



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: MÉDICO MASTOLOGISTA	Nível SUPERIOR	Código 150
-------------------------------------	--------------------------	----------------------

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II - Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) 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 da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

- (A) I, II, III e IV, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II, III, IV e V, apenas.
- (D) I, II e IV, apenas.
- (E) I, II, III, IV e V.

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III – Conhecimentos Específicos

21 Em relação ao rastreamento do câncer de mama, é correto afirmar:

- (A) Seu objetivo é reduzir a morbimortalidade associado a doença.
- (B) Não exige conhecimento detalhado da história natural da doença.
- (C) Não deve levar em conta o custo do rastreamento para o sistema público de saúde.
- (D) Não precisa necessariamente ser um processo contínuo e sistemático.
- (E) Não exige um estágio assintomático pré-clínico bem definido passível de diagnóstico.

22 No rastreamento mamográfico constitui-se em sinal de suspeição para câncer de mama indicativo de biópsia imediata:

- (A) Nódulos com margens circunscritas
- (B) Assimetria em desenvolvimento
- (C) Microcalcificações com distribuição difusa
- (D) Nódulo com sinal do halo
- (E) Microcalcificações pleomórficas e ramificadas

23 No exame ultrassonográfico da mama considera-se sinal de benignidade:

- (A) Nódulos com orientação não paralela à pele
- (B) Nódulos com orientação paralela à pele
- (C) Nódulos microlobulados
- (D) Presença de halo no nódulo
- (E) Presença de reforço acústico posterior

24 É indicação da realização de ressonância magnética das mamas:

- (A) Rastreamento de pacientes de alto risco para câncer de mama
- (B) Seguimento de pacientes jovens com fibroadenomatose
- (C) Estadiamento cirúrgico em pacientes idosas com mamas liposubstituídas
- (D) Rastreamento populacional do âmbito do SUS
- (E) Rastreamento de recidivas no primeiro semestre após cirurgia conservadora

25 Em relação aos procedimentos para diagnóstico de microcalcificações suspeitas, o procedimento de eleição é:

- (A) A core biópsia
- (B) A cirurgia aberta radio guiada
- (C) A punção de agulha fina
- (D) A mamotomia
- (E) O seguimento radiológico

26 Em relação ao manejo dos cistos simples de mama diagnosticados na ultrassonografia,

- (A) eles devem ser sempre puncionados com agulha fina.
- (B) eles devem ser cirurgicamente excisados.
- (C) não há necessidade de intervenção adicional.
- (D) eles podem ser tratados com injeção de álcool absoluto a 90%.
- (E) eles devem ser excisados por mamotomia.

27 Os hamartomas mamários

- (A) devem ser sempre ressecados.
- (B) somente devem ser ressecados se se forem sintomáticos ou induzirem deformidade mamária.
- (C) necessitam de biópsia por mamotomia.
- (D) nunca apresentam realce a ressonância magnética.
- (E) nunca são visíveis na mamografia.

28 Nas lesões papilíferas mamárias,

- (A) a variante benigna possui um eixo vascular revestido por mioepitélio e epitélio.
- (B) o diagnóstico definitivo deve ser definido por citologia.
- (C) o papiloma periférico corresponde a maioria dos casos.
- (D) não se associa a descarga papilar.
- (E) o exame de congelação pér-operatório é obrigatório.

29 No tratamento da ginecomastia de grande volume com excesso de pele é mais bem indicada:

- (A) Tamoxifeno por 1 ano
- (B) Lipoaspiração exclusiva
- (C) Antagonistas de LH-RH
- (D) Adenectomia periareolar exclusiva
- (E) Mastopexia associada à lipoaspiração

30 Constituem-se em tratamentos sequenciais de mastite granulomatosa idiopática:

- (A) Metotrexato e Acetaminofen
- (B) Corticosteroides e Acido Fólico
- (C) Agentes alcaloides e Corticosteroides
- (D) Tamoxifeno e Metotrexato
- (E) Corticosteroides e Metotrexato

31 Na hiperplasia ductal atípica,

- (A) a expressão de citoqueratinas basais CK5/6 e CK14 é negativa.
- (B) as células possuem arranjo sincicial e/ou sobreposição de células.
- (C) nunca se necessita de excisão cirúrgica.
- (D) não é aumentado o risco de carcinoma invasor subsequente.
- (E) o diagnóstico por agulha grossa pode ser considerado definitivo.

