



**PREFEITURA
MUNICIPAL DE
SÃO GONÇALO**
CONCURSO PÚBLICO

MÉDICO

RADIOTERAPIA

Data: 05/06/2011
Duração: 3 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	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos sobre o SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 30	31 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:



05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. 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:

- 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.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

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

*O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões **não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.***

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

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

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de número 01 a 10.

POR QUE O BRASILEIRO COMPRA LIVROS, MAS NÃO LÊ

Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado no ano que termina. Mas não terá sido o mais lido – Faulkner, Guimarães Rosa, Euclides da Cunha também tiveram mais compradores que leitores. Por quê? São autores difíceis. Difíceis em quê? Eles propõem problemas aos leitores, a começar pelo problema da forma. O leitor médio brasileiro só alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades. Não o constato para me vangloriar, pois a cultura intelectual não confere em si qualquer superioridade.

E por que a maioria dos brasileiros compradores de livros não consegue ler autores “de proposta”, que nos fazem estranhar a realidade, usando para isso alguma criatividade formal? A primeira resposta é óbvia: o nível da educação brasileira é baixo. Assim continuará nas próximas décadas, se não reformarmos o ensino.

Uma segunda resposta é que a filosofia morreu. Filosofia, como sabe o leitor, tem muitas acepções. A mais elementar é a de sabedoria. Uma acepção mais elevada é a disciplinar, sinônima de história da filosofia: sucessão de escolas, grandes pensadores e sistemas de pensamento que nos empurravam no antigo colegial. Nesses dois sentidos, a filosofia continuará viva por muito tempo. Mas não é em qualquer deles que falo ao dizer que a filosofia morreu; e sua morte é uma razão de os leitores brasileiros não conseguirem curtir autores como Saramago. É na acepção seguinte.

A filosofia que morreu foi a arte de interpelar o mundo, a começar por si mesmo, elaborando narrativas críticas da vida. Uma crença das últimas gerações é a do presente contínuo: passado e futuro, experiência e projeto, fundamento e destino, não servem para nada. Não o constato com saudade do tempo em que as humanidades entupiam os currículos; não há nada no passado que deva ser trazido de volta.

Saramago vendeu muito, mas foi pouco lido. O português é um autor filosófico. Cada um dos seus romances propõe, sem resolver, um problema, a começar pela forma com que nos apresenta suas interpelações. É um autor difícil. Nós é que de uns anos para cá ficamos fáceis.

(Joel Rufino dos Santos, Revista *Época*, 28 de dezembro de 2010, com adaptações)

01. Dentre os problemas propostos aos leitores pelos grandes autores existe o da forma, que consiste na utilização da linguagem:

- A) denotativa
- B) conotativa
- C) coloquial
- D) culta
- E) polissêmica

02. No segmento “Não o constato para me vangloriar...” (l. 7/8), o pronome empregado em terceira pessoa refere-se:

- A) ao autor do texto em análise
- B) ao leitor médio brasileiro
- C) ao parágrafo seguinte àquele em que o pronome se insere
- D) ao período que precede aquele em que o pronome se insere
- E) ao problema da forma enfrentado pelos autores

03. Segundo o texto, entende-se por autores “de propostas” aqueles que propõem:

- A) atitudes
- B) problemas
- C) soluções
- D) respostas
- E) roteiros

04. No trecho “Filosofia, como sabe o leitor, tem muitas acepções. A mais elementar é a de sabedoria.” (l. 16/17), na afirmativa em destaque, faz-se uma referência:

- A) à fonologia do termo “sabedoria”
- B) à morfologia do vocábulo “sabedoria”
- C) à sintaxe da frase em destaque
- D) à grafia simples da palavra “filosofia”
- E) à etimologia da palavra “filosofia”

05. No segmento “Mas não terá sido o mais lido...” (l. 2), o emprego do tempo futuro indica:

- A) fato tomado como verdade universal
- B) que o fato futuro é quase certo
- C) a possibilidade de um fato passado
- D) que o fato estará concluído antes de outro que lhe é posterior
- E) ordem atenuada ou um pedido

06. Segundo o autor, a filosofia que morreu foi aquela que:

- A) pode ser definida como “amor ao saber”
- B) é entendida como história da filosofia e seus filósofos
- C) se refere a sistemas de pensamentos filosóficos
- D) é tida como sucessão de escolas filosóficas
- E) faz questionamento sistemático do mundo e do eu

