

Domingo de manhã

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2024**

MÉDICO (MASTOLOGIA)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - **refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_31/10/2024 14:34:37



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Analise a sentença abaixo:

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) (**1ª parte**). Estão incluídas nesse conjunto as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde (**2ª parte**). A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

QUESTÃO 02 – Considerando as diretrizes do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS para o enfrentamento às diversas formas de violência no trabalho em saúde, assinale a alternativa que NÃO faz parte das ações indicadas pelo programa.

- A) Fomentar o uso de comunicação não violenta e práticas humanizadas na relação do trabalho na saúde.
- B) Eliminar qualquer forma de constrangimento, excluindo os quesitos sobre raça/cor e identidade de gênero no cadastro das trabalhadoras de saúde.
- C) Estimular a criação de espaços para denúncias e fluxos de atendimento para vítimas de assédio moral e sexual no ambiente de trabalho.
- D) Promover o debate, a perspectiva e o olhar de gênero e raça no âmbito das relações de trabalho.
- E) Garantir um ambiente institucional seguro, atuando contra machismo, misoginia, sexismo e discriminação étnico-racial, entre outras formas de preconceito.

QUESTÃO 03 – A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), no âmbito do SUS, tem como objetivo geral promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional. São objetivos específicos da Política, EXCETO:

- A) Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades.
- B) Qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial.
- C) Regulamentar o processo transexualizador na rede do SUS.
- D) Promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais.
- E) Garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

QUESTÃO 04 – À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. Não estando a pessoa idosa em condições de proceder à opção, esta será feita pelas pessoas e órgãos abaixo citados, EXCETO:

- A) Ministério Público, quando a pessoa idosa for interdita e não houver curador ou familiares conhecidos.
- B) Curador, quando a pessoa idosa for interdita.
- C) Familiares, quando a pessoa idosa não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil.
- D) Médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar.
- E) Próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

QUESTÃO 05 – Segundo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Estatuto da Pessoa com Deficiência, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
 - II. A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, e considerará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação.
 - III. O desenho universal caracteriza-se pela concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.
 - IV. As barreiras atitudinais caracterizam-se por qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação.
 - V. A restrição ao trabalho da pessoa com deficiência poderá ser realizada nas etapas iniciais de recrutamento e seleção, quando há exigência de aptidão plena.
- A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
D) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
E) Apenas as assertivas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da promoção da saúde, de seu conceito ampliado de saúde e de seu referencial teórico como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, analise as assertivas abaixo:

- I. A mudança comportamental e de hábitos de vida voltados para a saúde representam um grande desafio para a promoção da saúde, sendo relevantes a coordenação e a integração do cuidado e a corresponsabilização da pessoa. Nesse sentido, no âmbito individual, para a realização da entrevista motivacional, o engajamento, o foco, a evocação e o planejamento são processos fundamentais.
- II. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde adota como princípios, entre outros, a equidade, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a territorialidade e a sustentabilidade.
- III. O conceito de promoção da saúde vem mudando ao longo da história. A Carta de Otawa (1986) definiu esse conceito como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação maior no controle desse processo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 07 – Na abordagem de pacientes adultos com anemia, sobre a classificação das anemias segundo o Volume Corpuscular Médio (VCM) e o *Red Cell Distribution Width* (RDW), analise as assertivas abaixo:

- I. A anemia da drepanocitose apresenta VCM <80 fL e RDW normal.
- II. A talassemia maior apresenta VCM >80 fL e RDW diminuído.
- III. A anemia do hipotireoidismo apresenta VCM >100 fL e RDW normal.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 08 – Quanto aos exames diagnósticos, a respeito do Eletrocardiograma (ECG), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entre os achados no ECG, a fibrilação atrial apresenta ausência de ondas P e intervalo RR irregular.
- B) Um intervalo QT corrigido prolongado é visto em anormalidades eletrolíticas, entre elas a hipocalcemia.
- C) Quando um paciente jovem apresenta pré-síncope ou síncope, embora rara, a hipótese de síndrome do QT corrigido longo congênita deve ser considerada.
- D) Constitui causa de intervalo QT corrigido longo a intoxicação digitálica.
- E) A hipotermia em geral é caracterizada no ECG por uma frequência lenta, um QT longo e artefatos de tremor muscular, além da onda de Osborn arredondada no ponto J.

