



MÉDICO ONCOLOGIA

Domingo - Manhã
Duração da Prova: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01 - Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **cartão de respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **cartão de respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **cartão de respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04 - No **cartão de respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma resposta**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 - **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **cartão de respostas**.

Obs.: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

07 - Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **cartão de respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Prova não serão levados em conta.

LÍNGUA PORTUGUESA

BEBIDA EM ALTA

Ao contrário do que acontece nos países desenvolvidos, o consumo do álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento. É o caso do Brasil, onde não há praticamente controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas. Segundo os especialistas, é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro. "Um litro de pinga aqui custa menos do que 1 dólar", diz o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). "Nos países desenvolvidos, uma garrafa de destilado não sai por menos de 10 dólares." Além dos preços baixíssimos, no Brasil o marketing da indústria do álcool é muito agressivo e mira sobretudo os jovens. O levantamento do Ministério da Saúde confirma essa tendência. Os brasileiros que bebem exageradamente têm, em sua maioria, entre 18 e 24 anos.

Uma das principais preocupações é a tendência de aumento do abuso do álcool pelas mulheres jovens. Um estudo conduzido recentemente pela Unifesp revela que o consumo exagerado de álcool aumenta principalmente entre as meninas adolescentes. Elas já se equiparam aos meninos e três em cada dez bebem com frequência. Quanto mais se bebe na juventude, maior será a propensão ao alcoolismo na idade adulta.

Quantidades moderadas de álcool, algo como dois copos de vinho por semana, trazem benefícios ao coração e ao sistema circulatório. Mais do que isso pode resultar em danos irreversíveis ao fígado. Há indícios de que o abuso de álcool pode lesionar o cérebro. Em excesso, a bebida está associada a danos nas regiões cerebrais ligadas à memória e ao aprendizado.

Veja, 05-03-2008

01. O artigo declara que o consumo de álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento e atribui o fato a um conjunto de fatores.

Entre os fatores de aumento desse consumo **NÃO** está incluído(a):

- A) a falta de controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas;
- B) o baixo preço dos destilados no Brasil;
- C) a agressividade do marketing da indústria do álcool;
- D) a falta de uma política pública tão ofensiva quanto a do cigarro;
- E) a chegada de mulheres jovens ao mercado de trabalho e ao consumo.

02. O título dado ao artigo é "Bebida em alta"; a melhor justificativa para o título dado, em função do que se lê no texto, é:

- A) o alto preço das bebidas alcoólicas;
- B) o aumento de doenças causadas pelo álcool;
- C) o crescimento do consumo de álcool no Brasil;
- D) o aumento de consumo de álcool entre meninas;
- E) o desenvolvimento do marketing do álcool no Brasil.

03. Os especialistas dizem que "é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro".

Isso significa dizer que:

- A) a política para o cigarro é menos ofensiva do que a empregada para o álcool;
- B) a política pública empregada para o cigarro vem dando certo;
- C) a campanha publicitária do cigarro traz ofensas aos consumidores;
- D) não há política pública de oposição ao consumo de álcool;
- E) o consumo de álcool traz mais renda ao Estado do que o cigarro.

04. "Política pública" significa uma política:

- A) patrocinada pelo Estado;
- B) de grande divulgação;
- C) de amplo conhecimento público;
- D) de responsabilidade das empresas;
- E) organizada pela própria população.

05. Uma pesquisa indica que 27,2% dos homens consomem álcool de maneira abusiva, enquanto, entre as mulheres, a quantidade é de 9,3%. Essa estatística mostra que:

- A) a quantidade de mulheres consumidoras de álcool vem aumentando;
- B) a quantidade de homens alcoólatras vem diminuindo;
- C) o consumo de álcool ainda é marca predominantemente masculina;
- D) os jovens são as maiores vítimas do marketing das bebidas alcoólicas;
- E) o consumo de álcool vem crescendo nas grandes cidades.

06. Ao dizer que o consumo abusivo de álcool "pode resultar em danos irreversíveis ao fígado" e de que "pode lesionar o cérebro", o artigo apela para uma estratégia argumentativa que se apóia na:

- A) sedução;
- B) intimidação;
- C) competição;
- D) elitização;
- E) constrangimento.