07. Contém expressão expletiva ou de realce o segmento:

- A) “Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado no ano que termina.” (l. 1/2)
- B) “Mas não terá sido o mais lido.” (l. 2)
- C) “Mas não é em qualquer deles que falo ao dizer...” (l. 20/21)
- D) “A filosofia que morreu foi a arte de interpelar o mundo...” (l. 24)
- E) “Cada um dos seus romances propõe, sem resolver, um problema...” (l. 32/33)

08. Dentre os segmentos abaixo, aquele cujo verbo pode ser flexionado no singular ou no plural, sem prejuízo semântico-gramatical, é:

- A) “E por que a maioria dos brasileiros compradores de livros não consegue...” (l. 10/11)
- B) “Mas não terá sido o mais lido...” (l. 2)
- C) “Assim continuará nas próximas décadas...” (l. 13/14)
- D) “...não servem para nada...” (l. 27/28)
- E) “Cada um dos seus romances propõe...” (l. 32)

09. No trecho “O leitor médio brasileiro **só** alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.”, **não** determina alteração semântico-sintática e problema de coesão ou de coerência deslocar a palavra destacada no trecho, do seguinte modo:

- A) **Só** o leitor médio brasileiro alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- B) O leitor médio brasileiro alcança **só** o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- C) O leitor médio brasileiro alcança o nível, **só** dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- D) O nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades **só** alcança o leitor médio brasileiro.
- E) **Só** o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades alcança o leitor médio brasileiro.

10. Observa-se o uso indevido da pontuação no segmento:

- A) “Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado...” (l. 1)
- B) “Difíceis em quê?” (l. 4)
- C) “...autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.” (l. 6/7)
- D) “Nesses dois sentidos, a filosofia continuará...” (l. 19/20)
- E) “...fundamento e destino, não servem para nada.” (l. 27/28)

CONHECIMENTOS GERAIS

11. O território correspondente ao Município de São Gonçalo foi primitivamente habitado pelos índios:

- A) Coroados
- B) Carajás
- C) Tamoios
- D) Guaranis
- E) Potiguaras

12. O ponto culminante do Município de São Gonçalo é também uma das principais atrações turísticas da região. Trata-se do:

- A) Alto do Gaia
- B) Pico da Marambaia
- C) Alto da Pedra
- D) Pico do Papagaio
- E) Alto das Neves

13. A letra do Hino do Município de São Gonçalo foi composta por:

- A) Joyleno dos Santos
- B) Miguel Frias
- C) Geraldo Pereira Lemos
- D) José Augusto Domingues
- E) Osmar Leitão

14. De acordo com o artigo 56 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo*, compete privativamente ao Prefeito:

- A) eleger os membros da Mesa Diretora da Câmara Municipal
- B) sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar
- C) fixar, anualmente, a remuneração dos Secretários Municipais e dos Vereadores
- D) planejar, organizar e dirigir obras e serviços públicos locais
- E) sustar a execução de ato impugnado pelo órgão de auxílio no controle externo

15. Conforme estabelece o artigo 154 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo* quanto ao dever do Município com a saúde, cabe ao Poder Público Municipal, dentre outras incumbências:

- A) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substância e serviços de consumo e uso humanos
- B) atualizar, periodicamente, o perfil da saúde do Município, garantindo sigilo quanto aos boletins produzidos
- C) combater a medicina alternativa e popular, oferecendo serviços tecnicamente qualificados
- D) regulamentar o processo de coleta, processamento, percurso e transfusão do sangue e seus derivados
- E) estimular programas de combate preventivo ao uso de entorpecentes e qualquer outro tipo de droga

16. De acordo com o artigo 175 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo*, os Diretores e Diretores Adjuntos das Escolas Municipais serão escolhidos:

- A) pela comunidade escolar
- B) pelo Prefeito Municipal
- C) pelo Conselho Municipal de Educação
- D) pelo Secretário de Educação
- E) pela sociedade civil

17. Segundo o artigo 58 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, o servidor público será voluntariamente aposentado, dentre outras condições:

- A) aos 60 (sessenta) anos de idade, se homem, com proventos proporcionais ao tempo de serviço
- B) aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço, se homem, com proventos integrais
- C) aos 25 (vinte e cinco) anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professora, com proventos proporcionais ao tempo de serviço
- D) aos 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se mulher, com proventos integrais
- E) aos 25 (vinte e cinco) anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, com proventos integrais

