

Domingo de manhã

## GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2026

### 27 – MÉDICO (MAMOGRAFIA)

#### 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 DE QUESTÕES 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, 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 DE QUESTÕES CONTÉM **40** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E O CARGO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCAIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **HAVERÁ O TOQUE DO 3º SINAL SONORO DE ENCERRAMENTO DAS PROVAS**, CONFORME CONTROLE DO QUADRO DE SALA.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.





**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a incorporação de políticas voltadas à equidade tem implicações diretas sobre os processos de gestão, organização do trabalho, planejamento de serviços e condições institucionais que atravessam diferentes áreas profissionais. Nesse contexto, uma diretriz alinhada às iniciativas de promoção da equidade no SUS consiste em:

- A) Estruturar estratégias de equidade centradas em programas específicos, mantendo as demais áreas da gestão e da organização dos serviços regidas por diretrizes gerais de planejamento.
- B) Integrar a perspectiva da equidade aos processos de gestão, planejamento e organização do trabalho em saúde, considerando seus efeitos sobre o acesso, as condições de trabalho e a produção do cuidado.
- C) Desenvolver ações de equidade prioritariamente nos serviços assistenciais, articulando-as de forma complementar às políticas de gestão e planejamento institucional.
- D) Incorporar ações de equidade por meio de iniciativas programáticas vinculadas a áreas técnicas específicas, responsáveis por orientar a implementação dessas estratégias no sistema de saúde.
- E) Promover estratégias de equidade voltadas principalmente à qualificação das práticas profissionais, sem necessariamente alterar os processos institucionais de organização dos serviços.

**QUESTÃO 02** – A transformação digital em saúde tem sido apontada como elemento estratégico para a qualificação do cuidado, da gestão e da produção de informações no SUS. Contudo, sua implementação envolve desafios relacionados à governança de dados, à organização dos serviços e à garantia de direitos dos usuários. Considerando o debate contemporâneo sobre transformação digital em saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- A) A digitalização das informações em saúde favorece a integração entre sistemas e serviços, podendo ampliar a capacidade de planejamento e gestão, desde que associada a mecanismos de governança e proteção de dados.
- B) A incorporação de tecnologias digitais nos serviços de saúde tende a ocorrer de forma predominantemente técnica, sendo os aspectos éticos e regulatórios definidos posteriormente aos processos de implementação.
- C) A adoção de soluções digitais no SUS está vinculada principalmente à modernização de sistemas de registro e armazenamento de informações clínicas.
- D) A implementação de soluções digitais no SUS depende prioritariamente da atuação de fornecedores de tecnologia responsáveis pela gestão e segurança das informações em saúde.
- E) O uso de tecnologias digitais em saúde se orienta principalmente pela ampliação da eficiência administrativa, mantendo relativa autonomia em relação às políticas públicas de saúde.

**QUESTÃO 03** – A relação entre educação e saúde no SUS tem sido compreendida como dimensão estratégica para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento da participação social. Nesse contexto, diferentes abordagens pedagógicas orientam os processos formativos em saúde. Assinale a alternativa que indica uma perspectiva coerente com a articulação entre ensino e práticas de saúde no SUS.

- A) A formação em saúde deve estruturar-se prioritariamente em torno da consolidação de conhecimentos técnico-científicos, cabendo às experiências de participação social um papel complementar no processo formativo.
- B) A qualificação da formação em saúde depende principalmente da ampliação de conteúdos especializados e da consolidação de competências clínicas específicas.
- C) As atividades educativas em saúde devem concentrar-se em espaços formais de ensino, nos quais seja possível garantir maior controle sobre os conteúdos e métodos pedagógicos.
- D) Os processos educativos em saúde podem contribuir para a construção de práticas profissionais mais críticas e comprometidas com o território ao promover o diálogo entre diferentes saberes e experiências sociais.
- E) A organização do ensino em saúde orienta-se prioritariamente pela padronização de conteúdos e metodologias, com o objetivo de garantir uniformidade.

**QUESTÃO 04** – A organização da Atenção Especializada no SUS demanda articulação com os demais níveis de atenção e integração com os processos de regulação, gestão do cuidado e organização das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, uma diretriz coerente com a organização da atenção especializada no SUS consiste em:

- A) A Atenção Especializada organiza-se prioritariamente em serviços de referência que atuam com relativa autonomia em relação à Atenção Primária, visando maior eficiência na oferta de procedimentos especializados.
- B) A ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados constitui a principal estratégia para qualificar o acesso da população a esse nível de atenção.
- C) A organização da Atenção Especializada orienta-se principalmente pela concentração de tecnologias e profissionais especializados em serviços hospitalares de maior complexidade.
- D) A gestão da Atenção Especializada baseia-se prioritariamente na expansão de serviços especializados, independentemente das dinâmicas regionais de demanda e das estratégias de coordenação do cuidado.
- E) A Atenção Especializada deve integrar-se às redes de atenção à saúde, articulando-se com a Atenção Primária e com mecanismos de regulação que favoreçam a continuidade do cuidado.