QUESTÃO 09 – Analise as seguintes assertivas a respeito de doenças do sistema arterial:

- I. A aterosclerose sistêmica é causa frequente da doença arterial obstrutiva periférica. O sintoma de claudicação intermitente e o Índice de pressão sistólica Tornozelo-Braquial (ITB) de 0,90 ou menor viabilizam o diagnóstico de oclusão arterial crônica.
- II. A doença de Raynaud, ou fenômeno de Raynaud primário, afeta sobretudo mulheres jovens, e a arterite de Takayasu ocorre mais frequentemente em mulheres idosas.
- III. Os aneurismas da aorta abdominal ocorrem mais frequentemente entre a sexta e a sétima décadas de vida e a ocorrência é similar entre homens e mulheres.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – Sobre o campo da Epidemiologia, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Estudos de coorte permitem estimar o risco relativo, dividindo-se a incidência da doença em pessoas expostas pela incidência da doença em não expostas ao fator de estudo.
- () As Razões de Verossimilhança (RV) são uma forma de expressar o desempenho de um teste diagnóstico, com a desvantagem de que as RV são usadas apenas para resultados dicotômicos: teste anormal ou normal.
- () As etapas do uso de Razões de Verossimilhança (RV) incluem: 1) converter probabilidade pré-teste (prevalência) em chances pré-teste através da fórmula $\text{Chances pré-teste} = \text{Prevalência} / (1 + \text{Prevalência})$; 2) multiplicar as chances pré-testes pela RV de um teste para obter as chances pós-teste; 3) converter as chances pós-teste em probabilidade pós-teste através da fórmula $\text{Probabilidade pós-teste} = \text{Chances pós-teste} / (1 + \text{Chances pós-teste})$.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – F – V.
- C) V – F – F.
- D) F – V – F.
- E) F – F – V.

QUESTÃO 11 – A respeito de qualidade assistencial e segurança do paciente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Como um modelo de melhoria da qualidade usado pelos sistemas de assistência ao paciente, o modelo Lean utiliza o método PDCA (planejar, executar, checar e agir) e objetiva melhorar a eficiência da heurística.
- B) A prevenção de danos ao paciente e as práticas seguras que diminuam o risco de eventos relacionados à exposição à assistência médica incluem a necessidade de dispor de médicos engajados em práticas seguras para os pacientes, como também os sistemas de assistência devem idealmente ser construídos com base em uma cultura de segurança.
- C) Entre os erros diagnósticos (diagnóstico falho, tardio ou incorreto), estão os erros cognitivos que envolvem vieses e heurística falha durante a tomada de decisão médica.
- D) O erro de medicação pode resultar de falhas na prescrição feita pelo médico, tais como a prescrição inefetiva ou exagerada, ou de erros de prescrição, tais como erro de paciente-alvo para receber o tratamento, ou de fármaco, de dose, de via e horário de administração.
- E) Para evitar erros diagnósticos, deve-se conhecer a heurística de disponibilidade, portanto, deve-se evitar estabelecer o diagnóstico com base naquilo que estiver mais facilmente disponível na memória do médico, em vez daquilo que for mais provável para o diagnóstico.

QUESTÃO 12 – A respeito de ética e bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A capacidade de tomada de decisões está presente quando o paciente demonstra condições de compreender informações relevantes, entender a situação e suas possíveis consequências, manipular racionalmente as informações e fazer uma escolha fundamentada.
- B) De acordo com o Código de Ética Médica em vigência, é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
- C) O Código de Ética Médica em vigência apresenta normas deontológicas relativas ao que é vedado ao médico.
- D) De acordo com o Código de Ética Médica vigente, é vedado ao médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que este tenha capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
- E) Entre as normas deontológicas constantes do Código de Ética Médica em vigência, consta aquela que estatui: A Medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados.

