

CADERNO DE PROVA

Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de São José

Concurso Público • Edital 003/2015/GAB

<http://saudesaojose.fepese.org.br>

S15 | Médico Mastologista



Desejamos a
você uma
Boa Prova!

Instruções



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Após terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.



29 de novembro



35 questões



das 14 às 17h30



3h30 de duração*

Conhecimentos Gerais

(20 questões)

Língua Nacional

5 questões

Leia o texto.

Desde que o primeiro ser humano foi atingido pelo amor-paixão, sentiu necessidade de dar nome ao fenômeno que o deixava sem palavras. Mas logo o amante percebeu que o nome não bastava. Era preciso compreender o amor. E vieram as metáforas (como se o chão fugisse debaixo de meus pés, como se meu coração saltasse pela boca, como se o céu partisse em mil pedaços...). Mas compreender não bastava, faltava o outro, aquele que despertava tão agradável desespero. E nasceu a fala amorosa. Mas nem o outro bastava. (...)

Não existe amor mudo – o amor não se completa no outro, mas na palavra.

O amor pede a palavra. In: Treze dos melhores contos de amor da literatura brasileira. Org. Rosa Amanda Strausz.

1. Analise as frases abaixo quanto ao uso correto do sinal indicativo da crase.

1. Falei àquele amigo sobre o caso da doença de amor.
2. Não gostei da peça à que você se referiu.
3. Minha opinião sobre o amor é igual à de todos.
4. “Vou receitar o remédio certo à paciente”, disse o médico.
5. Não fale tal coisa à outras pessoas.

Está **correto** o uso da crase em:

- a. () 3 e 5.
- b. () 4 e 5.
- c. (X) 1, 3 e 4.
- d. () 1, 4 e 5.
- e. () 2, 3 e 4.

2. Analise a veracidade das afirmativas feitas com base no texto.

1. Nomear, compreender ou falar sobre o amor não é suficiente para o amante.
2. A fala amorosa nasceu de uma necessidade do amante.
3. As palavras sublinhadas no texto iniciam orações coordenadas adversativas e criam um contraste em relação à informação apresentada anteriormente.
4. Na frase: “Era preciso compreender o amor”, o termo sublinhado é o sujeito.
5. A frase “E vieram as metáforas” é uma oração coordenada conclusiva e traz a ideia, no texto, de que a ação da frase anterior foi realizada.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

3. Assinale a alternativa **correta** quanto à pontuação.

- a. (X) Para serenar a paixão, propus uma serenata ao luar.
- b. () Não bastava, embora me fosse dada a maior explicação sobre o amor.
- c. () O amor se explicado ao amante, pode render juras eternas e completas.
- d. () E nasceu, um amor incondicional.
- e. () O amor, é uma metáfora eterna.

4. Considere as afirmativas que seguem.

1. O Requerimento é um documento, com suposto apoio legal, específico para fazer um pedido ou solicitação a uma autoridade competente.
2. Um Ofício tem como finalidade o tratamento de assuntos oficiais pelos órgãos da Administração Pública entre si e também com particulares.
3. As partes que compõem o Ofício são: 1. Tipo e número do expediente, seguido da sigla do órgão que o expede; 2. Local e data com alinhamento à direita; 3. Assunto; 4. Destinatário; 5. Texto; 6. Fecho; 7. Assinatura; 8. Identificação do signatário.
4. Quanto à concordância verbal estão corretas as frases: 1. Houveram muitos casos graves de Dengue no município X. 2. Devem haver medicamentos o suficiente para o combate à Dengue, neste hospital.
5. Quanto à regência verbal está correta a frase: "Informei ao paciente sobre sua doença, ele não quis ouvir a palavra do especialista, paciência!"

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1 e 4.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 4 e 5.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

5. Analise as orações abaixo.

1. "O propranolol, substância usada no tratamento da ansiedade, é a nova estrela do combate ao alcoolismo". (Planeta, set.2012)
2. Os ecologistas protestaram contra a queima da floresta.
3. Médicos e pacientes saíram do hospital felizes.
4. Todos estavam confiantes na vitória.
5. O tribunal considerou o réu culpado.

