

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 09 (nove) 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

GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO

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 I

Ensinamento

Minha mãe achava estudo
a coisa mais fina do mundo.
Não é.
A coisa mais fina do mundo é o sentimento.
Aquele dia de noite, o pai fazendo serão,
ela falou comigo:
“Coitado, até essa hora no serviço pesado”.
Arrumou pão e café, deixou tacho no fogo com água quente.
Não me falou em amor.
Essa palavra de luxo.
(Adélia Prado)

- 1) **Em um texto, as palavras cumprem papel expressivo na construção de sentidos. Assim, indique o par de palavras que, no poema, funcionam como sinônimos.**
 - a) “fina” (v.2)/ “luxo” (v.10)
 - b) “estudo” (v.1)/ “serviço” (v.7)
 - c) “pão”(v.8)/ “café” (v.8)
 - d) “tacho” (v.8)/ “água” (v.8)
 - e) “dia” (v.5)/ “noite” (v.5)
- 2) **Após a leitura atenta do texto, deve-se entender o “Ensinamento”, a que o título faz referência, como a:**
 - a) utilização do estudo como possibilidade de diferenciação social
 - b) valorização do trabalho através da dedicação do pai ao “fazer serão”
 - c) importância das atitudes de amor representadas pelo cuidado da mãe com o pai
 - d) irrelevância do trabalho doméstico diante da atividade desenvolvida pelo pai
 - e) obrigatoriedade de observação do cotidiano familiar por parte dos filhos
- 3) **No texto, percebe-se a presença de mais de um ponto de vista. São eles:**
 - a) o do enunciador e o da mãe
 - b) o da mãe e o do pai
 - c) o do leitor e o da mãe
 - d) o do enunciador e o do leitor
 - e) o do enunciador e o do pai
- 4) **O último verso do texto emprega o pronome “essa” como recurso coesivo. Seu uso pode ser explicado uma vez que:**
 - a) antecipa uma ideia que será apresentada
 - b) faz referência a algo próximo ao leitor
 - c) sinaliza uma referência temporal
 - d) resume elementos de uma enumeração
 - e) retoma um termo citado anteriormente
- 5) **Em “Não me falou em amor.” (v.9), o pronome destacado participa da estrutura da oração exercendo a função sintática de:**
 - a) sujeito
 - b) objeto direto
 - c) complemento nominal
 - d) objeto indireto
 - e) adjunto adnominal

Carnaval de trazer por casa

Quinze dias antes já os olhos se colavam aos pés, com medo de uma queda que acabasse com o Carnaval. Subíamos e descíamos as escadas, como quem pisa algodão. [...] Nós éramos todas meninas. Tínhamos a idade que julgávamos ser eterna. Sonhávamos com os cinco dias mais prometidos do ano. A folia começava sexta-feira e só terminava terça quando as estrelas iam muito altas. Havia o cheiro das bombinhas que tinham um odor aproximado ao dos ovos podres e que se misturava com o pó do baile que se colava aos lábios. Que se ressentiam vermelhos de dor. Havia o cantor esganado em palco a tentar a afinação, que quase nunca conseguia: [...] Depois os bombos saíam à rua, noite fora, dia adentro. [...] E na noite que transformava o frio do inverno no calor do Carnaval, eu tinha a certeza de que aquele som dos bombos fazia parte do meu código genético. E que o Carnaval ia estar sempre presente nas ruas estreitas da minha aldeia, assim, igual a si próprio, com os carros de bois a chiar pelas ruas, homens vestidos de mulheres com pernas cheias de pelos, mulheres vestidas de bebês, o meu pai vestido de François Mitterrand e eu com a certeza de que o mundo estava todo certo naqueles cinco dias, na minha aldeia.

O outro, o que via nas televisões, não era meu.

(FREITAS, Eduarda. Revista *Carta Capital*. Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/sociedade/carnaval-de-trazer-por-casa/?autor=40>. Acesso em set. 2016.)

- 6) **A expressão “O outro”, presente no último parágrafo encerra uma oposição que deve ser entendida como:**
 - a) juventude e velhice
 - b) televisão e paixão
 - c) organização e desordem
 - d) realidade e fantasia
 - e) rapidez e eternidade
- 7) **No início do texto, ao dizer que “já os olhos se colavam aos pés”, emprega-se uma linguagem simbólica para reforçar o sentido pretendido. Isso ocorre por meio da seguinte figura de estilo:**
 - a) ironia
 - b) metáfora
 - c) metonímia
 - d) antítese
 - e) comparação

Considere o fragmento abaixo para responder às questões 8 e 9 seguintes.