**QUESTÃO 05** – A ampliação do uso de sistemas de informação e bases de dados no SUS tem aumentado as possibilidades de análise epidemiológica, planejamento e monitoramento das políticas públicas. Nesse contexto, o uso estratégico das informações em saúde deve:

- A) Priorizar a centralização dos bancos de dados em instituições privadas especializadas em tecnologia da informação.
- B) Restringir o acesso às informações em saúde aos profissionais diretamente responsáveis pelo atendimento clínico.
- C) Favorecer a produção e o compartilhamento qualificado de informações entre gestores, serviços e equipes, respeitando os princípios de governança e proteção de dados.
- D) Concentrar a análise das informações em saúde em áreas técnicas específicas, desvinculando-as dos processos de planejamento e gestão.
- E) Utilizar bases de dados apenas para fins administrativos, evitando sua incorporação em processos de avaliação e planejamento das políticas de saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – A indução e a refutação têm papel importante no campo da inferência e do raciocínio causal em epidemiologia e saúde pública. Considerado o problema da indução, qual pensador do século XX ficou conhecido por criticar o indutivismo e colocar importância central na Doutrina da Refutação?

- A) Austin Bradford Hill.
- B) David Hume.
- C) Jakob Henle.
- D) Karl Popper.
- E) Thomas Bayes.

**QUESTÃO 07** – Em relação a situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em acidentes por serpentes do gênero Colubrídeos (cobra-cipó, papa-pinto), podem ocorrer reações de hipersensibilidade, hemorragia local ou sistêmica.
- B) Em acidentes com a aranha-marrom, o veneno tem ação proteolítica e hemolítica.
- C) Os acidentes por lepidópteros decorrem do contato com lagartas urticantes conhecidas como taturana, bicho-peludo, entre outros nomes.
- D) Os acidentes por himenópteros podem provocar uma síndrome do envenenamento por ataques múltiplos de abelhas, exigindo rápida hospitalização.
- E) Os acidentes por *Tityus bahiensis* (escorpião-preto) provocam o quadro mais grave pela sua ação proteolítica e hemorrágica, sendo mais frequentes em crianças.

**QUESTÃO 08** – As vacinas atenuadas, compostas por vírus vivos, são utilizadas para prevenir as seguintes doenças, EXCETO:

- A) Hepatite A.
- B) Rotavírus.
- C) Rubéola.
- D) Sarampo.
- E) Varicela.

**QUESTÃO 09** – Sobre a síndrome metabólica em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Algumas de suas definições, com variados pontos de corte dos critérios utilizados, podem subestimar sua prevalência.
- B) Crianças e adolescentes com Índice de Massa Corporal normal e aumento da adiposidade abdominal também representam risco para síndrome metabólica.
- C) A doença hepática gordurosa não alcoólica é doença hepática rara em crianças e adolescentes, e costuma ser assintomática na fase de esteatose inicial.
- D) A hiperuricemia é um achado frequente em pacientes com síndrome metabólica. O consumo elevado de frutose está associado ao aumento da produção de ácido úrico.
- E) Há várias definições de síndrome metabólica e a maioria ainda considera a presença de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia e alteração do metabolismo de carboidratos, embora outros fatores de risco têm sido associados a essa síndrome.

**QUESTÃO 10** – Uma mulher de 60 anos, com função renal normal, tem alterações ósseas (osteopenia e osteoporose) e apresenta hipercalcemia acompanhada de concentrações elevadas de paratormônio. Nesse sentido, sobre a hipótese diagnóstica de hiperparatireoidismo primário e suas características, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sintomas clássicos estão relacionados a lesões em órgãos-alvo diretamente ligados ao metabolismo do cálcio, em especial, os ossos e os rins.
- B) A densitometria óssea pode demonstrar redução da densidade mineral mais importante em ossos corticais, como o fêmur e rádio.
- C) Podem estar presentes sintomas neuromusculares, como fraqueza muscular, fadiga, parestesias e atrofia muscular proximal.
- D) Hipercalcemia e hiperfosfatemia do hiperparatireoidismo primário ocorrem por ação direta do paratormônio no túbulo renal.
- E) A manifestação renal mais comum do hiperparatireoidismo primário é a nefrolitíase.

