

Especialista em Saúde
MÉDICO
MASTOLOGISTA

26/06/2022

PROVAS	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 05
História, Geografia e Conhecimentos Gerais de Goiânia e do Estado de Goiás	06 a 10
Conhecimentos Gerais em Saúde Pública	11 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Roupa limpa no varal.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno é composto de questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

CONCURSO PÚBLICO

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01 a 05**.

Nomes brandos para o fim do mundo

[...] As palavras não são rótulos postos sobre coisas que já existem, mas sim expressões da nossa forma de ver o mundo. Essa correlação ficou conhecida como hipótese de Sapir e Whorf. Ao estudarem as línguas indígenas da América do Norte, Edward Sapir (1884-1939) e Benjamin Lee Whorf (1897-1941) chegaram à conclusão de que a língua não é “um instrumento de comunicação”, [...] mas sim um fator decisivo na formação da visão do mundo.

A invenção da “mudança climática” e do “aquecimento global”

Está em cartaz no Sesc Pompeia a exuberante exposição *Amazônia*. Com curadoria de Lélia Wanick Salgado, a exposição conta com fotos monumentais de Sebastião Salgado e com belos recursos audiovisuais. Entre eles, há vídeos com depoimentos de lideranças indígenas das regiões fotografadas, relatando dificuldades que lhes vêm sendo impostas pela ação dos não indígenas – inclusive na forma de políticas públicas.

Em um desses depoimentos, Afukaká Kuikuro, cacique do povo kuikuro, denuncia como agressões do “homem branco” à natureza têm gerado prejuízos imensuráveis à sobrevivência na/da floresta. A certa altura, falando dos efeitos danosos da ação humana, ele pondera: “o homem branco chama isso de ‘mudança climática’”.

É um rico exercício de alteridade tentarmos analisar essa expressão linguística sob a ótica indígena. O termo “mudança climática” chama atenção do cacique, ao que tudo indica, por soar conveniente, quase hipócrita. Sem fazer menção explícita ao ato de devastar e destruir o meio ambiente, adotamos regularmente um substantivo que expressa um processo, o que acaba por criar a impressão de que se trata de algo em curso natural, espontâneo.

Mesmo o termo “aquecimento global” pode ser visto nesse viés. Ainda que “mudança” e “aquecimento” possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões. Nessa ótica, não deixa de parecer desfaçatez do nosso mundo dizer aos indígenas que está havendo uma “mudança climática” ou um “aquecimento global”, quando o que temos é a destruição do meio ambiente.

Pode chamar de “Antropoceno”

O conhecimento científico de geólogos, arqueólogos, geoquímicos, oceanógrafos e paleontólogos já permite afirmar que entramos em uma nova era geológica, a qual vem sendo chamada de “Antropoceno”. O termo, ao incorporar o radical grego “antropo-” (“homem”), explicita os impactos da ação humana na crise climática atual, deixando claro o papel que temos – uns menos, outros bem mais – nesse atual estado de coisas. Segundo artigo de José Eustáquio Diniz Alves:

“O Antropoceno representa um novo período da história do Planeta, em que o ser humano se tornou a força impulsionadora da degradação ambiental e o vetor de ações que são catalisadoras de uma provável catástrofe ecológica”.

Com algum otimismo, porém, se o termo “Antropoceno”

aponta explicitamente a responsabilidade humana em uma “provável catástrofe ecológica”, ele também pode nos mostrar a possibilidade de intervirmos nesse rumo. Ou, recorrendo mais uma vez à sabedoria de povos originários, podemos investir em “ideias para adiar o fim do mundo” – título do brilhante ensaio de Ailton Krenak, liderança indígena que precisa ser cada vez mais ouvida.

BRAGA, Henrique; MÓDULO, Marcelo. Nomes brandos para o fim do mundo. *Jornal da USP*. 1º abr. 2022. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/nomes-brandos-para-o-fim-do-mundo/>>. Acesso em: 5 abr. 2022. (Adaptado).

— QUESTÃO 01 —

O núcleo temático que permeia todo o texto gira em torno da consideração de que

- (A) as culturas indígenas existentes no Brasil compartilham com as culturas não indígenas termos e expressões relativas a catástrofes globais.
- (B) o inventário lexical de uma língua existe em função da representação objetiva do mundo.
- (C) o ser humano é o responsável direto pelas mudanças climáticas, pelo aquecimento global e pelo apagamento de línguas indígenas.
- (D) as palavras constituem expressão das concepções que determinado povo tem em relação ao mundo.

