



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 4: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:

CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca dos tumores benignos que ocorrem na cavidade nasal, julgue os seguintes itens.

- 86** Não há um sintoma único que caracterize a ocorrência do papiloma invertido, tumor que, geralmente, está relacionado a história de cirurgia nasal prévia, como polipectomia ou cirurgia septal.
- 87** A maioria dos papilomas invertidos surge da parede lateral da cavidade nasal, sendo comum o envolvimento secundário dos seios maxilar e etmoidal.
- 88** As associações do papiloma invertido com malignidade são muito comuns, registrando-se o percentual de 50% dos casos.
- 89** A taxa de recorrência do papiloma invertido poderá ser maior que 40% dos casos se ele não for ressecado adequadamente.
- 90** O potencial vascular e fibroso do angiofibroma juvenil é invariável.
- 91** A principal nutrição arterial do angiofibroma juvenil provém da artéria faríngea inferior.

Quando às neoplasias malignas da cavidade nasal, julgue os itens a seguir.

- 92** O tipo histológico mais freqüente é o adenocarcinoma.
- 93** A taxa de cura de um paciente com carcinoma no septo nasal tratado adequadamente com cirurgia ou com cirurgia e radioterapia corresponde à média de 70% dos casos.
- 94** Paciente acometido de melanoma nasal e tratado cirurgicamente não necessita de acompanhamento constante, visto que é baixa a taxa de recorrência dessa doença.

A respeito das afecções das glândulas salivares, julgue os itens que se seguem.

- 95** A sialadenite crônica, que se localiza na glândula salivar, caracteriza-se por episódios de dor e inflamação, culminando, geralmente, em degeneração ductal com preenchimento fibroso.
- 96** Vários episódios inflamatórios podem levar a alterações irreversíveis da arquitetura ductal e resultar em ectasia ductal difusa.
- 97** O tratamento ideal a ser realizado já no início dos sinais e sintomas de cálculo de ducto de glândula submandibular é o cirúrgico, a fim de serem evitadas complicações futuras.

Um paciente de 60 anos de idade relata história de dor na face esquerda, obstrução nasal e dor em região do segundo molar ipsilateral, ulceração nesse local e epistaxe esporádica, trismo e epifora constante.

Com base nesse quadro clínico, julgue os itens subseqüentes.

- 98** O paciente apresenta um tumor de boca com grande extensão lateral, que atingiu o masseter.
- 99** Deve ser feita ressonância nuclear magnética de face imediatamente, para que as estruturas adjacentes sejam localizadas.
- 100** O lacrimejamento constante pode ser decorrente da extensão nasal anterior do tumor.
- 101** A realização de tomografia computadorizada não seria conduta efetiva para se estabelecer o estadiamento do tumor.

Em relação às neoplasias malignas da boca, julgue os itens a seguir.

- 102** A maioria dos cânceres de lábio está relacionada à exposição solar, sendo o tipo histológico mais comum o carcinoma basocelular.
- 103** O tipo morfológico mais comum de câncer de lábio é o úlcero-infiltrativo.
- 104** No tipo morfológico exofítico, a metástase tende a ocorrer tardiamente.
- 105** O câncer de lábio geralmente se desenvolve lentamente, podendo o paciente apresentar crostas recorrentes em área leucoplásica durante alguns anos até que haja evidência de infiltração.
- 106** Corresponde a mais de 90% a taxa de cura de pacientes com diagnóstico de T1 ou T2 de lábio, desde que não haja evidência de pescoço comprometido e o paciente seja tratado adequadamente por meio de cirurgia.
- 107** O trígono retromolar é o local em que mais freqüentemente ocorrem tumores malignos na cavidade oral.
- 108** Após diagnóstico de um carcinoma espinocelular (T2) de borda livre de língua, deve-se encaminhar o paciente para cirurgia ou radioterapia, pois ambos os tratamentos têm resultados semelhantes de sobrevida em 5 anos.

Dado que há melhor controle loco-regional dos carcinomas espinocelulares das vias aerodigestivas superiores, a ocorrência de múltiplos tumores primários apresenta impacto na sobrevida dos pacientes. Com relação ao exposto, julgue os seguintes itens.

- 109** A continuidade de hábitos como tabagismo e etilismo após o tratamento é um importante fator de risco.
- 110** Os tumores primários da laringe estão muito associados aos segundos primários no pulmão.
- 111** A pan-endoscopia periódica é de extrema importância, pois, além de apresentar uma excelente relação custo-benefício, possibilita muitos achados positivos.

Grande parte dos cânceres na região da cabeça e pescoço é tratada com radioterapia. Portanto, o cirurgião, como médico do paciente, deve dominar noções de radiobiologia. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 112** O efeito da radioterapia, em 70% dos casos, decorre da ação irradiante sobre o DNA da célula tumoral.
- 113** Na denominação princípio dos 4 R, a letra R significa reparo, redistribuição, repopulação e reoxigenação.

Um paciente de 55 anos de idade e etilista apresenta carcinoma espinocelular de borda lateral de língua e pescoço clinicamente negativo (T3, N0).

Com relação a esse caso, julgue os itens que se seguem.

- 114** O tratamento do pescoço está indicado, porque a possibilidade de esse paciente apresentar metástase oculta regional é superior a 20%.
- 115** O procedimento de esvaziamento cervical seletivo (I, II, III) tem finalidade diagnóstica e terapêutica.
- 116** O esvaziamento cervical dos níveis Ia e Ib é procedimento suficiente no caso relatado.
- 117** O tratamento-padrão do referido carcinoma consiste na utilização da pesquisa do linfonodo sentinela.

Acerca de tumores de pele na região da cabeça e do pescoço, julgue os itens a seguir.

- 118** O carcinoma de células basais é o mais freqüente entre os tumores de pele malignos nessa região, sendo a variante esclerosante o tipo histológico e clínico mais freqüente.
- 119** A característica clínica de um ceratoacantoma é uma lesão que se desenvolve em um período entre 4 e 12 semanas e assume configuração elevada em forma de cúpula.
- 120** Carcinomas de células escamosas que têm origem em região de pele com exposição a queimaduras térmicas ou químicas são, geralmente, mais agressivos que os tumores induzidos pela exposição solar.