**QUESTÃO 11** – Um paciente de 32 anos queixa-se de dor na fossa cubital, provocada no trajeto do bíceps, exacerbada com a supinação contra resistência, recordando-se de um evento desencadeante após esforço físico. Como manobra semiológica para auxiliar o diagnóstico de tendinopatia do bíceps distal com possível ruptura, o examinador tenta inserir seu dedo indicador sob o tendão, em trajeto da posição lateral para medial, junto ao cotovelo do paciente. Qual é o nome desse teste?

- A) Impacto ou de Neer.
- B) Gancho ou *hook*.
- C) Jobe.
- D) Patte.
- E) Roos.

**QUESTÃO 12** – A respeito de doenças do sistema arterial periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso diagnóstico do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) é indicado para avaliação da presença de claudicação intermitente.
- B) Um ITB de 0,80 é interpretado como doença arterial obstrutiva periférica grave.
- C) O aneurisma da artéria poplítea apresenta risco de trombose, podendo causar isquemia aguda da extremidade e ameaçar a viabilidade do membro.
- D) A doença ou fenômeno de Raynaud primário apresenta três fases: palidez (vasoconstrição), cianose (estase capilar) e hiperemia (vasodilatação compensatória).
- E) A acrocianose pode ser uma das manifestações cutâneas em pacientes com anticorpos antifosfolípidos.

**QUESTÃO 13** – Sobre as medidas de impacto, em uma metanálise sobre prevenção de determinada doença, a Redução Absoluta do Risco (RAR), ou seja, a proporção absoluta de eventos que deixam de acontecer nos indivíduos tratados, foi relatada como sendo 4,0/100 pessoas-ano. Nesse caso, o Número Necessário para Tratar (NNT), ou seja, o número de indivíduos a serem tratados por determinado tempo para evitar um evento, é igual a:

- A) 25 pessoas-ano.
- B) 100 pessoas por 2,5 anos.
- C) 2,5 pessoas-ano.
- D) 10 pessoas por 25 anos.
- E) 0,5 pessoas-ano.

**QUESTÃO 14** – Considerando os achados em exames pulmonares, assinale a alternativa em que a relação entre o ruído adventício pulmonar ou pleural e sua respectiva causa está INCORRETA.

- A) Crepitantes finos – obstrução parcial da traqueia.
- B) Crepitantes bolhosos – pneumonite.
- C) Roncos – corpo estranho.
- D) Sibilos – asma brônquica.
- E) Sopro tubário – consolidação pulmonar.

**QUESTÃO 15** – Sobre a avaliação de pacientes, a anamnese e o exame clínico são componentes iniciais do acolhimento. Nesse sentido, com base nas características ou achados, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipofonese da primeira bulha cardíaca (B1) pode ocorrer em pacientes obesos com parede torácica espessa.
- B) A hiperfonese da B1 pode ocorrer em pacientes com estados hiperdinâmicos, como anemia e tireotoxicose.
- C) A segunda bulha cardíaca (B2) coincide com o início da diástole e é formada pela abertura sequencial de dois componentes, o aórtico e o pulmonar.
- D) Desdobramento da B1 pode ser normal, mas pode refletir um achado em pacientes com bloqueio do ramo direito do feixe de Hiss.
- E) Quando ocorre o desdobramento da B1, tem-se o desdobramento do som em componente mitral e tricúspide.

**QUESTÃO 16** – Quando o assunto é rastreamento populacional, são objetivos principais da mamografia:

- I. Avaliar a densidade mamária.
- II. Detectar câncer de mama em estágio inicial em mulheres assintomáticas.
- III. Substituir o exame clínico das mamas.
- IV. Diagnosticar câncer em estágio avançado.

Quais estão corretos?

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

**QUESTÃO 17** – Em qual caso há indicação de mamografia diagnóstica (não de rastreamento)?

- A) Mama com nódulo palpável.
- B) Teste genético positivo, porém sem alterações de imagem.
- C) Controle em pacientes tratadas por câncer de mama há 15 anos.
- D) Mulheres assintomáticas de 60 anos, para rastreamento de rotina.
- E) Mulheres com diagnóstico de câncer de mama, no final da quimioterapia neoadjuvante.

**QUESTÃO 18** – O câncer de mama é o tipo mais incidente e a maior causa de morte em mulheres no Brasil. De acordo com o INCA (2025), para cada ano do triênio de 2023 a 2025, estimou-se quantos novos casos de câncer de mama?

- A) 100.090.
- B) 95.788.
- C) 90.101.
- D) 83.540.
- E) 73.610.