Assinale a alternativa que mostra a **correta** classificação dos termos sublinhados.

- a. () vocativo, adjunto adnominal, predicativo do objeto, verbo intransitivo, predicativo do sujeito.
- b. () adjunto adverbial explicativo, complemento nominal, predicativo do sujeito, verbo transitivo direto, predicativo do objeto.
- c. () aposto, complemento nominal, predicativo do objeto, verbo de ligação, predicativo do sujeito.
- d. () aposto, adjunto adnominal, predicativo do sujeito, verbo intransitivo, predicativo do objeto.
- e. (X) aposto, complemento nominal, predicativo do sujeito, verbo de ligação, predicativo do objeto.

**Legislação e
Temas de Saúde Pública**

15 questões

6. Para implementação do Sistema Único de Saúde, um conjunto de leis e normas operacionais sustentou juridicamente a sua implementação.

Destas leis, aquela que agregou todos os serviços de saúde do Estado, nas três esferas, federal, estadual e municipal, e os serviços privados contratados ou conveniados foi a:

- a. (X) Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90.
- b. () Lei Orgânica da Saúde nº 8.142/90.
- c. () Portaria 2488/2011 da Política Nacional de Atenção Básica.
- d. () Norma Operacional Básica (NOB), editada em 1991.
- e. () Norma Operacional Básica (NOB), editada em 1993.

7. Na Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, a principal fonte de informações de agravos à saúde é feita através do/a(s):

- a. () Alertas epidemiológicos.
- b. () Sistema sentinela de vigilância.
- c. (X) Notificação compulsória de doenças.
- d. () Notificações das comissões de infecção hospitalar.
- e. () Alterações nas taxas de morbidade e mortalidade das doenças.

8. São indicadores gerados a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan):

- a. () Taxa ou coeficiente de mortalidade infantil e neonatal.
- b. () Taxa ou coeficiente de mortalidade materna e neonatal.
- c. () Taxa ou coeficiente de mortalidade e qualidade de vida.
- d. (X) Taxa ou coeficiente de incidência, prevalência e letalidade.
- e. () Taxa ou coeficiente de natalidade e fecundidade.

9. Nas medidas de controle e avaliação das doenças, principalmente nas epidemias, o conhecimento do intervalo de tempo que decorre desde a penetração do agente etiológico no hospedeiro (indivíduo já está infectado), até o aparecimento dos sinais e sintomas da doença, variando de acordo com a doença considerada, é fundamental.

Esse intervalo de tempo é conhecido como:

- a. () Período manifesto.
- b. (X) Período de incubação.
- c. () Período de transmissibilidade.
- d. () Período de convalescença.
- e. () Período sub-clínico.

10. Atualmente, segundo a Vigilância Epidemiológica, a Cólera e a Dengue são consideradas como doenças transmissíveis:

- a. () Com tendência de estabilidade.
- b. () Com quadro de persistência.
- c. () Com tendência declinante.
- d. () Erradicadas e reemergentes
- e. (X) Emergentes e reemergentes.

11. Dos elementos substantivos do processo de construção do Distrito Sanitário, aquele que compreende uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e com suas necessidades e os recursos de saúde para atendê-la caracteriza o(a):

- a. () População adstrita.
- b. () Microrregião.
- c. (X) Território.
- d. () Prática sanitária.
- e. () Processo de trabalho.

12. Na Vigilância Epidemiológica, um **comunicante** é definido como:

- a. () A presença do agente ou fator de risco.
- b. () A relação entre o número de casos de um evento e uma determinada população, num dado local e época.
- c. () Uma pessoa ou animal infectado ou doente que apresenta características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas específicas de uma doença ou agravo.
- d. () Uma pessoa cuja história clínica, sintomas e possível exposição a uma fonte de infecção sugerem que o mesmo possa estar ou vir a desenvolver alguma doença infecciosa.
- e. (X) Todo aquele (pessoa ou animal) que esteve em contato com um reservatório (pessoa - caso clínico ou doente e portadores ou animal infectado) ou com ambiente contaminado, de forma a ter oportunidade de adquirir o agente etiológico de uma doença.