— QUESTÃO 02 —

Em um dos subtítulos presentes no texto, os autores chamam mudança climática e aquecimento global de “invenção”. O uso da palavra “invenção”, nesse contexto, reporta

- (A) à criatividade humana de nomear com precisão processos naturais de dimensão universal.
- (B) à visão indígena sobre expressões linguísticas criadas pelos homens brancos para se eximirem de responsabilidades.
- (C) à habilidade irônica dos autores do texto para dissociarem numa só palavra aquilo que dizem daquilo que pensam de fato.
- (D) à crença de alguns de que os processos de mudança climática e do aquecimento global inexistem de fato.

— QUESTÃO 03 —

Conforme o texto, fazer uso da palavra *antropoceno* para designar a nova era geológica tem como consequência:

- (A) a explicitação do protagonismo do ser humano nos rumos da ecologia global.
- (B) a proposição de novas ideias para adiar o fim do mundo, tal como defende importante liderança indígena.
- (C) o avanço nas discussões sobre uma iminente catástrofe ecológica num futuro próximo.
- (D) o alinhamento de diferentes perspectivas teórico-científicas sobre a participação da tecnologia nessa nova era geológica.

— QUESTÃO 04 —

O trecho “Ainda que ‘mudança’ e ‘aquecimento’ possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões” mantém o seu valor argumentativo de oposição em:

- (A) Os termos “mudança” e “aquecimento” revelam processos induzidos, logo, há a necessidade de manifestar o agente dessa indução.
- (B) Se os conceitos de “mudança” e “aquecimento” são processos induzidos, obviamente, o responsável pela indução pode ser inferido.
- (C) As palavras “mudança” e “aquecimento” remetem a processos induzidos, uma vez que há um responsável por essa indução.
- (D) As noções de “mudança” e “aquecimento” constituem processos induzidos, todavia, o agente da indução é demovido nas duas expressões.

— QUESTÃO 05 —

O “exercício de alteridade” ao qual o texto se refere diz respeito à

- (A) atitude de respeito ao interlocutor, mesmo quando ele enuncia discurso que soa conveniente e hipócrita.
- (B) necessidade de se fazer uso de palavras de origem indígena na prática do português contemporâneo.
- (C) verificação detalhada de uma expressão linguística sob o olhar de uma outra cultura.
- (D) consideração de que as palavras mudam processual e espontaneamente os seus significados.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**

— QUESTÃO 06 —

A distância que separava o Rio de Janeiro, então sede da Corte Imperial, das diversas províncias do Império dificultava para o governo imperial a centralização do poder. Um dos meios utilizados pelo governo para solucionar esse problema em relação a Goiás foi

- (A) estabelecer a autonomia administrativa da província goiana.
- (B) instituir um conselho de estado para atuar na região goiana.
- (C) realizar a nomeação de presidentes sem vínculos com a terra goiana.
- (D) promover o isolamento político das oligarquias locais na província goiana.

— QUESTÃO 07 —

Um dos fatores principais para o crescimento e a dinamização do comércio em Goiás, no início do século XX, que veio facilitar a exportação e importação de produtos, foi a

- (A) melhoria das estradas salineiras.
- (B) construção das primeiras rodovias.
- (C) expansão do comércio fluvial.
- (D) chegada da estrada de ferro.

— QUESTÃO 08 —

Mantendo uma tradição dos tempos coloniais, durante as festas do Divino Espírito Santo de Pirenópolis e Cidade de Goiás é produzida uma iguaria doce, feita de açúcar e polvilho, em cuja massa molda-se uma medalha denominada “verônica”, tendo ao centro, em relevo, uma pomba, emblema do Espírito Santo. Esta iguaria pertencente à tradição cultural goiana é o

- (A) confeito.
- (B) alfenim.
- (C) sequilho.
- (D) bentinho.

— QUESTÃO 09 —

O território goiano foi muito maior que seu tamanho atual. Ao longo do tempo, ele perdeu regiões para o Pará, Maranhão, Mato Grosso e Minas Gerais, como aconteceu em 1816 quando

- (A) a cidade de Carolina foi anexada à capitania do Maranhão.
- (B) a cidade de Santana do Paranaíba passou a pertencer à capitania do Mato Grosso.
- (C) a região do Triângulo Mineiro foi anexada à capitania de Minas Gerais.
- (D) a vila de São João das Duas Barras passou a integrar a capitania do Pará.