18. Conforme estabelece o artigo 92 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, será concedido salário família ao servidor:

- A) por filha ou filho inválido ou mentalmente incapaz que não possua renda própria
- B) pelo cônjuge cuja renda seja inferior a dois salários mínimos
- C) por companheira que não viva em sua companhia e nem exerça atividade remunerada
- D) por filho ou filha que não possua renda própria, de qualquer idade
- E) por ascendente direto que não exerça atividade remunerada

19. De acordo com o artigo 106 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, o servidor não poderá permanecer em licença por período superior a vinte e quatro meses consecutivos, salvo quando se tratar, dentre outros casos, de licença:

- A) por acidente em serviço
- B) para tratar de interesses particulares
- C) por motivo de doença em pessoa da família
- D) para tratamento de saúde
- E) para desempenho de mandato classista

20. Segundo o artigo 195 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, em caso de ineficiência comprovada, com caráter de habitualidade, no desempenho dos encargos de sua competência, será aplicada ao servidor a pena de:

- A) repreensão
- B) suspensão
- C) multa
- D) demissão
- E) advertência

CONHECIMENTOS SOBRE SUS

21. Leia os objetivos apresentados abaixo.

- I- ampliar o tempo do atendimento médico, fazendo com que apenas os pacientes graves sejam vistos
- II- avaliar o paciente logo na sua chegada ao Pronto-Socorro, humanizando o atendimento
- III- descongestionar os Postos de Saúde
- IV- prestar informações sobre o serviço aos usuários e fornecer informações a familiares

De acordo com a Política Nacional de Humanização, são objetivos da classificação de risco apenas os de números:

- A) II e IV
- B) II e III
- C) I e III
- D) III e IV
- E) I e IV

22. Leia os objetivos apresentados abaixo.

- I- Assistir as pessoas através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ações assistenciais e preventivas realizadas de forma integrada.
- II- Elaborar projetos terapêuticos individuais e coletivos de forma horizontalizada, através das linhas de cuidado.
- III- Identificar e divulgar fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- IV- Organizar o acesso à saúde de forma descentralizada e hierarquizada, evitando o gasto desnecessário com a saúde da população que apresente meios financeiros para custear sua própria saúde.

Através da LEI 8080 de 19/09/1990 são estabelecidos os objetivos do Sistema Único de Saúde/SUS, que são apenas os de números:

- A) III e IV
- B) I e II
- C) II e IV
- D) I e III
- E) II e III

23. O Pacto pela Saúde foi firmado em 2006 entre os três gestores do SUS e define como dimensões:

- A) Doenças Prevalentes na Infância e desnutrição
- B) Estratégia Saúde da Família, Descentralização da Gestão do SUS e Pacto de Gestão do SUS
- C) Pacto em Defesa do SUS, Programação Pactuada e Integrada, e Estratégia Saúde da Família
- D) Pacto pela Vida, Descentralização da Gestão e Reorganização do Financiamento da Saúde Pública
- E) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS

24. São prioridades pactuadas no Pacto pela Vida:

- A) Saúde do Idoso, redução da mortalidade infantil e materna e fortalecimento da Atenção Básica.
- B) Promoção da Cidadania, redução da mortalidade infantil e materna e estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS
- C) Saúde do Idoso, fortalecimento da Atenção Básica e Promoção da Cidadania
- D) definir as responsabilidades sanitárias dos gestores do SUS, Promoção da Cidadania e aprovação do orçamento do SUS
- E) Promoção da Saúde, controle do câncer de colo de útero e de mama e Promoção da Cidadania

25. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

- A) A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção e proteção, ficando o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde a cargo dos níveis secundário e terciário.
- B) A Atenção Básica deve valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo financeiro, sendo a formação e a capacitação responsabilidade do profissional.
- C) Um dos fundamentos da Atenção Básica é o desenvolvimento de vínculo e relações de responsabilização entre as equipes e a população sob seus cuidados, oferecendo ações de saúde contínuas e cuidado longitudinal.
- D) A Atenção Básica é o único nível de atenção que deve possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, e constitui a porta de entrada preferencial do sistema de saúde.
- E) A Atenção Básica deve exercer o controle social e fiscalizar a participação popular.