“E na noite que transformava o frio do inverno no calor do Carnaval, eu tinha a certeza **de** que aquele som dos bombos fazia parte do meu código genético.” (1º§)

- 8) **A preposição destacada acima tem seu emprego justificado por uma relação de regência cujo termo regente é:**
 - a) eu
 - b) tinha
 - c) certeza
 - d) aquele
 - e) som
- 9) **Há duas ocorrências do vocábulo “que” no trecho em análise. Contudo, possuem classificações morfológicas distintas. Assim, nota-se que, respectivamente, são:**
 - a) pronome relativo e conjunção integrante
 - b) conjunção consecutiva e pronome interrogativo
 - c) pronome relativo e conjunção explicativa
 - d) conjunção integrante e pronome relativo
 - e) conjunção explicativa e pronome relativo

- 10) O texto expõe memórias coletivas através do olhar de um narrador. Assinale a opção em que se destaca um vocábulo que evidencie essa ideia de coletividade.
- “Quinze dias antes já os olhos se colavam aos pés”
 - “Subíamos e descíamos as escadas, como quem pisa algodão.”
 - “A folia começava sexta-feira e só terminava terça”
 - “Que se ressentiam vermelhos de dor.”
 - “E que o Carnaval ia estar sempre presente nas ruas estreitas”

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Uma gráfica imprimiu 20% de um livro num primeiro

momento e imprimiu $\frac{2}{5}$ do restante num segundo

momento. Se ainda falta imprimir 180 páginas, então o total de páginas do livro é:

- 225
 - 375
 - 469
 - 360
 - 380
- 12) Numa pesquisa sobre a preferência entre dois candidatos, 48 pessoas votariam no candidato A, 63 votariam no candidato B, 24 pessoas votariam nos dois e 30 pessoas não votariam nesses dois candidatos. Se todas as pessoas responderam uma única vez, então o total de pessoas entrevistadas foi:
- 117
 - 87
 - 141
 - 105
 - 112
- 13) Considerando a sequência de letras formada pela palavra **PROVAS** conforme a seguir: **PROVASPROVAS...**: Desse modo, a 58ª letra da sequência é:
- R
 - O
 - A
 - V
 - S
- 14) De acordo com a lógica proposicional, a frase que é equivalente a: “Se Marcos estudou, então foi aprovado” é:
- Marcos não estudou e foi aprovado
 - Marcos não estudou e não foi aprovado
 - Marcos estudou ou não foi aprovado
 - Marcos estudou se, e somente se, foi aprovado
 - Marcos não estudou ou foi aprovado
- 15) A conjunção entre duas proposições compostas é verdadeira se:
- os valores lógicos de ambas as proposições forem falsos
 - se o valor lógico de somente uma das proposições for verdade
 - se ambas as proposições tiverem valores lógicos verdadeiros
 - se o valor lógico de somente uma das proposições for falso
 - se o valor lógico da primeira proposição for verdade e o valor lógico da segunda proposição for falso.

- 16) Considerando a Lei Federal nº 12.550, de 15/12/2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

- A EBSEERH terá sede e foro no Rio de Janeiro/RJ, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro no Distrito Federal, e poderá manter escritórios, mas não representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro em Brasília/DF, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro em Brasília/DF, único local onde poderá manter escritório, e poderá manter representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro em São Paulo/SP, único local onde poderá manter escritório, e poderá manter representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação

- 17) Assinale a alternativa correta quanto às previsões da Lei Federal nº 12.550, de 15/12/2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH e dá outras providências.

- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o estatutário, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o estatutário, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o estatutário, não condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e legislação complementar, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e estatutário, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração

- 18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28/12/2011, que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEERH, e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

- São órgãos estatutários da EBSEERH: Diretoria de Administração, Conselho Executivo, Conselho Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Conselho de Administração, Diretoria Executiva, Conselho Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Diretoria de Administração, Diretoria Executiva, Diretoria Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Conselho de Administração, Conselho Executivo, Diretoria Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Conselho de Administração, Diretoria Executiva, Diretoria Fiscal e Conselho Consultivo

- 19) Assinale a alternativa correta quanto às previsões expressas do Regimento Interno da EBSEERH - 3ª revisão, sobre como são designadas as unidades ou conjuntos de unidades da EBSEERH, na forma de escritórios, representações ou subsidiárias.
- Unidades descentralizadas
 - Sedes
 - Filiais
 - Concessionárias
 - Unidades centralizadas

20) Considerando as previsões expressas do Regimento Interno da EBSEERH - 3ª revisão sobre o Conselho de Administração, assinale a alternativa correta.

- O Presidente da EBSEERH só poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração interinamente por prazo determinado
- O Presidente da EBSEERH só poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração de forma não interina
- O Presidente da EBSEERH poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração de forma não interina por prazo determinado
- O Presidente da EBSEERH poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração de forma interina ou não
- O Presidente da EBSEERH não poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração, ainda que interinamente

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) De acordo com a Constituição da República, no que diz respeito à seguridade social, nela incluída a Saúde, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- A Constituição Federal não aborda a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados.
 - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso dos estados, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%.
 - São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.
- I, II e III são corretas
 - Apenas III é correta
 - Apenas I e III são corretas
 - Apenas II é correta
 - As sentenças I, II e III são incorretas

22) Considerando o texto da lei 8080/90, a assistência sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie corresponde a um dos princípios do SUS, que é a (o):

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência
- Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral
- Integralidade de assistência
- Igualdade da assistência à saúde
- Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde

23) Considerando o decreto presidencial 7508 de 28 de junho de 2011, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional.
 - O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica não pressupõe estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
 - O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- I, II e III são corretas
 - Apenas III é correta
 - Apenas II é correta
 - As sentenças I, II e III são incorretas
 - Apenas I e III são corretas

24) Considerando a Resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de maio de 2012, assinale a alternativa incorreta:

- O número de conselheiros nos Conselhos de Saúde será definido pela Secretaria de Saúde ou Ministério da Saúde e constituído em lei
- As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas de modo que haverá 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos
- A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho de Saúde, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, não pode ser representante dos usuários ou de trabalhadores
- Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal
- Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado é competência dos Conselhos de Saúde

25) O Pacto pela Saúde foi um marco na evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil. Seus componentes foram o Pacto pela Vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão. A saúde do idoso é uma das seis prioridades do Pacto pela Vida. Sobre a saúde do idoso, considerando os termos do Pacto pela Vida, assinale a alternativa incorreta.