32 O tratamento das pacientes com carcinoma ductal *in situ* da mama inclui:

- (A) Excisão cirúrgica e quimioterapia com adriamicina
- (B) Radioterapia e análogos do LH-RH
- (C) Excisão cirúrgica e radioterapia
- (D) Inibidores da aromatase de forma isolada
- (E) Adenomastectomia seguida de radioterapia com campos tangentes

33 Em relação aos fatores de risco para desenvolvimento de câncer de mama, identifique a opção correta:

- (A) O histórico de excisão de fibroadenoma complexos não proporciona nenhum aumento de risco.
- (B) Índice de massa corpórea alto após a menopausa está associado a maior risco.
- (C) A radiação torácica para doença de Hodgkin na infância aumenta levemente o risco.
- (D) O consumo regular de álcool até 30g por dia não afeta o risco de maneira importante.
- (E) Em relação a história familiar, apenas a presença de 3 ou mais parentes de 1º grau com histórico de câncer de mama é significativa.

34 Corresponde à síndrome genética de alto risco para desenvolvimento de câncer de mama:

- (A) Síndrome de Lynch
- (B) Síndrome de Gardner
- (C) Síndrome de Turcot
- (D) Síndrome de Cowden
- (E) Síndrome de de Von Hippel-Lindau

35 Sobre síndromes de predisposição hereditária ao câncer de mama, assinale a afirmação correta:

- (A) Estão majoritariamente associadas a oncogenes.
- (B) Encontra-se, normalmente, alelos de baixa penetrância.
- (C) As alterações epigenéticas são raras.
- (D) O tipo mais frequente de alteração é a variação do número de cópias.
- (E) Estão majoritariamente associadas a genes supressores de tumor.

36 Em relação a cirurgia redutora de risco nas pacientes de alto risco para câncer de mama, identifique a afirmativa correta:

- (A) Quando indicada, a mastectomia com preservação de pele, mamilo e aréola com reconstrução diferida é o procedimento mais seguro.
- (B) Quando realizada na mama contralateral em pacientes com câncer unilateral, sem síndromes de câncer hereditário, apresenta vantagens em relação a sobrevida total e livre de doença.
- (C) Quando indicada, a mastectomia com preservação de pele, mamilo e aréola com reconstrução imediata é o procedimento de escolha.
- (D) Sempre deve ser indicada em pacientes com mutações de alta penetrância.
- (E) Nas pacientes com mutações patogênicas nos genes BRCA1 e BRCA2 a mastectomia bilateral deve ser sempre indicada.

37 Dentre os tipos histológicos abaixo, o que apresenta pior prognóstico é o:

- (A) Carcinoma de tipo não especial
- (B) Tumor filóide
- (C) Carcinoma tubular
- (D) Carcinoma cribriforme
- (E) Carcinoma metaplásico

38 Constitui-se em contraindicação absoluta para cirurgia conservadora no câncer de mama:

- (A) Multifocalidade
- (B) Multicentricidade
- (C) Gestação no terceiro trimestre
- (D) Carcinoma inflamatório
- (E) Invasão direta da pele pelo tumor

39 Na segmentectomia oncológica em tumores no quadrante supero lateral, está mais bem indicado o seguinte retalho para reparação:

- (A) Retalho torácico lateral
- (B) Retalho tóraco-epigástrico
- (C) Retalho de Grissoti
- (D) Retalho do tipo TRAM
- (E) Retalhos estendidos do músculo grande dorsal

40 Em relação a biópsia do linfonodo sentinela na cirurgia para o câncer de mama indique a afirmativa correta:

- (A) Sua positividade no cenário de paciente pós neoadjuvância determina o esvaziamento axilar apenas se 3 ou mais linfonodos forem positivos.
- (B) Sua positividade no cenário de paciente pós neoadjuvância determina o esvaziamento axilar.
- (C) O emprego da dupla marcação é mandatório nas pacientes com carcinoma inflamatório.
- (D) No estadiamento clínico N3 deve-se sempre utilizar a técnica da marcação com radionuclídeo.
- (E) Não há contraindicação ao uso de azul patente em gestantes.

41 No tocante a reconstrução mamária imediata com expansores 100% salinos, é correto afirmar:

- (A) Nem sempre necessita de um segundo tempo cirúrgico.
- (B) Está contraindicada caso haja previsão de radioterapia adjuvante.
- (C) É a técnica de reconstrução mais fácil para cirurgiões menos experientes em reconstrução mamária.
- (D) Necessita incisões adicionais além da incisão da mastectomia.
- (E) Ao contrário dos implantes definitivos, não cursa com desenvolvimento da contratatura capsular.