QUESTÃO 13 – Mulher de 25 anos, assintomática, realizou teste genético por história familiar de câncer. O resultado mostrou uma variante patogênica de BRCA2. Para realizar o rastreamento dessa paciente, com base nas recomendações da Sociedade Brasileira de Mastologia, deve-se solicitar:

- A) Mamografia anual a partir dos 25 anos e ressonância anual a partir dos 30 anos (intercaladas).
- B) Mamografia e ressonância anuais a partir do diagnóstico da mutação (não antes dos 30 anos).
- C) Mamografia anual a partir dos 40 anos e ressonância anual a partir dos 30 anos (intercaladas).
- D) Somente mamografia anual a partir dos 40 anos.
- E) Mamografia e ressonância anuais a partir do diagnóstico da mutação (não antes dos 40 anos).

QUESTÃO 14 – Sabe-se que o câncer de mama pode estar associado à hereditariedade e a mutações genéticas. Quanto às mutações conhecidas, a que causa aumento de risco para câncer de mama, adrenal e sarcomas é:

- A) PALB2.
- B) TP53 (Síndrome de Li-Fraumeni).
- C) PTEN (Síndrome de Cowden).
- D) STK-11 (Síndrome de Peutz-Jeghers).
- E) BRCA1 e BRCA2.

QUESTÃO 15 – Na atualidade, aproximadamente 90% dos casos de Carcinoma Ductal *In Situ* (CDIS) da mama são diagnosticados em exames radiológicos de rastreamento. Considerando esse subtipo histológico, analise as assertivas abaixo:

- I. O subtipo histológico comedocarcinoma é considerado o de melhor prognóstico.
- II. Nem todo CDIS necessita de exérese, considerando o baixo percentual de evolução para carcinoma invasor.
- III. A apresentação mais comum nos exames de imagem é a presença de grupamento de microcalcificações irregulares.
- IV. O percentual de casos que evoluem para carcinoma invasor em 10 anos, se não tratado, é de mais de 50%.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 16 – As lesões precursoras do câncer de mama compreendem entidades heterogêneas, com padrões variáveis de apresentação, morfologia e comportamento clínico. Sobre essas lesões, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A adenose microglandular é caracterizada pela proliferação de pequenas glândulas com padrão infiltrativo, não apresentando a configuração lobular.
- B) As citoqueratinas de alto peso, CK5/6 e CK14, são expressas apenas nas células mioepiteliais da hiperplasia ductal atípica e no Carcinoma Ductal *In Situ* (CLIS) de baixo grau.
- C) Os carcinomas invasivos que surgem da adenose microglandular atípica geralmente são positivos para RE e RP e negativos para o oncogene HER2.
- D) A Hiperplasia Lobular Atípica (HLA), conhecida também como neoplasia intralobular grau 1, e o CLIS são lesões mamárias que têm características morfológicas distintas e são consideradas como lesões de risco para o carcinoma lobular invasivo.
- E) O CLIS é uma proliferação epitelial atípica semelhante citologicamente à Hiperplasia Ductal Atípica (HDA), mas com expansão de mais de 50% da unidade túbulo lobular terminal e dos lóbulos.