13. dentre os elementos substantivos referidos para a construção dos Distritos Sanitários estão a participação e o controle social no Conselho de Saúde das três esferas de governo.

São diretrizes fundamentais em relação a esses conselhos:

- a. () Caráter administrativo e financeiro.
 - b. () Caráter de avaliação, controle e planejamento.
 - c. () Caráter gerencial e de financiamento do sistema.
 - d. (X) Caráter deliberativo, caráter paritário e caráter orgânico-institucional dos sistemas municipais de saúde.
 - e. () Caráter organizacional e de planejamento das atividades de saúde.
-

14. Não é considerada como base de dados oficial em saúde:

- a. (X) Datasus.
 - b. () SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde).
 - c. () SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde).
 - d. () SVE (Sistema de Informações da Vigilância Epidemiológica).
 - e. () SVS (Sistema de Informações da Vigilância Sanitária).
-

15. O acesso deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea nas unidades básicas de saúde.

O princípio que se baseia na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo diferenciações injustas e negativas e evitando iatrogenias devido à não observação das diferentes necessidades é a:

- a. () Igualdade.
- b. (X) Equidade.
- c. () Justiça social.
- d. () Universalidade.
- e. () Hierarquização.

16. Uma das funções do acolhimento nas unidades locais de saúde é a avaliação de risco e vulnerabilidade aos modos de intervenção necessários.

Se na avaliação de risco o paciente é considerado como atendimento prioritário (risco moderado), ele necessita de:

- a. () uma orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
 - b. () agendamento/programação de intervenções clínicas e cirúrgicas.
 - c. () intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico.
 - d. (X) intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medida de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso.
 - e. () atendimento no dia por uma situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe, levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial.
-

17. Baseado na avaliação de risco e vulnerabilidade realizada durante o acolhimento, situações como disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo que já terminou, conflito familiar, são classificadas como:

- a. () Atendimento imediato (alto risco de vida).
- b. () Atendimento prioritário (risco moderado).
- c. (X) Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante).
- d. () Situação não aguda – Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- e. () Situação não aguda – Adiantamento de ações previstas em protocolos.

18. No controle de epidemias e endemias o conhecimento dos *atributos* dos Agentes Etiológicos ou Biopatógenos, segundo sua *relação com o hospedeiro*, são fundamentais para o seu controle.

Analise as afirmativas abaixo em relação ao assunto.

1. Infectividade é a capacidade de certos organismos (agentes) de penetrar, se *desenvolver* e/ou se *multiplicar* em um outro (hospedeiro) ocasionando uma infecção. Exemplo: alta infectividade do vírus da gripe e a baixa infectividade dos fungos.
2. Patogenicidade é a capacidade do agente, uma vez instalado, de *produzir sintomas e sinais* (doença). Ex: é alta no vírus do sarampo, onde a maioria dos infectados tem sintomas, e reduzida no vírus da pólio, onde poucos ficam doentes.
3. Virulência é a capacidade do agente de produzir *efeitos graves ou fatais*; relaciona-se à capacidade de produzir toxinas, de se multiplicar etc. Ex: baixa virulência do vírus da gripe e do sarampo em relação à alta virulência dos vírus da raiva e do HIV.
4. Imunogenicidade é a capacidade do agente de, após a infecção, *induzir a imunidade* no hospedeiro. Ex: alta nos vírus da rubéola, do sarampo, da caxumba que imunizam em geral por toda a vida, em relação à baixa imunogenicidade do vírus da gripe, da dengue, das shiguelas e das salmonelas que só conferem imunidade relativa e temporária.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. (X) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

19. Na concepção e organização dos Distritos Sanitários, o conceito operacional que define os serviços de saúde do município ou região considerados como de referência para as populações das áreas de abrangência dos serviços básicos de saúde caracteriza a:

- a. () Área de atuação.
- b. (X) Área de influência.
- c. () Área de abrangência dos serviços básicos.
- d. () Área geopolítica.
- e. () Área de risco.