07. "Uma das principais preocupações é a tendência de aumento no abuso do álcool pelas mulheres jovens"; essa maior preocupação se deve ao fato de as adolescentes:

- A) poderem transferir o alcoolismo a seus futuros filhos;
- B) serem naturalmente mais vulneráveis a vícios;
- C) terem maior poder de atração sobre os rapazes;
- D) pertencerem a uma parte da população ainda de pouco consumo;
- E) levarem o consumo abusivo de álcool para o interior dos lares.

08. "Em excesso, a bebida está associada a danos nas regiões cerebrais ligadas à memória e ao aprendizado"; o segmento em excesso traz a idéia de:

- A) condição;
- B) tempo;
- C) comparação;
- D) conformidade;
- E) finalidade.

09. Esse texto é composto de muitas vozes; entre as vozes presentes no texto só **NÃO** está a voz:

- A) do autor do artigo;
- B) de especialistas;
- C) da indústria do álcool;
- D) do Ministério da Saúde;
- E) da Unifesp.

10. No artigo, predomina a linguagem formal; o segmento que emprega uma variação popular é:

- A) "Ao contrário do que acontece nos países desenvolvidos, o consumo do álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento";
- B) "É o caso do Brasil, onde não há praticamente controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas";
- C) "Segundo os especialistas, é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro. "Um litro de pinga aqui custa menos do que 1 dólar", diz o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). "Nos países desenvolvidos, uma garrafa de destilado não sai por menos de 10 dólares.";
- D) "Além dos preços baixíssimos, no Brasil o marketing da indústria do álcool é muito agressivo e mira sobretudo os jovens";
- E) "O levantamento do Ministério da Saúde confirma essa tendência. Os brasileiros que bebem exageradamente têm, em sua maioria, entre 18 e 24 anos".

SUS

11. Sobre os segmentos que integram obrigatoriamente o Conselho de Saúde, avalie os itens a seguir:

- I - Prestadores de Serviços.
- II – Governo.
- III – Profissionais.
- IV - Organizações comunitárias, religiosas e não religiosas.
- V – Usuários.
- VI - Movimentos e entidades de consumidores.

Assinale apenas os corretos:

- A) III, IV e VI;
- B) I, II, III, IV, V e VI;
- C) I, II, III e V;
- D) II, IV e VI;
- E) V.

12. Um dos objetivos das comissões intersetoriais, criadas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, é:

- A) articular políticas e programas de interesse para a saúde;
- B) integrar recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde;
- C) coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade;
- D) qualificar a atenção integral devida ao indivíduo e à coletividade;
- E) elaborar parâmetros de custos da assistência à saúde.

13. O repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, para pagamento de procedimentos e ações de Atenção Básica à Saúde, para os municípios habilitados em qualquer modalidade de gestão estabelecida pela NOB – SUS 01/96, é feito com a seguinte base:

- A) análise das necessidades de expansão do PSF do município;
- B) quantidade de procedimentos realizados por unidade de Atenção Básica Municipal;
- C) parâmetros de cobertura assistencial à população em geral do município;
- D) multiplicação de um valor per capita nacional pela população do município;
- E) estudo de programação assistencial desenvolvido anualmente pelos municípios.

14. A regulamentação da Lei Orgânica da Saúde tem sido efetuada através das chamadas normas operacionais do SUS, sendo que, desde 1991, já foram editadas cinco normas operacionais (NOB 91, NOB 92, NOB 93, NOB 96 e NOAS 01/02).

Sobre a Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/02 - pode-se fazer a seguinte afirmação:

- A) estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde;
- B) reduz as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica;
- C) instituiu o PAB - Piso da Atenção Básica;
- D) cria os níveis de gestão Incipiente, Parcial e Semi-Plena;
- E) instituiu a PPI - Programação Pactuada e Integrada.

15. A legislação brasileira estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao poder público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) garantir este direito, através de políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de se adoecer e morrer.

A legislação obedece à seguinte diretriz:

- A) aumentar a capacidade econômica dos municípios e munícipes;
- B) ofertar um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços de saúde;
- C) organizar ações e serviços de saúde de forma centralizada;
- D) possuir direção descentralizada em cada esfera de governo;
- E) ser capaz de resolver 80% das necessidades de saúde.