QUESTÃO 17 – A cirurgia conservadora seguida de radioterapia se consagrou como método de escolha para tratamento do câncer de mama graças a inúmeros estudos que evidenciaram segurança oncológica. A cirurgia oncoplástica tem como objetivo não só propiciar ótimo resultado cirúrgico no tratamento do câncer de mama, mas também trazer qualidade de vida a essas pacientes. Em relação à cirurgia oncoplástica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O princípio primordial é ressecar a área acometida pelo tumor e manter a irrigação do CAP viável e, dessa forma, com o tecido mamário remanescente, realizar o remodelamento mamário.
- B) São pacientes candidatas à cirurgia oncoplástica as com ressecções de até 10% de tecido mamário de quadrantes mediais e inferiores. 20% ou mais de quadrantes laterais e ressecções de quadrantes centrais podem gerar resultados estéticos insatisfatórios.
- C) Lorenzi *et al.* (2016) realizaram um estudo de coorte no qual foram avaliadas 454 pacientes com seguimento de 7,2 anos. Eles observaram igual sobrevida global entre as pacientes submetidas à cirurgia conservadora associada ou não a técnicas de mamoplastia (91,4%/91,3%).
- D) A técnica do pedículo inferior é empregada para tumores localizados nos quadrantes inferiores. Preserva-se a irrigação do complexo areolopapilar, que será de ramificações da artéria torácica interna, principalmente do ramo que sai do 2º espaço intercostal e da torácica lateral.
- E) Grau de ptose mamária muito acentuado, mamas muito liposubstituídas e algumas comorbidades (diabetes descompensado, obesidade e tabagismo) são consideradas contra-indicações relativas para realização da técnica de pedículo inferior.

QUESTÃO 18 – A incidência de mulheres com câncer de mama unilateral que optam por se submeter à mastectomia profilática contralateral está aumentando. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os dados disponíveis em literatura e nas últimas revisões sobre o assunto apenas apoiam a realização de mastectomia profilática contralateral em pacientes com mutações do gene BRCA1/2.
- B) São fatores que contribuem para o aumento da incidência de mastectomia profilática contralateral: idade da paciente, estágio da doença, biópsias mamárias anteriores, predisposição genética ou histórico familiar de CA de mama, medo de recorrência, preocupação com a simetria estética e recomendação médica.
- C) A mutação CHEK2 está associada a um risco aumentado de câncer de mama bilateral em mais de 10 vezes. Por isso, considera-se mastectomia profilática contralateral para todas as pacientes portadoras dessa mutação.
- D) As variantes mais comuns da mutação ATM podem exercer um efeito protetor e reduzir o risco de câncer de mama contralateral em comparação com as variantes mais raras.
- E) O risco de câncer de mama contralateral em pacientes jovens é ainda mais elevado em subtipos com superexpressão de HER2 e triplo negativo.

QUESTÃO 19 – São reportados atrasos no diagnóstico do câncer de mama em gestantes de 5 a 15 meses a partir do início dos sintomas, o que leva ao diagnóstico em estádios mais avançados. Assinale a alternativa que descreve o principal motivo para esse atraso.

- A) As mulheres têm outro foco durante a gestação e esquecem de cuidar da saúde das mamas.
- B) A realização de exames nesse período exige alto custo operacional.
- C) A impossibilidade de realizar qualquer exame de imagem durante a gestação.
- D) As pacientes são resistentes à realização de exame físico das mamas nas consultas.
- E) A tendência natural de engurgitamento mamário e o aumento da sensibilidade local durante a gestação e lactação podem retardar a detecção de pequenas massas e, conseqüentemente, do diagnóstico precoce.

QUESTÃO 20 – No puerpério, os efeitos hormonais esperados no tecido mamário podem limitar a precisão do exame clínico, imitar anormalidades e obscurecer os achados radiográficos. Em relação a achados benignos nesse período, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Galactoceles são cistos de retenção contendo leite de um ducto mamário ocluído.
- B) Adenomas lactacionais são tumores benignos que se desenvolvem durante a gravidez e a lactação e frequentemente se manifestam como um nódulo palpável indolor.
- C) Mastite é o processo inflamatório da glândula mamária, sempre associado a processo infeccioso local, exigindo antibioticoterapia.
- D) Fibroadenomas têm apresentação e comportamento semelhantes em mulheres não gestantes.
- E) A mastite lactacional ocorre com maior frequência no início da amamentação de primigestas, geralmente unilateral e com evolução favorável.