- Para efeitos desse Pacto foi considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais
- A implantação de serviços de atenção domiciliar é uma das diretrizes previstas no que diz respeito à saúde do idoso
- O acolhimento preferencial em unidades de saúde, independente do critério de risco, é uma das diretrizes previstas no que diz respeito à saúde do idoso
- Promoção do envelhecimento ativo e saudável domiciliar é uma das diretrizes previstas no que diz respeito à saúde do idoso
- Na Assistência Farmacêutica, desenvolver ações que visem qualificar a dispensação e o acesso da população idosa, é uma das ações estratégicas, previstas no que diz respeito à saúde do idoso

26) Assinale a alternativa incorreta quanto à aspiração de corpo estranho em crianças.

- a) As crianças são mais suscetíveis à aspiração de corpos estranhos devido à falta dos dentes molares para triturar adequadamente os alimentos, a imaturidade da deglutição e da função glótica, ao interesse relacionado à idade em explorar o ambiente colocando os objetos na boca e por último ao fato de estarem correndo ou brincando no momento da aspiração
- b) A síndrome de penetração (tosse, espasmos de laringe, asfixia e cianose) pode não estar presente entre 12 e 25% dos casos
- c) A tríade clássica (respiração ruidosa, tosse e diminuição do murmúrio unilateralmente) é muito variável (20 e 65% dos casos), portanto não deve ser excluída a hipótese de aspiração quando ela não ocorre
- d) O diagnóstico definitivo, desde que o corpo estranho não seja radioluciente só vai ser confirmado após a broncoscopia, pois tanto a imagem radiográfica do pulmão quanto a clínica são comuns a diferentes patologias. A história clínica cuidadosa e um alto índice de suspeita são os fatores mais importantes para se determinar a necessidade de uma broncoscopia
- e) O principal local de impactação do corpo estranho é geralmente um dos brônquios (80 e 90% dos casos), seguido pela traqueia entre 3 e 12% dos casos e pela laringe (2 a 12%)

27) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito à estenose laringotraqueal e assinale a alternativa correta.

- I. A principal etiologia tanto em adultos quanto em crianças é a intubação orotraqueal e pode ocorrer mesmo após curtos períodos de intubação, como após um procedimento anestésico comum.
- II. A etiologia idiopática é rara, mais comum em mulheres com doença reumática sem história de intubação traqueal e só pode ser atribuída quando todas as demais causas de estenoses foram excluídas.
- III. A classificação das estenoses é observador dependente, por isso, a reavaliação endoscópica do paciente deve ser feita preferencialmente pelo mesmo examinador.
- IV. As principais classificações das estenoses laringotraqueais são as propostas por McCaffrey que variam de grau I a IV de acordo com o percentual de obstrução e Cotton-Myer que variam de grau I a IV de acordo com a extensão craniocaudal.
- V. As opções de tratamento endoscópico das estenoses incluem as modalidades: dilatação mecânica, eletrocauterização, laser de dióxido de carbono, cauterização com bisturi de argônio, crioterapia, terapia fotodinâmica e braquiterapia.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II apenas
- b) I, II e IV apenas
- c) I, III e V apenas
- d) I, II, III e IV apenas
- e) I, II, III, IV, V

28) Assinale a alternativa correta quanto ao tratamento endoscópico da estenose traqueal.

- a) O tratamento que utiliza um jato de gás argônio ionizado para conduzir a corrente elétrica, promove a coagulação superficial dos tecidos cicatriciais, em uma profundidade de 2 a 3 milímetros, sem a necessidade de contato com o mesmo, o que permite uma aplicação segura e eficiente mesmo em regiões críticas com riscos de perfuração
- b) A dilatação mecânica da estenose pode ser realizada numa fase aguda da estenose, mas costuma ser indicada para estenoses maduras e estáveis ou naquelas com comprometimento da porção cartilaginosa
- c) O laser de dióxido de carbono na estenose produz um efeito de profundidade menor que a eletrocauterização e o argônio, diminuindo o risco de sangramento e perfuração de estruturas adjacentes à laringe e traqueia.
- d) A crioterapia não necessita de um contato direto da sonda com o tecido e promove a necrose localizada, sem alterar a arquitetura traqueal
- e) A braquiterapia vem sendo utilizada somente para o tratamento e controle de lesões obstrutivas malignas das vias aéreas, não há relatos na literatura sobre o uso efetivo da braquiterapia em lesões benignas

29) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito ao tratamento endoscópico das obstruções da traqueia com uso de órteses e assinale a alternativa correta.