16. Ao implementar ações e serviços de saúde, o Estado deve atender aos direitos individuais e às demandas da coletividade. Os recursos e as políticas públicas devem visar esse duplo objetivo.

Essas ações devem respeitar o seguinte princípio da administração pública:

- A) da lucratividade;
- B) da autonomia da vontade;
- C) do sigilo;
- D) da impessoalidade;
- E) da redução de custos.

17. São vários os problemas relacionados aos Recursos Humanos no SUS: formação, contrato de trabalho, condições de trabalho, salário, compromisso social e humanização do atendimento.

Em relação à política de recursos humanos na área da saúde podemos afirmar que:

- A) é formalizada e executada apenas pela direção nacional do SUS;
- B) organiza um sistema de formação de recursos humanos em nível universitário;
- C) tem como objetivo valorizar a dedicação exclusiva aos serviços do SUS;
- D) possui normas específicas que independem do sistema educacional;
- E) tem nos serviços privados de saúde campos de prática para pesquisa.

18. Os estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde e fazem parcerias com planos de saúde têm o direito de:

- A) atender prioritariamente pacientes que possuam planos de saúde privados;
- B) receber remuneração direta do usuário do SUS pelo serviço de saúde prestado;
- C) organizar o acesso em filas diferenciadas de pacientes SUS e particulares;
- D) internar os usuários dos planos em melhores acomodações;
- E) oferecer os recursos de saúde de acordo com as necessidades de cada um.

19. As ações de saúde pública no Brasil devem estar voltadas, ao mesmo tempo, para o indivíduo e para a comunidade, para a prevenção e para o tratamento, sempre respeitando a dignidade humana.

Essas ações estão baseadas no princípio da:

- A) universalidade;
- B) integralidade;
- C) equidade;
- D) racionalidade;
- E) descentralização.

20. Uma das três dimensões do Pacto pela Saúde 2006, divulgado pela Portaria Nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, é o Pacto em Defesa do SUS que possui entre as suas prioridades:

- A) modificar a emenda constitucional nº 29 pelo Congresso Nacional;
- B) reforçar o SUS como política de Estado;
- C) trabalhar por um orçamento adequado para a gestão do SUS;
- D) elaborar e divulgar a carta dos deveres dos usuários do SUS;
- E) estabelecer as responsabilidades de cada ente federado, diminuindo competências concorrentes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A causa mais comum de tumor localizado no mediastino anterior é:

- A) carcinoma bronquíolo-alveolar;
- B) carcinoma tímico;
- C) linfoma;
- D) timoma;
- E) tumor germinativo.

22. Paciente de 21 anos é submetida a anexectomia esquerda devido à massa pélvica. O restante da cavidade não demonstrava sinais de acometimento durante a laparotomia. O laudo histopatológico apontou teratoma Imaturo Grau 3, estágio IA. Marcadores séricos (alfa-fetoproteína e B-HCG) e demais exames de imagem estavam normais.

Sobre esse caso clínico é correto afirmar que:

- A) a paciente deve ser mantida exclusivamente em controle com exames de imagem, séricos e ginecológico periódicos, já que o risco de recorrência é menor que 10%;
- B) deve receber radioterapia pélvica para controle local de doença;
- C) deve ser submetida à avaliação videolaparoscópica por cirurgião oncológico para reestadiamento, incluindo anexectomia contra-lateral;
- D) deve iniciar quimioterapia adjuvante com BEP por 3 ciclos;
- E) a lesão é de etiologia benigna, não necessitando de seguimento específico.

23. É considerado fator prognóstico desfavorável no câncer de próstata localizado:

- A) Gleason score 7;
- B) PSA sérico até 7 mg/dL;
- C) acometimento focal microscópico de cápsula de próstata;
- D) idade acima de 50 anos;
- E) estágio T1c.

24. Sobre a síndrome de lise tumoral **não** é correto afirmar que:

- A) rasburicase é uma oxidato redutase;
- B) rasburicase induz ao acúmulo de xantina e hipoxantina;
- C) alopurinol é um inibidor da xantina oxidase;
- D) a alcalinização urinária pode levar a deposição de cálcio a nível renal;
- E) o ácido úrico é convertido em alantoína pela rasburicase.