QUESTÃO 21 – Puérpera com alteração palpável ao exame físico e necessidade de exame complementar para melhor avaliar o achado. Sobre mamografia no período lactacional, assinale a alternativa correta.

- A) A paciente deve suspender a amamentação por pelo menos 7 dias antes do exame.
- B) Sugere-se ser realizada após esvaziamento mamário (ordenha ou amamentação).
- C) Não pode ser realizada devido a níveis altos de radiação.
- D) Pode ser realizada desde que sempre seja utilizada proteção de chumbo em abdome e região cervical.
- E) Permite a individualização do nódulo e a identificação de suas características.

QUESTÃO 22 – A doença de Paget caracteriza-se pela infiltração da epiderme do mamilo pelas células de Paget; porém, elas não invadem através da membrana basal dérmica e, portanto, a doença é uma forma de carcinoma *in situ*. Sobre essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não é uma forma tão rara de apresentação do câncer de mama, podendo ser responsável por mais de 10% de todos os cânceres de mama.
- B) A maioria dos pacientes com doença de Paget apresenta algo parecido com eczema ou uma ulceração do mamilo e com um período prolongado de sintomas antes do diagnóstico.
- C) Os achados mamográficos incluem o espessamento da pele, do mamilo e da aréola, retração do mamilo, microcalcificações malignas subareolares ou mais difusas e uma massa definida ou distorção arquitetural.
- D) A presença de Paget não tem nenhuma influência no estadiamento do câncer de mama, conforme definido pelo *American Joint Committee on Cancer Staging* (AJCC).
- E) A doença de Paget está associada a uma doença maligna subjacente na maioria dos casos.

QUESTÃO 23 – Mastalgia, também denominada dor mamária ou síndrome dolorosa mamária, é uma queixa extremamente comum entre as mulheres. Sobre essa queixa, analise as assertivas abaixo:

- I. A mastalgia é classificada quanto à origem em verdadeira (proveniente do tecido mamário, podendo ser subclassificada como cíclica ou acíclica) ou referida (extramamária, geralmente proveniente da parede torácica).
- II. A mastalgia cíclica tem maior prevalência em mulheres entre 15 e 30 anos de idade.
- III. A mastalgia acíclica geralmente se apresenta de forma bilateral, aguda ("em fisgada") ou em queimação, sem relação com ciclo menstrual constante ou irregular.
- IV. Tabagismo e ingestão de cafeína também têm se mostrado como fatores de risco para mastalgia, principalmente de intensidade moderada a grave.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 24 – Em relação à irrigação sanguínea da mama, assinale a alternativa correta.

- A) Na técnica do pedículo inferior da cirurgia oncoplástica, preserva-se a irrigação da 1ª e 2ª artérias intercostais, que são ramos da artéria torácica externa, ramos profundos da torácica lateral, e a irrigação superficial (plexo subdérmico).
- B) A artéria torácica interna, ramo da artéria subclávia, é responsável pelo suprimento sanguíneo de aproximadamente 30% da mama.
- C) Na técnica do pedículo superior da cirurgia oncoplástica, preserva-se a irrigação da artéria torácica interna, principalmente do ramo que sai do 2º espaço intercostal e da torácica lateral.
- D) A artéria torácica lateral, ramo da artéria axilar, é responsável pelo suprimento sanguíneo de aproximadamente 60% da mama.
- E) O suprimento vascular do músculo latíssimo do dorso é quase exclusivo através da artéria axilar, que percorre a parede medial do músculo.

QUESTÃO 25 – A ginecomastia é uma proliferação benigna do tecido fibroglandular da mama masculina. Existem muitas causas de ginecomastia e 10 a 25% podem ser de origem medicamentosa. Nesse sentido, são medicamentos associados à ginecomastia, EXCETO:

- A) Isoniazida.
- B) Omeprazol.
- C) Diazepam.
- D) Metildopa.
- E) Dipirona.