20. Nas doenças infecciosas são importantes os atributos do hospedeiro em sua relação com o agente patogênico.

Assim, a **Resistência** do hospedeiro é dada como:

- a. (X) O conjunto de mecanismos do organismo que servem de defesa contra a invasão ou multiplicação de agentes infecciosos ou contra efeitos nocivos de seus produtos tóxicos.
- b. () A presença de anticorpos que possuem ação específica sobre o micro-organismo responsável por uma doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- c. () A fragilidade, a possibilidade de adoecimento por determinado agente, fator de risco ou conjunto de causas.
- d. () Os componentes que podem levar à doença ou contribuir para o risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.
- e. () A fonte de onde veio determinada infecção.

Conhecimentos Específicos

(15 questões)

21. Relacione as colunas 1 e 2 abaixo com relação às síndromes genéticas do câncer de mama.

Coluna 1 Síndromes

1. BRCA 1 e 2
2. Li-Fraumeni
3. Cowden
4. Peutz-Jeghres

Coluna 2 Descrição

- () É causado pela mutação no gene TP53.
- () Tem associação a múltiplos hamartomas.
- () Tem risco para tumores gastrointestinais.
- () É a mais frequente.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () 1•2•3•4
- b. () 2•3•1•4
- c. (X) 2•3•4•1
- d. () 3•4•1•2
- e. () 4•3•1•2

22. Assinale a alternativa **correta** com relação ao tratamento cirúrgico do câncer de mama.

- a. () As recidivas locais não influenciam nas chances de metástases a distância.
- b. () Em tumores de quadrantes centrais a cirurgia conservadora é contraindicada.
- c. () Em pacientes jovens devem-se evitar cirurgias conservadoras.
- d. (X) A amplitude das margens livres em cirurgia conservadora de mama não modifica os riscos de recorrência.
- e. () Em pacientes com câncer subtipo triplo-negativo deve-se indicar preferencialmente a mastectomia.

23. Qual a estratégia para o seguimento pós-tratamento conservador de câncer de mama em mulher assintomática?

- a. () Ultrassonografia semestral e mamografia anual.
- b. (X) Avaliação clínica semestral e mamografia anual.
- c. () Mamografia e ultrassonografia anual e dosagem do marcador Ca 15.3.
- d. () Exame clínico anual e exames complementares apenas se houver necessidade por achados clínicos duvidosos.
- e. () Exame clínico anual, dosagem de Ca15.3 e cintilografia óssea se o marcador estiver aumentado.

24. Em pacientes com câncer de mama com classificação molecular como LUMINAL, qual é o sítio mais comum de metástase?

- a. (X) ossos
- b. () fígado
- c. () pleura
- d. () pulmão
- e. () sistema nervoso central

25. Para uma mulher de 33 anos, grávida de 8 semanas, diagnosticada com câncer de mama T2N1M0 receptores hormonais positivos e HER2 negativo, qual o melhor tratamento?

- a. () Aborto terapêutico e tratamento convencional
- b. () Cirurgia conservadora + quimioterapia após primeiro trimestre
- c. () Cirurgia conservadora, radioterapia após primeiro trimestre com proteção ao feto e quimioterapia após gestação
- d. () Mastectomia + hormonioterapia e quimioterapia após a gestação
- e. (X) Mastectomia + quimioterapia após o primeiro trimestre

26. Assinale a alternativa **correta** com relação às estratégias para a diminuição da mortalidade no câncer de mama.

- a. () O auto-exame é estratégia efetiva na diminuição da mortalidade.
- b. () Deve-se interromper o screening mamográfico aos 70 anos de idade.
- c. (X) Screening mamográfico bianual em mulheres entre 50 e 60 anos de idade diminui a mortalidade.
- d. () O screening de mulheres entre os 40 e 50 anos deve ser realizado preferencialmente com ultrassonografia.
- e. () Só há benefício de screening mamográfico para populações de alto risco para câncer de mama.

27. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) com relação a fatores de risco ligados ao câncer de mama.