25. Para um paciente com diagnóstico de carcinoma urotelial de bexiga T1 submetido à ressecção transuretral a conduta apropriada é:

- A) caso o material histopatológico demonstre áreas de *carcinoma in situ*, deve-se manter controle clínico exclusivo (*follow-up*);
- B) o uso de mitomicina intra-vesical será superior ao BCG intra-vesical em termos de taxa de resposta;
- C) radioterapia local é indicada se os exames de imagem comprovarem o acometimento linfonodal pélvico;
- D) cistectomia parcial deve ser o tratamento de escolha caso apresente grau histopatológico G3;
- E) nova biópsia local deve ser realizada no caso de ausência de musculatura lisa no material da biópsia.

26. Mulher de 48 anos com diagnóstico de linfoma difuso de grandes células B, CD20 positivo, estágio IA, Index Prognóstico Internacional (IPI) zero apresenta-se com linfonodomegalia inguinal de 3 cm.

A opção terapêutica mais adequada é:

- A) CHOP;
- B) CHOEP;
- C) radioterapia isolada;
- D) CHOP-Rituximab;
- E) rituximab isolado.

27. Com relação à associação do HPV com o câncer de cabeça e pescoço podemos afirmar que:

- A) o HPV é um fator de risco para neoplasias de cabeça e pescoço, principalmente em orofaringe;
- B) acometimento pelo HPV aumenta a incidência do câncer de cabeça e pescoço e é considerado um fator prognóstico negativo;
- C) o subtipo mais comumente envolvido é o HPV 55;
- D) acometimento pelo HPV 16 é o único subtipo não associado aumento da incidência de câncer de cabeça e pescoço;
- E) o HPV não apresenta nenhuma associação com a incidência do câncer de cabeça e pescoço.

28. Considerando o quadro de neutropenia febril associado à quimioterapia, o uso inicial empírico de vancomicina não apresentará embasamento na seguinte situação:

- A) paciente em uso profilático de Quinolona;
- B) paciente com celulite extensa;
- C) paciente com sepse e catéter totalmente implantado;
- D) paciente em uso profilático de sulfas;
- E) pacientes com sepse e hipotensão.

29. Uma causa de contra-indicação relativa para o uso de radioterapia adjuvante no câncer de mama é:

- A) axila densamente positiva;
- B) colagenoses;
- C) gravidez;
- D) extravasamento capsular em linfonodo axilar;
- E) cirurgia conservadora.

30. Sobre câncer de colo de útero **não** é correto afirmar que:

- A) tumores em estágio IB1 e IB2 devem receber tratamento combinado com quimioterapia e radioterapia seguido de braquiterapia;
- B) o acometimento nodal para-aórtico não é contemplado pelo estadiamento da FIGO;
- C) pacientes com estágio IA1 podem ser submetidas a conização sem necessidade de linfadenectomia pélvica;
- D) em pacientes com recidiva pélvica pós-radioterapia a presença de hidronefrose, dor e edema unilateral de membro inferior contra-indica o resgate cirúrgico com exenteração pélvica;
- E) topotecan associado à cisplatina aumenta a sobrevida global na doença avançada.

31. O carcinoma bronquíolo-alveolar é uma variante histológica do seguinte tipo de câncer pulmonar:

- A) carcinoma do tipo pequenas células;
- B) carcinoma epidermóide;
- C) carcinoma de pulmão, do tipo grandes células;
- D) tumor de Pancoast;
- E) adenocarcinoma.

32. Dentre os fatores a seguir, o que está associado com o aumento do risco de câncer de mama é:

- A) amamentação;
- B) nenhuma gravidez a termo antes dos 30 anos;
- C) idade tardia da menarca e precoce da menopausa;
- D) multiparidade;
- E) uso crônico de ácido fólico.

33. Paciente do sexo feminino com 42 anos, pré-menopausa, foi submetida a uma mastectomia radical e esvaziamento axilar para tratamento de um carcinoma ductal infiltrante da mama, que apresentava as seguintes características: tumor de 1,8cm, dois linfonodos com doença metastática dos 11 ressecados, receptor de estrógeno e progesterona positivos, HER 2+++.