**QUESTÃO 19** – Qual é o Valor Preditivo Positivo (VPP) para câncer de mama em um achado classificado como BI-RADS 5?

- A) Entre 2 e 10%.
- B) Entre 10% e 94%.
- C) Entre 40% e 50%.
- D) Igual ou superior a 95%.
- E) 100%, indicando diagnóstico definitivo.

**QUESTÃO 20** – Quando se encontra microcalcificações agrupadas na mamografia, qual é a maior suspeita?

- A) Lipoma.
- B) Hamartoma.
- C) Carcinoma *in situ*.
- D) Fibroadenoma simples.
- E) Mamoplastia de aumento.

**QUESTÃO 21** – Uma paciente está amamentando e percebe um nódulo na mama. Qual seria a conduta mais adequada?

- A) PAAF no consultório.
- B) Mamografia como primeiro exame.
- C) Esperar o fim da amamentação e depois investigar.
- D) Ressonância magnética como primeiro exame e mamografia após, se necessário.
- E) Ultrassonografia como primeiro exame e mamografia após, se necessário.

**QUESTÃO 22** – Qual termo de formato de nódulo foi removido no léxico da 5ª edição do BI-RADS para mamografia?

- A) Oval.
- B) Lobulado.
- C) Redondo.
- D) Irregular.
- E) Circunscrito.

**QUESTÃO 23** – Qual é a medida que pode reduzir a taxa de falsos-positivos na triagem mamográfica sem reduzir a detecção de câncer clinicamente relevante?

- A) Diminuir a compressão do mamógrafo.
- B) Suspender a triagem por completo.
- C) Aumentar a radiação para melhor imagem.
- D) Substituir por exames laboratoriais.
- E) Mamografia 2D combinada com tomossíntese.

**QUESTÃO 24** – Um linfonodo intramamário com centro gorduroso preservado e morfologia típica deve ser classificado como

- A) BI-RADS 0.
- B) BI-RADS 1.
- C) BI-RADS 2.
- D) BI-RADS 3.
- E) BI-RADS 4.

**QUESTÃO 25** – Quando se identifica uma lesão somente na incidência MLO, qual é a incidência mais indicada para confirmar se houve sobreposição de imagens ou “imagem fantasma”?

- A) Ampliação.
- B) Tangencial.
- C) Perfil 90 graus.
- D) Incidência de Cleópatra.
- E) Crânio-caudal exagerada.

**QUESTÃO 26** – Segundo a American Society for Radiation Oncology (ASTRO), pode-se considerar “margens livres” na cirurgia conservadora de mama em tumores invasivos quando:

- A) A margem for maior que 1 cm.
- B) A margem for de pelo menos 2 mm.
- C) Não houver tinta nanquim sobre as células tumorais.
- D) Não houver tumor em pelo menos 5 mm da margem radial.
- E) Não houver tumor em pelo menos 1 cm da margem radial.

**QUESTÃO 27** – Em que situação a Biópsia Percutânea de Fragmento à Vácuo (VAB) é melhor indicada do que a *core-biopsy* tradicional orientada por ultrassonografia?

- A) No cisto complexo.
- B) No linfonodo axilar suspeito.
- C) No nódulo palpável sólido com mais de 3 cm.
- D) Nas lesões de portadoras de implantes de silicone.
- E) Nas lesões abaixo de 0,5 cm ou distorções arquiteturais discretas.

**QUESTÃO 28** – Em relação ao clipe metálico após diagnóstico (por *core-biopsy*) do câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) É usado previamente à quimioterapia neoadjuvante.
- B) Somente é implantado se o resultado da biópsia for benigno.
- C) Durante a sua permanência, contraindica a ressonância magnética das mamas.
- D) Substitui a marcação cirúrgica por agulhamento de fio metálico no dia da cirurgia.
- E) O método de eleição para implante do clipe é por mamografia (estereotaxia), mesmo se a lesão for identificada na ecografia (o clipe é de difícil localização ecográfica).

**QUESTÃO 29** – Em relação ao Doppler na avaliação de nódulos mamários, analise as assertivas a seguir:

- I. É a principal ferramenta para diferenciar lesões sólidas de císticas.
- II. Tem alta especificidade quando a lesão é maligna, por meio da presença de vascularização interna.
- III. A hipótese de câncer é excluída na ausência do fluxo ao Doppler.
- IV. É uma ferramenta complementar, não substituindo outros critérios mais importantes no diagnóstico ultrassonográfico, como forma, margem e orientação.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 30** – Quando há presença de atenuação acústica posterior em um nódulo sólido de mama, é correto afirmar que a lesão

- A) será sempre maligna.
- B) é totalmente cística.
- C) nunca será benigna.
- D) é patognomônica de fibroadenoma calcificado.
- E) pode ser um câncer, mas também pode ser esteatonecrose ou fibrose focal.