- I. A vantagem no uso da órtese de silicone rígido é permitir a fonação e a passagem fisiológica do ar pelas vias aéreas superiores, mas sua aplicação é feita exclusivamente através de endoscopia rígida.
- II. As principais complicações da órtese de silicone rígido são a migração, colonização bacteriana e fúngica e a obstrução da sua luz por secreção.
- III. As órteses metálicas autoexpansíveis têm seu uso reservado a lesões malignas localizadas principalmente na região traqueal.
- IV. As órteses metálicas autoexpansíveis são de fácil aplicação através de broncoscopia flexível, mas as principais complicações são o mau posicionamento, o crescimento de tecido de granulação entre as malhas, a erosão da parede traqueal e a impossibilidade do seu ajuste ou remoção.
- V. O uso de órteses de silicone rígido é terapêutico temporário, enquanto o das metálicas autoexpansíveis é paliativo.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II apenas
- b) I, II e IV apenas
- c) I, III e V apenas
- d) I, II, III e IV apenas
- e) I, II, III, IV, V

30) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito às alterações do descritor T decorrentes do novo estadiamento do câncer de pulmão de não pequenas células e assinale a alternativa correta.

- I. A principal alteração do novo estadiamento foi associada ao descritor N, mas houve muitas modificações no descritor T.
- II. O tamanho de 3 centímetros foi importante na sobrevida e portanto mantido como divisor entre o estadiamento T1 e T2.
- III. Tumores maiores que 7 centímetros apresentaram sobrevida semelhante aos tumores do tipo T3, e foram agrupados nesse subgrupo.
- IV. Tumores menores que 2 centímetros apresentaram a melhor sobrevida entre os tumores do tipo T1, e foram subdivididos em subgrupo T1a (menores ou iguais a 2 centímetros) e T1b (maiores que 2 e menores que 3 centímetros). O grupo T2 foi subdividido em T2a (maiores que 3cm e menores ou iguais a 5 centímetros) e T2b (maiores que 5 cm e menores que 7 centímetros).
- V. Nódulos-satélite no mesmo lobo do tumor primário apresentaram sobrevida similar aos tumores T4, e foram reclassificados nesse grupo.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) I, III e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

31) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito às alterações do descritor N decorrentes do novo estadiamento do câncer de pulmão de não pequenas células e assinale a alternativa correta.

- I. A análise do descritor N confirmou a importância da classificação tradicional em N0, N1, N2 e N3. Logo, não foram feitas alterações neste descritor.
- II. O novo mapa linfonodal é composto de 6 zonas. Uma zona superior (cadeias 1 a 4), zona aortopulmonar (cadeias 5 e 6), zona subcarinal (cadeia 7), zona inferior (cadeias 8 e 9), zona hilar (cadeias 10 e 11) e zona periférica (cadeias 12 a 14).
- III. Não houve diferença de prognóstico entre o envolvimento de linfonodos de cadeias situadas em uma mesma zona.
- IV. Pacientes com acometimento de somente uma cadeia N1 apresentaram sobrevida superior quando comparados aos com envolvimento de múltiplas cadeias N1 (sobrevida em 5 anos 48% versus 35% respectivamente; $p < 0,009$). Por essa razão houve a subdivisão em N1a quando apenas uma zona estivesse comprometida (hilar ou periférica) e N1b (mais de uma zona).
- V. Pacientes com envolvimento mediastinal N2 em zona única apresentaram sobrevida superior aos com acometimento de múltiplas zonas N2 (sobrevida em 5 anos, 34% versus 20% respectivamente; $p < 0,001$). Por essa razão, houve a subdivisão do N2 em N2a (zona única) e N2b (múltiplas zonas).

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) I, III e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

32) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito às alterações do descritor M decorrentes do novo estadiamento do câncer de pulmão de não pequenas células e assinale a alternativa correta.

- I. A clássica divisão da doença metastática em M0 e M1 também foi revista. O subgrupo M1 foi dividido em M1a e M1b.
- II. No grupo M1a estão pacientes com derrame pleural por infiltração neoplásica.
- III. No grupo M1a estão pacientes com nódulos pulmonares ipsilaterais ao tumor primário.
- IV. No grupo M1b estão pacientes com nódulos pulmonares contralaterais ao tumor primário.
- V. No grupo M1b estão os indivíduos com metástases em outros órgãos alvo (cérebro, adrenal, ossos, etc.)

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) I, II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

33) Assinale a alternativa correta quanto às condutas para estadiamento pré-operatório do câncer de pulmão não pequenas células.

- a) A punção guiada por ultrassonografia endoscópica não substitui a dissecação linfonodal mediastinal
- b) Em pacientes em que a tomografia com emissão de pósitrons foi negativa para linfonodos, pode-se proceder com a cirurgia sem investigação invasiva do mediastino
- c) Em pacientes com adenocarcinoma maior que 2 centímetros deve ser considerada a avaliação invasiva do mediastino, mesmo não havendo linfonodos captantes na tomografia com emissão de pósitrons
- d) Em pacientes com linfonodos mediastinais captantes na tomografia com emissão de pósitrons não é necessária a investigação diagnóstica para confirmação, pode-se proceder com o tratamento multimodal
- e) Em pacientes cuja a tomografia com emissão de pósitrons foi positiva para linfonodos mediastinais, mas a investigação através de punção guiada por ultrassonografia endoscópica foi negativa, pode-se proceder com a cirurgia

34) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito às condutas para estadiamento pré-operatório do câncer de pulmão de não pequenas células e assinale a alternativa correta.

