachamento epigástrico há 2 anos, acompanhada de perda ponderal de 5 kg nesse período. Tinha duas endoscopias digestivas altas normais, sendo a última realizada há 4 semanas. Ao exame físico apresenta-se com *Performance Status* = 0, sem alterações significativas. As tomografias mostraram lesão pancreática de 4 cm, comprometendo a cabeça do órgão, sem adenomegalias regionais ou sinais de metástases hepáticas. Não foram detectadas lesões metastáticas à distância. A paciente foi submetida a duodenopancreatectomia há 3 semanas, sendo que o anátomo-patológico revelou carcinoma neuroendócrino bem diferenciado. Diante do diagnóstico histopatológico, foi solicitado Octreoscan após a cirurgia, que não revelou captação. Assinale a alternativa que descreve a conduta mais adequada neste caso:

- a) Radioquimioterapia adjuvante com 5-fluoracil e cisplatina
- b) Observação
- c) Octreotida adjuvante por 24 meses
- d) Lanreotida adjuvante por 24 meses
- e) Sunitinibe

50) Considerando as características farmacológicas do medicamento panitumumabe, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Promove a inibição da dimerização do VEGF
- b) Seu perfil de toxicidade inclui anemia, fadiga, diarreia e lesões cutâneas acneiformes
- c) É utilizada para o tratamento do câncer colorretal metastático
- d) É um anticorpo monoclonal anti-EGFR
- e) É administrado exclusivamente por via endovenosa