26. A NOAS-SUS 01/01 aponta estratégias articuladas que visam a contribuir para o processo de regionalização em saúde, promovendo a descentralização com equidade no acesso. Dentre essas estratégias, pode-se citar:

- A) elaboração das Normas Operacionais Básicas (NOB), que devem direcionar as políticas de regionalização e descentralização
- B) elaboração do Plano Diretor de Regionalização e de diretrizes para a organização regionalizada da assistência
- C) garantia do controle social, que deve ser exercido em instâncias colegiadas, como os Conselhos de Saúde
- D) incentivo à elaboração da Cartilha dos Usuários do SUS como meio de organizar a equidade no acesso à saúde.
- E) organização das Conferências Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, favorecendo, desta forma, a regionalização e a descentralização

27. Sobre a LEI 8142, de 28/12/1990, pode-se afirmar que:

- A) Considera a necessidade de dar continuidade ao processo de descentralização e organização do Sistema Único de Saúde – SUS.
- B) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- C) Divulga o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS – e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto.
- D) Estabelece a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- E) Estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

28. São valores que norteiam a Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS:

- A) a ética e a relação médico-paciente
- B) o vínculo solidário e a equidade de acesso à saúde
- C) a indissociabilidade entre atenção e gestão, e a regionalização da saúde
- D) a hierarquização e a autonomia dos sujeitos
- E) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos

29. Uma das prioridades do Pacto pela Vida é o fortalecimento da Atenção Básica. São objetivos dessa prioridade:

- A) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nos grandes centros urbanos.
- B) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nos pequenos e médios municípios.
- C) Garantir o financiamento da Atenção Básica como responsabilidade dos municípios.
- D) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades de Saúde, com ênfase para as Unidades Hospitalares.
- E) Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes hospitalares.

30. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, analise as competências apresentadas abaixo.

- I- organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território
- II- inserir preferencialmente a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços
- III- contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde no País, por meio do apoio à Atenção Básica e do estímulo à adoção da estratégia de Saúde da Família

Considerando as competências das Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal, pode-se afirmar que:

- A) Apenas a competência I está correta, pois a II e a III são competências do Ministério da Saúde.
- B) Todas as competências estão incorretas, pois são competências do Ministério da Saúde.
- C) As competências I e II estão corretas, sendo a III competência do Ministério da Saúde.
- D) A competência III está correta e as competências I e II são do Ministério da Saúde.
- E) A competência II está correta, sendo a I e a III competências do Ministério da Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Devido aos progressos em prevenção, diagnóstico e terapêutica em Oncologia nas últimas décadas, houve uma mudança no perfil de incidência de neoplasias em mulheres no Brasil. Em 2010 (MS – INCA), foram esperados 253.030 novos casos de neoplasias em mulheres no Brasil. A alternativa que apresenta a neoplasia maligna mais incidente em mulheres (excluindo tumores de pele) refletindo a referida mudança é:

- A) colo do útero
- B) cólon e reto
- C) mama
- D) pulmão
- E) estômago

32. Pacientes portadoras de doença localmente avançada de mama (E.C. IIIB) frequentemente são submetidas à quimioterapia neoadjuvante (prévia), objetivando redução tumoral para tornar a cirurgia mais segura e factível. Com relação às indicações de radioterapia adjuvante (pós-operatória), nessas pacientes, é correto afirmar:

- A) Toda radioterapia realizada em pacientes nesse estágio específico apresenta indicação de tratamento paliativo.
- B) Toda radioterapia realizada em pacientes nesse estágio deve ser radical, cobrindo plastrão e cadeias de drenagem linfática, devido à perda dos critérios patológicos de indicação de tratamento.
- C) Toda radioterapia realizada em pacientes nesse estágio deve seguir os parâmetros e critérios histopatológicos, independentemente da resposta inicial à quimioterapia.
- D) Não há indicação de radioterapia adjuvante (pós-operatória) em pacientes que receberam quimioterapia neoadjuvante (prévia).
- E) Só há indicação de radioterapia adjuvante (pós-operatória) sobre o plastrão torácico com o objetivo de evitar a toxicidade cruzada entre os tratamentos adjuvante e neoadjuvante (prévio).