O tratamento adjuvante mais adequado para esse caso é:

- A) tamoxifeno por cinco anos;
- B) quimioterapia adjuvante seguido de tamoxifeno por cinco anos;
- C) uso de trastuzumab e tamoxifeno;
- D) quimioterapia adjuvante e trastuzumab seguidos de tamoxifeno por cinco anos;
- E) quimioterapia adjuvante e trastuzumab seguido de Inibidor da aromatase por cinco anos.

34. Com relação às alterações relacionadas ao BRCA 2, é correto afirmar que:

- A) a prevalência em mulheres com câncer de mama é menor que 0,1%;
- B) a alteração cromossômica está localizada no cromossoma 17;
- C) está também associada ao câncer de próstata e estômago;
- D) não aumenta o risco de câncer de mama masculino;
- E) não aumenta o risco de câncer de ovário.

35. Sobre as alterações genéticas associadas à carcinogênese **não** é correto concluir que:

- A) a instabilidade do gene APC está associada a risco de câncer de cólon;
- B) alterações no gene BLM (síndrome de Bloom) aumentam o risco de leucemias;
- C) alterações nos genes MSH2, MLH1, MSH6 estão associados ao câncer de cólon não-polipomatoso hereditário familiar;
- D) alterações do gene XPA estão associados com Xeroderma Pigmentosum e câncer de pele;
- E) alterações do BRCA1 aumentam o risco de câncer de mama e linfoma.

36. Sobre a doença de Hodgkin é correto afirmar que:

- A) PET-scan é mais sensível e específico que a tomografia computadorizada tanto para o estadiamento quanto para a reavaliação de resposta;
- B) cerca de 10% dos pacientes recidivados após quimioterapia podem obter resposta completa após o transplante de medula óssea;
- C) biópsia de medula óssea só é necessária para pacientes com estágios clínicos IA e IIA;
- D) ABVD por 4 ciclos seguido de radioterapia é o tratamento padrão para pacientes com estágio IIB *bulky*;
- E) esclerose nodular e celularidade mista constituem subgrupos de melhor prognóstico.

37. Não constitui fator de risco para o câncer gástrico:

- A) anemia perniciosa;
- B) pólipos hiperplásicos gástricos;
- C) doença de Ménétrier;
- D) gastrite atrófica;
- E) gastrite alcalina pós gastrectomia parcial.

38. Sobre os sarcomas de partes moles é correto afirmar que:

- A) a disseminação linfonodal é uma forma freqüente de progressão da doença;
- B) metástases pulmonares e hepáticas são pouco freqüentes na doença avançada;

- C) doxorubicina e ifosfamida são drogas ativas em sarcomas de baixo grau;
- D) leiomioma e carcinosarcoma são os tipos mais comumente encontrados no útero;
- E) metástases cerebrais ocorrem em 25% dos casos avançados.

39. Paciente de 62 anos apresenta-se com quadro de sangramento vaginal e massa pélvica de provável origem uterina. É então submetida a histerectomia total, anexectomia bilateral, omentectomia e linfadenectomia. O laudo anátomo-patológico aponta adenocarcinoma seroso-papilífero de endométrio acometendo até serosa, com três linfonodos pélvicos positivos. O lavado peritoneal também foi positivo.

Nesse caso, é correto afirmar que a paciente:

- A) deve receber quimioterapia sistêmica como parte do tratamento adjuvante;
- B) apresenta estágio IVA e deve iniciar Megestrol;
- C) apresenta estágio IIIB e deve receber radioterapia em campos pélvico e para-aórtico;
- D) deve iniciar Topotecan já que apresenta doença avançada;
- E) deve ser mantida sob controle clínico exclusivo.

40. O tratamento aceito como padrão para o mesotelioma pleural localmente avançado/ metastático é:

- A) monoterapia com Vinorelbina;
- B) Pemetrexate e Cisplatina;
- C) Paclitaxel e Carboplatina;
- D) Gemcitabina e Paclitaxel;
- E) Carboplatina e Doxorubicina.

41. Paciente masculino de 70 anos queixa-se de dor óssea difusa nas últimas semanas. Exames complementares revelam cintilografia com diversos pontos de captação esquelética sugestivas de implantes, anemia moderada (Hto 31%) e hipercalcemia leve (11,3 mg/dl).