QUESTÃO 26 – Estima-se que aproximadamente 6% das mulheres tenham doença metastática no momento do diagnóstico do câncer de mama. Sobre esse grupo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os tratamentos mais efetivos para as pacientes no estágio IV são os tratamentos sistêmicos, em todas as suas modalidades.
- B) O objetivo do cuidado paliativo é antecipar, prevenir e reduzir o sofrimento da paciente e seus familiares e manter a melhor qualidade de vida, sendo aconselhado apenas para estágios da doença extremamente avançados, como o estágio IV.
- C) Subtipos luminais caracterizam-se por predomínio de metástase óssea à distância.
- D) A sobrevida global média para as pacientes com metástase é de 18 a 24 meses, variando principalmente pelos sítios das metástases e pelos subtipos moleculares.
- E) Subtipos HER2+ caracterizam-se por predomínio de metástase visceral (hepática e sistema nervoso central).

QUESTÃO 27 – Durante a abordagem cirúrgica da axila, a identificação das estruturas anatômicas é de grande importância. Nessa abordagem, a artéria torácica lateral pode ser visualizada na maioria das vezes. Ela é ramo da artéria _____, a qual pode ser dividida em três porções de acordo com o músculo _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) axilar – peitoral menor
- B) subclávia – peitoral maior
- C) subclávia – peitoral menor
- D) axilar – peitoral maior
- E) toracodorsal – serrátil anterior

QUESTÃO 28 – Em relação ao linfedema do membro superior, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A remoção cirúrgica dos linfonodos (linfadenectomia) e a radioterapia dos linfonodos são as principais causas de linfedema em pacientes com câncer de mama.
- () O tratamento dessas pacientes inclui medidas gerais, exercícios e vestimentas compressivas.
- () A medida da circunferência do braço fornece o diagnóstico mais preciso de linfedema, sem necessidade de analisar outros critérios.
- () A obesidade não é considerada fator de risco para desenvolvimento de linfedema.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – F – F.
- B) F – F – V – F.
- C) V – F – F – V.
- D) F – V – V – V.
- E) V – V – V – F.

QUESTÃO 29 – Sobre as lesões benignas da mama, assinale a alternativa correta.

- A) Tumor *phylloides* tem pico de incidência abaixo dos 30 anos e geralmente apresenta crescimento lento.
- B) Hamartomas são lesões frequentemente não palpáveis que podem ter crescimento importante e se tornar lesões de grandes dimensões. Nesses casos, sempre indica-se excisão cirúrgica.
- C) Fibroadenomas são lesões pseudoencapsuladas que têm apenas componente epitelial.
- D) Papilomas centrais são mais frequentes em mulheres jovens. Quando comparados com múltiplos papilomas periféricos, são menos associados à descarga papilar, mais frequentemente bilaterais, e mais associados à transformação maligna.
- E) Ocasionalmente, cistos complicados podem ser BI-RADS 3 (provavelmente benignos), para os quais exames clínicos e de imagem de acompanhamento de curto intervalo (seis meses) são indicados.

QUESTÃO 30 – Sobre derrame papilar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Quando espontâneo e unilateral, há maior chance de causa maligna.
- B) Quando leitoso, deve-se pensar em galactorreia e descartar causa medicamentosa (por exemplo, uso de fluoxetina).
- C) Uso de alguns anti-hipertensivos pode causar galactorreia (por exemplo, verapamil e metildopa).
- D) Quando sanguinolento, 80% pode ocorrer em gestantes devido à hipervascularização do sistema ductal.
- E) Quando multicolorido e bilateral, não requer investigação nem tratamento.