33. A alternativa que apresenta os produtos do decaimento do cobalto ⁶⁰ é:

- A) partícula β e radiação γ
- B) partícula α e partícula β
- C) radiação γ e partícula α
- D) radiação X e radiação γ
- E) partícula α e radiação X

34. Dentre os achados histológicos observados em biópsias prostáticas pós-tratamento com radioterapia considerados compatíveis com a normalidade, **não** se inclui:

- A) hiperplasia de células basais
- B) encolhimento e distorção celular
- C) fibrose estromal
- D) esclerose vascular
- E) proliferação acinar

35. Determinados tipos de aceleradores lineares (LINACs) possuem alvo do tipo retrátil, que pode ser mantido ou retirado da direção do feixe de radiação. O tipo de feixe que se pode obter quando se retira esse alvo da direção do feixe é:

- A) cobalto⁶⁰
- B) radiação infravermelha
- C) radiação γ
- D) elétrons
- E) partícula α

36. Nas neoplasias das glândulas salivares, **não** é classificado como alto grau o seguinte diagnóstico:

- A) carcinoma mucoepidermoide grau III
- B) carcinoma escamoso
- C) adenocarcinoma
- D) adenoma pleomórfico
- E) carcinoma adenoide cístico

37. Nos estudos de Radiobiologia, considera-se que a radiorresponsividade aparente de um tecido depende basicamente de 2 fatores intrínsecos a esse tecido, quais sejam:

- A) sensibilidade inerente das células + cinética de população celular
- B) sensibilidade à hipertermia + atividade mitótica específica do tecido
- C) sensibilidade inerente das células + relação α/β
- D) cinética da população celular + relação α/β
- E) sensibilidade à hipertermia + cinética de população celular

38. No que se refere ao tratamento oncológico adequado das neoplasias malignas do estômago, pode-se afirmar que:

- A) Quimioterapia adjuvante exclusiva exibe um importante papel no tratamento dessa doença, levando a aumentos significativos de SG e SLD.
- B) Pacientes portadores de doença inicial confinada à mucosa gástrica (E.C. IA) exibem uma sobrevida global (SG) em 10 anos em torno de 65%.
- C) Recorrência locorregional (no leito tumoral, anastomose ou linfonodal) em pacientes submetidos à cirurgia radical é pouco frequente, em geral, da ordem de menos de 10%.
- D) Não há qualquer papel para quimioirradiação adjuvante às cirurgias radicais em adenocarcinomas gástricos e/ou da junção esofagogástrica.
- E) As drogas de escolha para quimioterapia adjuvante pós-operatória em adenocarcinomas gástricos ressecados são bleomicina e taxotere.

39. Dentre os fatores prognósticos patológicos observados nos sarcomas de partes moles, o principal fator relacionado à sobrevida livre de doença (SLD) é:

- A) tipo histológico
- B) envolvimento linfonodal
- C) presença de necrose
- D) aneuploidia
- E) grau histológico

40. No que se refere aos diversos fatores prognósticos avaliáveis nas neoplasias ressecáveis de reto, dois são fundamentais para a indicação de terapia adjuvante nos tumores completamente ressecados. São eles:

- A) invasão da parede retal/grau histológico
- B) grau histológico/envolvimento linfonodal
- C) envolvimento linfonodal/invasão da parede retal
- D) invasão da parede retal/invasão angiolímfática
- E) invasão angiolímfática/grau histológico

41. Vários tipos de fracionamento diferentes do fracionamento convencional, com objetivos diversos, vêm sendo utilizados ao longo do tempo. O fracionamento caracterizado por um número maior de frações com doses menores do que as convencionais, dado por dia, com período total mantido e dose total final administrada maior do que o fracionamento *standard*, é o:

- A) hiperfracionamento
- B) hipofracionamento acelerado
- C) regime de *split-course*
- D) fracionamento acelerado
- E) hipofracionamento

42. Relativamente à radioproteção, existem diversos dispositivos de controle da exposição individual do trabalhador à radiação, dentre os quais, os principais monitores individuais são:

- A) filme dosimétrico, cintilômetro, câmara de ionização
- B) filme dosimétrico, dosímetro termoluminescente (T.L.D.), caneta dosimétrica
- C) dosímetro termoluminescente (T.L.D.), câmara de ionização, contador *Geiger Müller*
- D) caneta dosimétrica, contador *Geiger Müller*, câmara de ionização
- E) contador *Geiger Müller*, cintilômetro, dosímetro termoluminescente (T.L.D.)