42 Em relação a reconstrução com implantes mamários de silicone definitivos é correto afirmar que:

- (A) Os implantes lisos são aqueles com menos incidência de contratura capsular.
- (B) Proporcionam grande simetria com a mama contralateral sem intervenção adicional.
- (C) Evita a contratura capsular em caso de radioterapia.
- (D) Sempre necessitará de um segundo tempo cirúrgico.
- (E) Devem ser selecionados baseados em suas medidas e não em seu volume absoluto.

43 A lipoenxertia associada a reconstrução mamária tem como característica:

- (A) Promover regeneração tecidual em tecidos cronicamente inflamados.
- (B) Sempre necessitar de associação com implantes de silicone para reconstrução efetiva.
- (C) Não agregar células totipotentes CD34+.
- (D) Sua utilização não é segura em pacientes com cirurgia anterior para câncer de mama.
- (E) Esta contraindicada em pacientes com Síndrome de Poland.

44 É correto afirmar em relação a quimioterapia neoadjuvante:

- (A) É mais eficiente em tumores com maior índice de duplicação celular.
- (B) Esta contraindicada em tumores iniciais até 2cm.
- (C) O melhor método para avaliação de sua eficiência no pré-operatório é a mamografia.
- (D) Nunca induz resposta patológica completa.
- (E) Pacientes triplo negativas são candidatas ao protocolo CLEOPATRA.

45 Em pacientes com tumor Her-2-neu positivos puros, podem ser utilizadas as seguintes drogas para tratamento adjuvante:

- (A) Pertuzumabe e Tamoxifeno
- (B) Trastuzumabe, Docetaxel e 5-fluoracil
- (C) Ciclofosfamida, Metotrexato e 5-fluoracil
- (D) Trastuzumabe e Docetaxel
- (E) Inibidores da aromatase e Trastuzumabe

46 A hormonioterapia para câncer de mama,

- (A) nunca é associada a quimioterapia citotóxica no planejamento terapêutico de pacientes RE+, RP+ e Her-2 negativas.
- (B) se acessível, sempre deve ser realizada com inibidores da aromatase.
- (C) pode ser usada como estratégia de neoadjuvância.
- (D) o tamoxifeno deve ser utilizado apenas na pós-menopausa.
- (E) a terapia estendida por 10 anos com inibidor de aromatase, leva a um ganho significativo de sobrevida total e livre de doença.

47 No contexto da radioterapia no tratamento do câncer de mama,

- (A) em pacientes com carcinoma intraductal de baixo grau, a radioterapia pode ser excluída do tratamento de forma segura e universal se for usada hormonioterapia.
- (B) o *boost* radioterápico só é necessário em pacientes com tumores do tipo basal.
- (C) no cenário de mastectomia total terapêutica, a radioterapia de cadeias linfáticas deve ser realizada em todos os pacientes com estágio clínico igual ou superior a EC II.
- (D) a radioterapia parcial da mama, caso disponível, deve ser preferida a irradiação total da mama após cirurgia conservadora.
- (E) estratégias temporais convencionais e hipofracionadas apresentam a mesma eficiência.

48 Em relação a Doença de Paget mamária, a afirmação correta é:

- (A) Em caso selecionados, podemos fazer a cirurgia conservadora com preservação do complexo aréolo-mamilar.
- (B) Pode ocorrer de forma isolada ou associada a carcinoma invasor ou in situ da mama.
- (C) A primeira atitude terapêutica pode ser o uso de corticoides tópicos.
- (D) As células de Paget são sempre negativas para citoqueratina 7.
- (E) Na ressecção com margens livre a radioterapia pode ser excluída do tratamento de forma segura.

49 É correto afirmar em relação ao carcinoma oculto da mama:

- (A) O diagnóstico de metástase axilar torna obrigatória a mastectomia total.
- (B) A ressonância nuclear magnética é exame necessário na fase diagnóstica.
- (C) Nas pacientes sem acometimento axilar, a ressecção do quadrante superolateral da mama com fins diagnósticos e terapêuticos, pode ser indicada.
- (D) A mamografia é o exame com melhor relação custo-benefício para o diagnóstico.
- (E) A quimioterapia neoadjuvante deve ser sempre indicada.

50 Em pacientes com carcinoma inflamatório da mama,

- (A) o principal critério para diagnóstico é clínico, com aparecimento de eritema e edema da pele.
- (B) há indicação terapêutica idêntica àqueles com acometimento da pele por contiguidade.
- (C) a ausência de êmbolos linfáticos na derme clinicamente suspeita elimina o diagnóstico de carcinoma inflamatório.
- (D) carcinoma inflamatório associado a carcinoma lobular tem melhor prognóstico que outros tipos histológicos.
- (E) a reconstrução mamária está formalmente contraindicada no tratamento inicial.