- I. Havendo disponibilidade do equipamento, a tomografia com emissão de pósitrons é o único exame necessário para investigação da presença de metástases em órgãos alvo.
- II. A tomografia com emissão de pósitrons na detecção de lesões metastáticas na suprarrenal é muito sensível, mas o valor de captação padronizado para diferenciação de lesão metastática de adenoma benigno ainda não está totalmente estabelecido.
- III. A tomografia com emissão de pósitrons pode no fígado diferenciar massas benignas de possíveis metástases reduzindo a necessidade de biópsias guiadas.
- IV. O mapeamento ósseo com Tecnécio 99 é o exame mais sensível para pesquisa de metástase óssea, mas está sendo rapidamente substituído pela tomografia com emissão de pósitrons que é muito mais específica.
- V. A tomografia com emissão de pósitrons é falha na avaliação de metástases pulmonares de adenocarcinoma.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

35) Assinale a alternativa incorreta quanto aos tumores da parede torácica.

- a) A maioria dos tumores primários malignos da parede torácica é de linhagem sarcomatosa e não apresentam boa resposta à quimioterapia ou radioterapia, por isso o tratamento cirúrgico ainda é a alternativa mais indicada
- b) Os tumores neuroectodérmicos primitivos devem ser tratados com quimioterapia de indução como primeira opção e cirurgia adjuvante com possibilidade de quimio e radioterapia complementar
- c) Sarcomas de partes moles de alto grau histológico devem ser tratados com quimioterapia de indução e cirurgia adjuvante
- d) Condrossarcomas, lipossarcomas, fibrohistiocitomas e tumores desmóides são quimio e radioresistentes e devem ser tratados com cirurgia como primeira opção
- e) A disseminação linfática é muito observada, principalmente nos condrossarcomas e fibrossarcomas

36) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito aos tumores da parede torácica e assinale a alternativa correta.

- I. Em tumores de alto grau histológico se localizados em ossos, devem ser tratados com ressecção de todo o osso envolvido pela possibilidade de disseminação subperiosteal e pela cavidade medular.
- II. Em tumores localizados em arcos costais não há necessidade de remover costelas acima do limite superior e abaixo do limite inferior da lesão, caso não estejam envolvidas pelo tumor.
- III. Em tumores do esterno e manúbrio recomenda-se a ressecção parcial ou completa do osso em bloco com as cartilagens costais correspondentes bilateralmente.
- IV. Em osteossarcoma do esterno recomenda-se a ressecção total do osso pela possibilidade de disseminação pelo canal medular.
- V. Todas as estruturas fortemente aderidas ao tumor com informação de invasão devem ser ressecadas, mas as margens não precisam alcançar 2 centímetros em pele, músculos, e mama, devendo ser maiores que 2 centímetros em clavículas, pulmão, timo, pericárdio e diafragma.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) I, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

37) Assinale a alternativa correta quanto à reconstrução da parede torácica após ressecção.

- a) Existem fatores como a localização do defeito e a história de radiação prévia, que aumentam a instabilidade da parede e, conseqüentemente, preterem o uso de próteses
- b) Defeitos laterais frequentemente exigem o uso de telas porque os espaços intercostais se alargam no sentido anteroposterior e a amplitude do movimento dos arcos costais é maior, provocando maior sucção das partes moles e conseqüente respiração paradoxal
- c) Amputações interescapulovertebrais nem sempre necessitam de proteção com telas e cobertura com retalhos deltocervicais
- d) Nas ressecções de 3 ou 4 arcos costais, recomenda-se o uso de telas sintéticas suturadas sob tensão, mesmo para as ressecções situadas sob a escápula
- e) Áreas infectadas podem ser corrigidas com telas sintéticas, sendo outras opções o uso de retalhos musculares ou a transposição do omento maior

38) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito à avaliação do derrame pleural e assinale a alternativa correta.

- I. Ao exame físico, a palpação do tórax no derrame pleural há aumento da broncofonia, na percussão há submacidez e na ausculta há diminuição do murmúrio.
- II. O estudo radiológico da cavidade pleural deve ser feito sempre com o paciente em posição ortostática, pois em decúbito dorsal o líquido fica entre os pulmões e a parede torácica posterior só sendo identificado se volumoso o suficiente para mudar a radiotransparência do pulmão.
- III. O derrame pleural pode ser confundido com atelectasia, portanto, deve-se sempre ter em mente que a atelectasia é um processo retrátil e o derrame pleural é expansivo e que além disso o derrame pode ser simplesmente secundário à atelectasia
- IV. A tomografia computadorizada tem grande valor diagnóstico nos derrames malignos, com sensibilidade de 88 a 100%, quando encontrado envolvimento da pleura mediastinal, espessamento pleural parietal maior que 1 centímetro, nodular ou circunferencial.
- V. A ultrassonografia pleural tem importante valor na avaliação da pleura, podendo ser indicada para diferenciar tumores em grandes opacificações pleurais, mensurar derrames, bem como identificar e guiar punções em pequenos derrames e derrames septados.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e V apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

39) Assinale a alternativa correta quanto à avaliação do derrame pleural.