- () A maioria dos fatores de risco são fracos e comuns na população.
- () Densidade mamária elevada na pós-menopausa é importante fator de risco.
- () Uma mulher de 50 anos tem mais chance de desenvolver câncer de mama em cinco anos que uma mulher de 70 anos.
- () Uso de anticoncepcionais orais é importante fator de risco.
- () A terapia de reposição hormonal combinada confere menor risco que lesões proliferativas com atípicas.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V•V•F•V•F
- b. (X) V•V•F•F•V
- c. () V•F•V•F•F
- d. () F•V•F•V•V
- e. () F•F•F•F•V

28. Em mulheres sobreviventes do câncer de mama é muito frequente eventos decorrentes de hipoestrogenismo.

Para uma mulher na pré-menopausa tratada por câncer de mama, estadiamento IIA, tipo luminal A, com queixa de fogachos, qual das opções deve ser evitada no contexto clínico para o alívio dos sintomas?

- a. (X) paroxetina
- b. () gabapentina
- c. () desvenlafaxina
- d. () venlafaxina
- e. () clonidina

29. Assinale a alternativa **correta** com relação ao carcinoma lobular invasor da mama.

- a. () Expressa o gene da E-caderina.
- b. () Induz a forte reação desmoplásica que facilita o diagnóstico mamográfico.
- c. () Tem pior prognóstico que os carcinomas ductais.
- d. () O subtipo pleomórfico tem prognóstico semelhante aos seus demais subtipos.
- e. (X) Morfologicamente o subtipo clássico apresenta-se com células pouco coesas em arranjos lineares e concêntricos ao redor dos ductos.

30. Assinale a alternativa **correta** com relação à síndrome genética do câncer de mama associado à mutação do BRCA 1 e 2.

- a. (X) São genes supressores tumorais.
- b. () O risco para câncer de ovário é superior ao de câncer de mama.
- c. () A mutação do BRCA 2 confere maior risco que a do BRCA 1.
- d. () Os homens portadores da mutação têm o mesmo risco de câncer de mama que as mulheres.
- e. () Os fatores de risco como paridade, idade da menarca e menopausa não modificam os riscos para as portadoras da mutação.

31. Assinale a alternativa **correta** com relação à avaliação e ao tratamento da ginecomastia.

- a. () A bromocriptina é o tratamento de escolha.
- b. () Pode ser relacionada à insuficiência hepática devido à elevação de testosterona.
- c. () Em adolescente sempre tratar cirurgicamente pois raramente regride.
- d. (X) O tamoxifeno é uma das principais opções de tratamento em casos idiopáticos.
- e. () No idoso, tem como principal causa o câncer de testículo.

32. Uma mulher de 30 anos, fumante, apresenta quadro de inflamação repetida com infecção e fistulização periareolar em mama direita.

Qual a bactéria mais comumente associada ao quadro?

- a. () *Mycoplasma*
- b. () *Escherichia coli*
- c. () *Streptococcus agalactie*
- d. () *Staphylococcus aureus*
- e. (X) Anaeróbios

33. Considere uma mulher assintomática, 50 anos, com microcalcificações classificadas com Bi-Rads 4B na mamografia, ocupando área de 0,3cm em região de QSE da mama esquerda. Qual a melhor conduta?

- a. () PAAF por estereotaxia
- b. (X) biópsia a vácuo por estereotaxia
- c. () biópsia cirúrgica com ROLL por estereotaxia
- d. () biópsia percutânea com agulha grossa por estereotaxia
- e. () seguimento rigoroso com mamografia e magnificação da imagem para avaliar evolução

34. Considere uma mulher com 45 anos, com derame papilar serosanguinolento espontâneo em mamilo esquerdo, com história de câncer de mama em familiar de primeiro grau.

Qual a principal hipótese diagnóstica?

- a. () carcinoma intraductal
- b. () carcinoma papilífero de mama
- c. () alteração fibrocística benigna
- d. (X) papiloma intraductal
- e. () ectasia ductal

35. Assinale a alternativa **correta** com relação à epidemiologia do câncer de mama no Brasil.

- a. () É mais frequente que os tumores de pele.
- b. () É a principal causa de morte por neoplasias malignas.
- c. (X) A mortalidade está praticamente inalterada nos últimos anos.
- d. () As maiores incidências estão na Região Norte do Brasil.
- e. () Nos últimos anos os avanços na assistência à saúde e sociais têm diminuído a sua incidência.



FEPESE • Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos
Campus Universitário • UFSC • 88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000 • <http://www.fepese.org.br>