QUESTÃO 31 – Considerando os subtipos moleculares conhecidos do câncer de mama, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Subtipos HER2+ e triplo negativo apresentam maior taxa de resposta patológica completa e se beneficiam da realização de Ressonância Magnética para avaliação pós-tratamento neoadjuvante.
- B) Subtipos Luminais são mais prevalentes em mulheres afro-americanas na pré-menopausa.
- C) Subtipos HER2+ apresentam mais chance de metástase hepática do que óssea.
- D) 20% dos subtipos triplo negativo, ao exame de imagem, têm margens circunscritas e mais de 50% apresentam orientação paralela semelhante ao fibroadenoma.
- E) Na maioria das imagens dos subtipos luminais, não há calcificações associadas.

QUESTÃO 32 – Sobre as recomendações de rastreamento do câncer de mama no Brasil, conforme a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Recomenda-se rastreamento anual para as mulheres de risco habitual entre 40 e 74 anos, não sendo aconselhado manter o rastreamento acima de 75 anos, considerando não haver benefícios comparados à exposição da paciente à radiação.
- () Se houver disponibilidade, recomenda-se associar a tomossíntese à mamografia em todos os rastreamentos.
- () Em mamas densas, deve-se considerar associar apenas ultrassom de mamas à mamografia, por ser o exame mais sensível disponível.
- () Não existe diferenciação nos rastreamentos conforme mutação encontrada em cada paciente, todas seguem a mesma recomendação.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – F – F.
- B) F – F – V – F.
- C) V – F – F – V.
- D) F – V – F – F.
- E) V – V – V – V.

QUESTÃO 33 – A incidência do câncer de mama em jovens vem aumentando ao longo dos anos. Considerando essa população, assinale a alternativa correta.

- A) Devido à alta densidade mamária nessa população, não está indicado realizar mamografia.
- B) Pacientes jovens com mutação BRCA2, por geralmente se apresentarem com subtipo luminal, não se beneficiam de mamografia como rastreamento.
- C) A mamografia tem alta sensibilidade para essa população.
- D) O diagnóstico do câncer de mama nessa população não é mais um desafio, considerando o grande avanço tecnológico dos últimos tempos.
- E) Pacientes jovens com mutação BRCA1, por geralmente se apresentarem com subtipo triplo negativo, se beneficiam de ressonância de mamas como rastreamento.

QUESTÃO 34 – Sobre malformações de desenvolvimento mamário congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Alteração mamária na síndrome de Turner apresenta tórax encurtado, com mamilos muito próximos.
- () A manifestação de ausência congênita de mama é frequentemente encontrada na síndrome de Poland, que pode ser concomitante à síndrome de Mobius e está relacionada à embriogênese da quinta à oitava semana de gestação.
- () A politelia é a anomalia mais comum das mamas, com presença de mamilo e aréola ao longo da linha mamária embriológica, que vai da axila à virilha.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – F – F.
- B) F – V – F.
- C) V – F – V.
- D) V – V – V.
- E) F – V – V.

QUESTÃO 35 – Mulher de 63 anos comparece à consulta de rotina com microcalcificações finas e pleomórficas de distribuição segmentar na mamografia. Foi submetida à biópsia excisional guiada por esterotaxia, com anatomopatológico evidenciando CDIS extenso com componente microinvasor, grau nuclear 2. As margens estavam livres, com exceção da inferior, que dista 1 mm do componente invasor. Pela IHQ, apresentava receptores hormonais positivos. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta adjuvante.

- A) Não há necessidade de ampliação de margem, apenas BLS e hormonioterapia.
- B) Ampliação de margem inferior, BLS e radioterapia.
- C) Ampliação de margem inferior, BLS, radioterapia e hormonioterapia.
- D) Apenas hormonioterapia.
- E) Radioterapia e hormonioterapia.

QUESTÃO 36 – Mulher de 35 anos, sem comorbidades, apresenta nódulo palpável de 2,5 cm em quadrante superolateral de mama direita há 4 meses e axilas livres. Realizou investigação e *Core Biopsy* com o seguinte diagnóstico: carcinoma ductal invasivo, grau 3, RE negativo, RP negativo, HER2 ausente, Ki67 40%. Os exames de estadiamento foram negativos. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta inicial.