- a) A toracocentese associada à clínica estabelece o diagnóstico em 95% dos casos
- b) A Adenosina Deaminase é utilizada para o diagnóstico da tuberculose, mas em caso de doenças linfoproliferativas, infecções bacterianas, artrite reumatoide, Síndrome de Guillain-Barré e Tularemia, o seu resultado pode ser também positivo
- c) Os critérios de Light permitem a classificação correta de boa parte dos derrames pleurais, com sensibilidade de 68% e especificidade de 57%
- d) Segundo os critérios de Light para exsudato, o líquido positivo deve apresentar albumina maior que metade da sérica ou desidrogenase láctica maior que 0,6 da sérica
- e) Níveis de glicose no líquido, inferiores a 60mg/dL, sugerem exclusivamente os diagnósticos de neoplasia, tuberculose ou pleurite reumatoide

40) Assinale a alternativa correta quanto ao manejo do derrame pleural neoplásico.

- a) As contraindicações relativas da pleurodese com talco restringem-se a alguns relatos de complicações: após biópsia pleural ou pulmonar por risco de embolia, bilateral em um único tempo por risco de edema pulmonar, uso de mais de 5 g de talco para um único tratamento
- b) As contraindicações absolutas da pleurodese são: ausência de melhora após a toracocentese, ausência de expansão pulmonar completa, pH do líquido menor que 7,3 e glicose menor que 60mg/dl
- c) As principais substâncias utilizadas na pleurodese são: talco, antibióticos (tetraciclina e doxiciclina), antimaláricos, antineoplásicos (bleomicina, mitomicina), anestésicos (lidocaína), cola de fibrina, sangue autólogo e agentes cáusticos (nitrato de prata). Iodopovidona e glicose hipertônica (50%) são atualmente contraindicados
- d) O nitrato de prata causa na pleura uma reação inflamatória mais intensa que o talco, mas quando comparamos a reação inflamatória sistêmica, a do último é maior
- e) A pleurodese com sangue autólogo são efetivas em derrames pleurais neoplásico desde que a complacência pulmonar seja boa

41) Assinale a alternativa incorreta quanto ao manejo do derrame pleural neoplásico.

- a) A toracocentese seriada pode ser realizada em pacientes com derrame recidivante e apresenta como principal complicação a infecção da cavidade
- b) Em pacientes com baixa expectativa de vida ou que não é possível a completa expansão pulmonar, há a alternativa do cateter tunelizado pleural de longa permanência, que apresenta taxas de resolução semelhantes as da doxaciiclina
- c) O cateter tunelizado pleural de longa permanência tem a longo prazo, custos menores que a toracocentese seriada e a pleurodese
- d) O shunt pleuroperitoneal é uma das opções de tratamento paliativo, principalmente em pacientes com encarceramento pulmonar ou aqueles em que a pleurodese falhou. A principal complicação é a oclusão do cateter, que ocorre de 12 a 25% dos casos
- e) A única contraindicação do shunt pleuroperitoneal é a presença de ascite

42) Leia as afirmativas a seguir que dizem respeito ao manejo do empiema pleural e assinale a alternativa correta.

- I. A toracocentese seriada pode ser utilizada como método terapêutico na fase I do empiema.
- II. Os agentes fibrinolíticos na cavidade pleural melhoram a drenagem do material infectado pelo dreno, aumentando a penetração do antibiótico no líquido e permitindo a limpeza dos poros de drenagem pleural, assim reestabelecendo a circulação pleural, com efetividade variando de 80 a 90%.
- III. A fase III do empiema reduz 25% da perfusão pulmonar e a realização da descorticação dobra a perfusão e melhora em até 80% a capacidade vital forçada e 69% volume expiratório forçado no primeiro minuto.
- IV. A pleurostomia só é realizada quando o pulmão encarcerado não ocupa a cavidade pleural, mesmo após a descorticação.
- V. A videotoracoscopia para descorticação só deve ser realizada na fase II do empiema ou na fase III, apenas em crianças.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

43) Leia as afirmativas a seguir que dizem respeito ao pneumotórax e assinale a alternativa correta.