43. Nas urgências e emergências em Radioterapia, a correlação de estruturas através de anatomia topográfica é fundamental para a realização de programações sem simulador. Supondo-se que se deseja irradiar a coluna lombar na altura da quarta vértebra lombar, a estrutura anatômica que pode ser útil nessa localização é:

- A) fúrcula esternal
- B) apêndice xifoide
- C) 12º arco costal
- D) sínfise púbica
- E) cicatriz umbilical

44. No tratamento de diversos tumores de SNC, como meduloblastomas e outras neoplasias com citologia do LCR positiva para células malignas, está indicada a radioterapia de crânio e neuroeixo. Na programação de crânio e neuroeixo pela técnica convencional clássica, a razão pela qual se deve fazer uma angulação específica de colimador nos campos de crânio é:

- A) reduzir o tamanho da proteção da face nos campos do crânio
- B) possibilitar uma redução no *gap* entre os campos de coluna
- C) facilitar o trabalho de posicionamento do paciente no aparelho
- D) realizar junção perfeita entre os campos de crânio e coluna
- E) permitir a execução de um campo de coluna com a maior extensão possível

45. Em radiobiologia, no processo de ação indireta da radiação no alvo, as moléculas utilizadas são:

- A) bases nitrogenadas
- B) proteínas celulares
- C) radicais livres de oxigênio
- D) ácidos graxos de cadeia ramificada
- E) ácidos nucleicos (DNA e RNA)

46. Dentre as complicações do tratamento multidisciplinar do câncer de mama, uma das mais temidas é o edema de membros superiores. A afirmativa corretamente relacionada a esta complicação é:

- A) Edema de membros superiores acomete mais de 50% de todas as pacientes mastectomizadas.
- B) A irradiação de cadeias de drenagem linfática, ao contrário do esvaziamento axilar, é o principal responsável pelo edema de braço, sendo contraindicada em pacientes mastectomizadas.
- C) Apesar do advento do uso rotineiro de dissecação de linfonodo sentinela, a incidência de edema de braço mantém-se inalterada.
- D) O risco de edema de braço está em torno de 10% após esvaziamento axilar, e pode ser duplicado com a adição de irradiação de cadeias de drenagem linfática.
- E) Trata-se de uma complicação extremamente rara e completamente reversível com o uso de fisioterapia.

47. Dentre os fatores prognósticos relacionados à sobrevida global (SG) nas neoplasias malignas de pulmão, os dois mais importantes são:

- A) grau histológico e estadiamento
- B) perda de peso e *performance status*
- C) envolvimento linfonodal e aneuploidia
- D) estadiamento e perda de peso
- E) *performance status* e tipo histológico

48. A entidade patológica na qual **não** há papel estabelecido para a radioterapia adjuvante da mama é:

- A) carcinoma mucinoso
- B) carcinoma papilífero
- C) cistossarcoma *phylloides*
- D) carcinoma ductal *in situ*
- E) carcinoma lobular *in situ*

49. Dentre as novas tecnologias em radioterapia externa, inclui-se a radioterapia guiada por imagem (I.G.R.T.), que tem como característica:

- A) Permite a verificação em tempo real, com precisão submilimétrica, da localização das lesões a serem tratadas.
- B) Foi desenvolvida a partir de aparelhos com múltiplas fontes de radiação assim como a Radiocirurgia.
- C) Pode ser realizada em qualquer aparelho de teleterapia, desde bombas de cobalto até aceleradores lineares.
- D) Propõe um aumento da dose fornecida ao alvo através da modulação do feixe pela movimentação das lâminas do colimador multifolhas (MLC).
- E) Depende de sistema de planejamento bidimensional para poder ser desenvolvida completamente.

50. No que se refere ao prognóstico e à terapêutica da doença de Hodgkin, está **incorreta** a seguinte afirmativa:

- A) Pacientes portadores de doença E.C. I em F.S.C. esquerda apresentam um baixo risco (<20%) de doença oculta abdominal.
- B) Pacientes portadores de doença inicial subtipo esclerose nodular, E.C. I cervical alto podem ser adequadamente tratadas com radioterapia exclusiva.
- C) Portadores de D.H. E.C. IIIA podem apresentar uma S.L.D em 5 anos em torno de 80%.
- D) Em geral, não há diferença em termos de resultados entre pacientes E.C. I e II infradiafragmáticos em comparação com E.C. I e II supradiafragmáticos.
- E) Radiação é o agente único mais eficiente para o tratamento da D.H.