- A) Quimioterapia neoadjuvante incluindo pembrolizumabe.
- B) Adenectomia + BLS à direita.
- C) Cirurgia conservadora + linfadenectomia à direita.
- D) Quimioterapia neoadjuvante incluindo pertuzumabe.
- E) Cirurgia conservadora + BLS à direita.

QUESTÃO 37 – Mulher de 45 anos apresenta microcalcificações amorfas e agrupadas em QSL de mama direita. Foi submetida à biópsia a vácuo, com anatomopatológico sugestivo de carcinoma lobular *in situ*. Qual é a melhor conduta a partir do diagnóstico?

- A) Hormonioprofilaxia.
- B) Solicitar revisão de lâminas.
- C) Ampliar margens.
- D) Biópsia excisional incluindo mamotomia.
- E) Realizar biópsia do linfonodo sentinela.

QUESTÃO 38 – O rastreamento do câncer de mama no Sistema Único de Saúde (SUS) faz parte do Programa de Detecção Precoce do Câncer de Mama e deve ser realizado de forma organizada, considerando as diretrizes de detecção precoce do câncer de mama do Ministério da Saúde. Sendo assim, analise as assertivas abaixo:

- I. Indica-se rastreamento habitual dos 40 aos 69 anos, a cada dois anos, podendo ser individualizados casos de alto risco.
- II. É papel do profissional que trabalha na Atenção Primária à Saúde (APS) estimular hábitos como atividade física, dieta saudável e suspensão de tabagismo e etilismo.
- III. Os serviços considerados de Atenção Secundária ou Terciária devem ser ofertados de forma hierarquizada e regionalizada para garantir economia de escala, escopo e qualidade da atenção prestada.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 39 – Apesar de ser uma situação desagradável, as complicações após a cirurgia oncológica de mama, em especial a reconstrutiva, fazem parte do cotidiano do mastologista. Sobre essas complicações, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A reconstrução com retalhos pode obter áreas de tensão excessiva dos tecidos e a necrose pode resultar em cicatrização distrófica. Devido a essas situações, pode haver necessidade de revisar, remover e refazer as cicatrizes alargadas, hipertróficas e retraídas.
- B) Há relatos de um tipo muito raro de câncer chamado linfoma anaplásico de grandes células que surge na cápsula cicatricial adjacente a implantes mamários texturizados preenchidos com silicone ou solução salina.
- C) A indicação clássica de lipoenxertia é a correção de pequenos defeitos mamários após a mastectomia total ou parcial, para conseguir um melhor resultado estético.
- D) A incidência de infecção após reconstrução com prótese mamária é variável, e varia de 0 a 30%.
O diagnóstico de infecção do implante requer aguardar cultura da secreção para iniciar tratamento.
- E) A perda parcial aguda do retalho, geralmente manifestada por pequenas áreas de perda de pele, normalmente é tratada de forma não cirúrgica, com trocas de curativos para promover a cicatrização secundária.

QUESTÃO 40 – O Carcinoma Inflamatório (CI) da mama é uma das formas de apresentação do câncer de mama mais rara e agressiva. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo:

- I. Apesar de representar aproximadamente 1 a 2% dos carcinomas invasores da mama, é responsável por cerca de 40% das mortes por câncer de mama.
- II. Por ter apresentação clínica como eritema, edema e endurecimento da mama, o CI é muitas vezes confundido com outras patologias da mama, como processos infecciosos (mastite e abscessos).
- III. O CI tem incidência que aumenta com a idade, até alcançar uma estabilidade (*plateau*), aos 65 anos, e acomete mais a raça branca (3.0 casos por 100.000 mulheres).
- IV. O tratamento padrão-ouro do CI da mama é realizado com quimioterapia neoadjuvante, cirurgia, radioterapia e tratamento adjuvante com hormonioterapia e terapia-alvo nos casos com indicação.

Quais estão corretas?

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