- I. O pneumotórax espontâneo primário ocorre geralmente em adultos jovens entre os 20 e os 40 anos, do sexo masculino (na relação de 20 homens para 1 mulher), magros, longilíneos, altos e tabagistas.
- II. O tratamento do pneumotórax espontâneo primário pode ser: observação; suplementação com oxigênio puro; aspiração simples; drenagem com tubos pleurais com ou sem instilação de substância esclerosante; videotoracoscopia para grampeamento das bolhas, lise de aderências pleurais, instilação de agente esclerosante ou abrasão pleural; e toracotomia.
- III. No caso dos pneumotórax secundários, o American College of Chest Physicians recomenda que: 1) pacientes estáveis, com pneumotórax pequeno devem ser tratados com observação ou drenagem pleural fechada em selo d'água dependendo da intensidade dos sintomas e a evolução do pneumotórax; 2) pacientes estáveis, com pneumotórax grande devem ser tratados com drenagem pleural fechada sob selo d'água para re-expansão pulmonar; 3) pacientes instáveis, com pneumotórax de qualquer tamanho devem ser tratados com drenagem pleural para a re-expansão pulmonar. Nas 3 situações são pacientes que estão em regime de internação hospitalar e que após estabilização devem ser submetidos a procedimento videotoracoscópico ou aberto por meio de pequena toracotomia axilar que pode ser associado à biópsia do pulmão para reconhecimento e estabelecimento do diagnóstico da doença pulmonar prévia causadora do pneumotórax e realizar procedimento de pleurodese com agentes esclerosantes para prevenção de recorrências.
- IV. A videotoracoscopia deve ser realizada já no segundo episódio do pneumotórax espontâneo primário.
- V. A videotoracoscopia nunca deve ser realizada em casos de pneumotórax espontâneo secundário.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

44) Assinale a alternativa correta quanto aos tumores de mediastino.

- a) O compartimento do mediastino mais afetado é geralmente o anterior (49 a 59%), seguido do posterior (23 a 27%) e por último o médio (18 a 25%), mas quando estudamos separadamente os tumores de adultos e crianças, nas últimas, o compartimento mais afetado é o médio
- b) O diagnóstico pode ser feito através de exames minimamente invasivos como a broncoscopia ou a endoscopia com ultrassonografia acoplada, que permitem que tumores que não estão em contato com a parede torácica, do mediastino médio ou posterior, sejam diagnosticados através de uma simples punção guiada pela ultrassonografia endoscópica, com altas taxas de aproveitamento
- c) Nos adultos predominam entre a quinta e sexta décadas de vida e nas crianças, não há padrão etário estabelecido. Os tumores mais comuns nos adultos são os timomas (36%), enquanto que nas crianças, são os tumores neurogênicos (34 a 58%), mas há casuísticas que indiquem os linfomas como predominantes nessa faixa etária
- d) A tomografia com emissão de pósitrons está indicada no diagnóstico, mas somente de alguns tumores, e no estadiamento principalmente para avaliação de possíveis metástases e no controle após o tratamento
- e) Quando há hipótese de tratar-se de linfoma, metástase linfonodal, carcinoma, seminoma ou tumores neurogênicos malignos há necessidade de confirmação histológica para tratamento quimioterápico, assim, é indicada a punção aspirativa com agulha fina ou agulha de biópsia, guiadas por ultrassonografia ou tomografia computadorizada. A biópsia incisional esta contraindicada nessas situações

45) Assinale a alternativa incorreta quanto aos tumores de mediastino.

- a) A análise de marcadores tumorais séricos e urinários pode ser fundamental no auxílio diagnóstico de algumas lesões, bem como no seguimento pós-tratamento
- b) O aumento de catecolaminas e seus produtos de degradação (ácido vanilmandélico e homovanílico) têm importância no diagnóstico e seguimento do neuroblastoma e do paraganglioma
- c) A alfafetoproteína, a beta-gonadotrofina coriônica humana e a desidrogenase láctica tem importância no diagnóstico e seguimento dos tumores de células germinativas não seminomatosos
- d) A enolase-neuroespecífica pode ser pesquisada e encontra-se aumentada nos timomas, teratomas, linfomas e tumores neurogênicos
- e) A calcitonina esta diminuída nos tumores de paratireoide

46) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito aos tumores de mediastino e assinale a alternativa correta.

- I. Os tumores mesenquimais são um grande grupo de tumores raros, tanto de comportamento benigno quanto maligno, derivados do mesenquima e podem ocupar qualquer compartimento do mediastino, mas preferencialmente o médio.
- II. Os seminomas são malignos e ocorrem geralmente em jovens (entre 20 e 35 anos) do sexo masculino, com ou sem comprometimento gonadal.
- III. Os tumores não seminomatosos (tumor de saco vitelínico, coriocarcinoma, carcinoma embrionário, tumor do seio endodérmico, teratocarcinoma) são malignos e têm maior incidência no sexo masculino e os mesmos sintomas que os seminomas. Apresentam marcadores tumorais aumentados.
- IV. Os neuroblastomas são tumores de alto grau de malignidade encontrados geralmente em lactentes até os 7 anos de idade. Sempre são sintomáticos e invasivos, com positividade de marcadores tumorais.
- V. Os paragangliomas são tumores das células cromafins e mais de 30% deles são malignos. Apresentam sintomas de excesso de catecolaminas, como hipertensão essencial.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

47) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito aos cuidados pré e pós operatórios em cirurgias do tórax e assinale a alternativa correta.