**QUESTÃO 31** – Em relação ao manejo de uma paciente abaixo dos 40 anos, geralmente com tumor de subtipo mais agressivo, no que se refere à preservação da fertilidade, assinale a alternativa correta.

- A) Deve-se desencorajar a gestação após o tratamento, por conta do risco muito aumentado de recidiva.
- B) Deve-se descartar quimioterapia em pacientes que desejam gestar futuramente, para evitar comprometimento da fertilidade.
- C) Não se deve interromper a hormonioterapia pós-tratamento para fins de gestação, mesmo em casos selecionados como de bom prognóstico.
- D) Antes do tratamento sistêmico, deve-se orientar sobre criopreservação de embriões ou oócitos.
- E) A preservação de gametas deve ser feita com o uso de análogos do GnRH durante a quimioterapia.

**QUESTÃO 32** – Pode-se dispensar qual tratamento adjuvante para tumores com subtipo molecular luminal A e estadiamento T1N0 em pacientes com mais de 70 anos, mas clinicamente bem de saúde restante?

- A) Quimioterapia.
- B) Biópsia do linfonodo sentinela.
- C) Cirurgia, mantendo somente o tratamento sistêmico.
- D) Hormonioterapia, mantendo somente a cirurgia e radioterapia.
- E) Radioterapia, mantendo somente a cirurgia e hormonioterapia.

**QUESTÃO 33** – Qual é a recomendação da Sociedade Brasileira de Mastologia para rastreamento em mulheres com mutação BRCA 1?

- A) Ressonância magnética anual após 25 anos e mamografia anual após os 30 anos.
- B) Mamografia e ecografia das mamas a cada 6 meses, alternadamente.
- C) Mamografia anual após 40 anos, apenas.
- D) Somente exames clínicos semestrais após os 35 anos.
- E) Ecografias anuais após 30 anos e mamografias anuais após os 40 anos.

**QUESTÃO 34** – Em que situação é contraindicada a biópsia do linfonodo sentinela?

- A) Tumores multicêntricos.
- B) Carcinoma inflamatório de mama.
- C) Câncer de mama masculino.
- D) Tumores com subtipo molecular triplo negativo.
- E) Paciente com histórico de cirurgia plástica prévia nas mamas.

**QUESTÃO 35** – No que consiste a manobra de Ecklund na mamografia?

- A) Avaliação de mamas densas.
- B) Avaliação lesões retro-areolares.
- C) Melhor avaliação da região axilar.
- D) Melhor avaliação das portadoras de implantes de silicone.
- E) Melhor visibilização de microcalcificações suspeitas.

**QUESTÃO 36** – São indicações da ressonância magnética de mama, EXCETO:

- A) Rastreamento primário do câncer de mama.
- B) Avaliação de portadoras de mutação BRCA.
- C) Avaliação de extensão tumoral.
- D) Avaliação de próteses de silicone.
- E) Estudo pré-operatório.

**QUESTÃO 37** – Quando se detecta um nódulo em que o maior eixo é perpendicular à pele (mais alto que largo), ele será descrito como:

- A) Paralelo.
- B) Não paralelo.
- C) Não delimitado.
- D) Circunscrito.
- E) Verticalizado.

---

**QUESTÃO 38** – Em qual situação prefere-se a biópsia percutânea orientada por mamografia (estereotáxica)?

- A) Em nódulos palpáveis.
  - B) Em punção de seromas nas mamas recentemente operadas.
  - C) Em suspeita de rompimento de prótese de silicone.
  - D) Para microcalcificações visíveis somente por mamografia.
  - E) Apenas em linfonodo axilar.
- 

**QUESTÃO 39** – Qual é a recomendação padrão de conduta para um achado BI-RADS 4?

- A) Manter rastreamento anual.
  - B) Repetir o exame em 6 meses.
  - C) Iniciar quimioterapia neoadjuvante.
  - D) Realizar correlação histopatológica (biópsia).
  - E) Dar preferência para análise citológica inicialmente, e após histológica.
- 

**QUESTÃO 40** – Qual é a limitação da mamografia para o público masculino?

- A) Não detecta câncer de mama em homens.
- B) Baixíssima incidência do câncer de mama em homens, levando a menor experiência e diretrizes específicas limitadas.
- C) Não é tecnicamente possível em homens.
- D) Homogeneidade do tecido mamário, que dificulta detecção.
- E) É a única opção diagnóstica, sendo difícil tecnicamente.