Frente a essa situação clínica, o diagnóstico **menos** provável, entre os listados a seguir, é:

- A) mieloma múltiplo;
- B) adenocarcinoma de próstata avançado;
- C) adenocarcinoma gástrico;
- D) adenocarcinoma de pulmão;
- E) todas as doenças acima citadas são igualmente possíveis.

42. O extravasamento de determinadas drogas está associado com lesões no local da infusão que vão desde dor e eritema até necrose tecidual.

A única droga a seguir que **não** apresenta efeito vesicante é:

- A) etoposídeo;
- B) doxorubicina;
- C) vimblastina;
- D) vinorelbina;
- E) metotrexate.

43. Em relação ao hepatocarcinoma é correto afirmar que:

- A) pacientes com hepatocarcinoma associado à infecção pelo vírus C raramente apresentam sinais de cirrose;
- B) níveis séricos da alfa-feto proteína acima de 500ng/ml e tomografia computadorizada com imagem sugestiva são suficientes para se fazer o diagnóstico de hepatocarcinoma;
- C) a alfa-feto proteína não se apresenta aumentada em metástases hepáticas de outros tumores sólidos;
- D) pacientes com hepatocarcinoma com padrão histológico do tipo fibrolamelar comumente têm sobrevida menor;
- E) a principal causa de hepatocarcinoma está associada com o vírus da hepatite B.

44. A característica relacionada com um melhor prognóstico no melanoma maligno é:

- A) ulceração presente na lesão primária;
- B) padrão de crescimento nodular;
- C) maior profundidade da invasão tumoral;
- D) linfonodo sentinela positivo;
- E) Intenso infiltrado rico em linfócitos no sítio primário.

45. Durante a avaliação de um nódulo em tireóide a característica a seguir que está associada a uma maior chance de benignidade é(são):

- A) homem com idade menor que 25 anos ou maior que 65 anos;
- B) pacientes que, durante a infância, fizeram uso de irradiação ionizante;
- C) pacientes com múltiplos nódulos em tireóide;
- D) crianças com nódulo em tireóide;
- E) pacientes com "nódulo frio" visualizado na avaliação da cintilografia da tireóide.

46. Com relação ao câncer colorretal é correto afirmar que:

- A) FOLFOX se demonstrou superior ao 5-FU com leucovorin em termos de taxa de resposta em pacientes com doença avançada;
- B) o esquema terapêutico quimioterápico adjuvante é baseado exclusivamente no uso de fluoropirimidinas;
- C) não há a papel definido para o uso de drogas anti-angiogênicas em casos avançados;
- D) o número mínimo de linfonodos ressecados numa cirurgia curativa para uma avaliação histopatológica adequada é de oito;
- E) presença de sangramento ativo não contra-indica o uso de bevacizumab.

47. Das alterações cromossômiais abaixo citadas, a que se correlaciona com prognóstico desfavorável no mieloma múltiplo é:

- A) alteração do cromossomo 13q;
- B) t(11,14);
- C) t(14,18);
- D) deleção 5p-;
- E) deleção do 7q-.

48. Das patologias a seguir, a que **não** se associa com linfoma MALT é:

- A) tireoidite de Hashimoto;
- B) infecção pelo H.pylori;
- C) esôfago de Barret;
- D) síndrome de Sjogren;
- E) infecção pelo vírus da hepatite C.

49. Considerando os tumores germinativos não-seminomatosos recidivados após quimioterapia de 1ª. linha, uma das condições relacionadas ao prognóstico desfavorável é:

- A) localização primária no testículo;
- B) resposta completa ao tratamento inicial com BEP;
- C) marcadores tumorais baixos;
- D) primário mediastinal;
- E) intervalo livre de progressão longo.

50. Paciente feminina de 72 anos apresenta linfonomegalia axilar e dor local. Demais exames complementares negativos. Biópsia revela neoplasia pouco diferenciada. Análise imunohistoquímica do material demonstra negatividade para keratina e vimentina e positividade para LCA. O provável diagnóstico é:

- A) carcinoma de mama;
- B) linfoma;
- C) sarcoma;
- D) tumor germinativo;
- E) melanoma.