- I. A cessação do tabagismo mesmo poucas horas antes da cirurgia melhora a mobilidade ciliar, reduz as secreções e a árvore brônquica estará mais limpa no ato cirúrgico.
- II. Em pacientes com bronquiectasia ou supurações pulmonares nos quais o volume de secreção é grande, deve ser feita a melhor toaleta brônquica possível, principalmente com fisioterapia e fluidificação para que ao ser encaminhado ao centro cirúrgico, tenha a menor quantidade possível de secreção.
- III. A espirometria sempre deve ser realizada em pacientes que serão submetidos a invasão da cavidade pleural, pois procedimentos realizados na cavidade torácica interferem na mecânica pulmonar e tendem a desenvolver alterações ventilatórias restritivas que podem estar mantidas por até 3 semanas no pós-operatório, tendo geralmente seu pico nas primeiras 48 horas após a cirurgia.
- IV. A cirurgia torácica na maioria das vezes é potencialmente contaminada, pois pode haver abertura do trato respiratório e geralmente é locado um dreno torácico, assim, a profilaxia antibiótica deve ser instituída na indução anestésica e doses suplementares introduzidas a cada 2 horas até o término do procedimento.
- V. A manutenção do antibiótico no pós-operatório é até a retirada do dreno.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

48) Assinale a alternativa incorreta quanto aos cuidados pré e pos operatórios em cirurgias do tórax.

- a) A atelectasia de lobos ou segmentos do pulmão são consequências comuns dos procedimentos cirúrgicos de grande porte, podendo ocorrer até em todo o pulmão. O período de maior risco para o seu desenvolvimento é nas primeiras 24 a 48 horas subsequentes à cirurgia. Acredita-se que esta forma de colapso pulmonar esteja associada a retenção de secreções, principalmente nas bases pulmonares e regiões de decúbito, pela deficiência do transporte mucociliar
- b) A redução da habilidade de tosse associada à diminuição da ventilação regional predispõe a retenção de secreções. Uma tosse eficaz produz um fluxo rápido que auxilia a compressão das vias aéreas eliminando as secreções durante a realização de técnicas de higiene broncopulmonar. O paciente deve ser conscientizado quanto ao procedimento da tosse devendo eleger a melhor maneira para fazê-la, considerando a dor e o local das incisões
- c) Os incentivadores respiratórios são sistemas que encorajam os pacientes a produzir uma sustentação máxima inspiratória, podendo ser de volume ou de fluxo. Esses recursos possibilitam uma insuflação pulmonar sustentada. A insuflação máxima dos pulmões aumenta a produção de surfactante, melhora a complacência e oxigenação e pode auxiliar na reexpansão de áreas atelectasiadas
- d) O saque dos drenos só deve ser realizado após expansão pulmonar, ausência de fuga aérea e baixo débito em 24 horas e geralmente é auxiliado pela fisioterapia e pela deambulação precoces
- e) O método mais comum de analgesia torácica é a injeção de opióides e anestésicos locais por via epidural. Essa associação diminui o índice de complicações pulmonares se comparada com a administração endovenosa. As contraindicações absolutas dessa modalidade de tratamento incluem os distúrbios de coagulação, doenças da coluna vertebral, infecção do sítio primário e sepse

49) Analise as afirmativas a seguir que dizem respeito a técnicas de cirurgia torácica minimamente invasiva e assinale a alternativa correta.

- I. Quando optamos por usar insuflação de gás carbônico, o fazemos com pressões entre 10 e 15 milímetros de mercúrio, evitando o colapso vascular (venoso).
- II. Para a realização da timectomia por videotoracoscopia, podemos deixar o paciente em decúbito dorsal horizontal, realizando as incisões (portais) circundando o músculo peitoral maior.
- III. Nos casos de tumores mediastinais posteriores em ampulheta, a laminectomia deve ser preferencialmente realizada antes da videotoracoscopia.
- IV. Para a lobectomia pulmonar por videotoracoscopia, o melhor posicionamento dos portais é: incisão de trabalho no quarto espaço intercostal na linha axilar anterior (quando lobectomia superior); portal para a câmara no sétimo ou oitavo espaço intercostal anteriormente à linha axilar média.
- V. A melhor seqüência de manobras para a realização de lobectomia inferior por videotoracoscopia é a abertura ou grameamento da fissura, dissecação da artéria pulmonar, ligadura dos ramos da artéria pulmonar para o lobo de interesse, secção do brônquio, dissecação da pleura mediastinal posterior, dissecação e ligadura da veia pulmonar.

Estão corretas as afirmativas:

- a) II e III apenas
- b) II e V apenas
- c) II, III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) I, II, III e IV apenas

50) Assinale a alternativa correta quanto ao manejo de metástases pulmonares.

- a) As metástases de sarcomas são as mais comuns encontradas no parênquima pulmonar, seguidas pelas colorretais
- b) A metastasectomia só deve ser indicada após a certeza de controle do sítio primário do tumor, ausência de doença extra-torácica, ressecabilidade, reserva pulmonar adequada e ausência de tratamentos sistêmicos
- c) A recorrência precoce de metástases pulmonares após a ressecção no câncer colorretal é um fator prognóstico ruim para sobrevida global, e os pacientes não têm benefícios com a reabordagem
- d) Metástases pulmonares de tumores de mama nunca devem ser ressecadas pois apresentam boa resposta à quimioterapia
- e) Metástases pulmonares de tumores germinativos devem ser ressecadas anteriormente à quimioterapia para que a ação da droga seja mais potente nas micrometástases não identificadas