— QUESTÃO 10 —

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <<https://enciclopedia.itaucultural.org.br/obra62103/nossa-senhora-do-bom-parto>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

A imagem de Nossa Senhora do Bom Parto, retratada na figura, é obra de um escultor e dourador goiano do século XIX cognominado, pela excelência de seu trabalho, o “Aleijadinho Goiano”. Trata-se de qual artista?

- (A) José Joaquim da Veiga Valle.
- (B) André Antônio da Conceição.
- (C) Cândido de Cássia e Oliveira.
- (D) Henrique da Veiga Jardim.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 11 —

Em meio a uma crise econômica, em que as ações governamentais visavam tirar o país da hiperinflação e fomentar o crescimento econômico, teve início, em 1985, o processo de redemocratização do Brasil. Nesse contexto, buscou-se fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura de assistência a todos os cidadãos, e integrar a medicina previdenciária à saúde pública. Constituiu-se, assim, um sistema único e a sociedade brasileira se mobilizou em torno de um movimento que teve como marco a

- (A) realização da oitava Conferência Nacional de Saúde (8ª CNS).
- (B) criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).
- (C) instituição do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (Piass).
- (D) implantação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

— QUESTÃO 12 —

De acordo com a política nacional de atenção básica, os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são considerados potenciais espaços de educação, inovação e avaliação tecnológica para a rede de atenção à saúde,

- (A) de integração social, de coordenação de atividades de educação permanente e de formação de preceptores.
- (B) de prática de ações de ensino em serviço, de formação de preceptores e de realização de pesquisas.
- (C) de formação de recursos humanos, de realização de pesquisas e de prática de ações de ensino em serviço.
- (D) de coordenação de atividades de educação permanente, de formação de recursos humanos e de integração social.

— QUESTÃO 13 —

De acordo com a Portaria MS n. 1559/2008, as ações de regulação do atendimento no SUS estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si, quais sejam: a regulação

- (A) do atendimento integral, de sistemas de saúde e da participação da comunidade.
- (B) de sistemas de saúde, da atenção à saúde e do acesso à assistência.
- (C) da participação da comunidade, do atendimento integral e da qualidade dos serviços.
- (D) da atenção à saúde, da qualidade dos serviços e do acesso à assistência.

— QUESTÃO 14 —

Para garantir o acesso e o atendimento ao usuário em todos os níveis de atenção à saúde, é imprescindível estabelecer um sistema que promova a articulação entre esses níveis. Nesse sentido, a referência e a contrarreferência compreendem, respectivamente:

- (A) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível menor para o de maior complexidade e o referenciamento do nível de maior para o de menor complexidade.
- (B) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível terciário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível primário.
- (C) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível maior para o de menor complexidade e o referenciamento do nível de menor para o de maior complexidade.
- (D) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível primário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível secundário.

— QUESTÃO 15 —

O sistema de vigilância epidemiológica, por sua importância para a análise da situação de saúde e para o planejamento das ações necessárias, precisa manter-se eficiente. Para tanto, seu funcionamento deve ser regularmente aferido e avaliado por meio de medidas quantitativas e qualitativas. Dentre as medidas quantitativas de avaliação desse sistema, tem-se a sensibilidade e a oportunidade, que significam, respectivamente, a capacidade do sistema de

- (A) operacionalizar as ações com baixo custo e a facilidade para alcançar seus objetivos.
- (B) excluir os “não-casos” e a possibilidade de identificar todos os subgrupos da população onde ocorrem os casos.
- (C) adaptar-se a novas situações epidemiológicas e a aceitabilidade dos profissionais ou organizações de utilizarem o sistema.
- (D) detectar casos e a agilidade do fluxo do sistema de informação.

— QUESTÃO 16 —

Com o objetivo de prevenir, controlar e mitigar os riscos de transmissão do coronavírus (Covid-19) em ambientes de trabalho, a Portaria MTP/MS n. 14/2022 estabelece o afastamento das atividades laborais presenciais, nos casos confirmados de Covid-19, por um prazo

- (A) de sete dias, podendo esse prazo ser reduzido para cinco dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 12 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (B) de até catorze dias, podendo se estender por até sete dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.
- (C) de dez dias, podendo esse prazo ser reduzido para sete dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 24 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (D) de até 15 dias, podendo se estender por até cinco dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.

— QUESTÃO 17 —

A política nacional de humanização (PNH) busca qualificar o modo de atenção e gestão na rede do SUS, incluindo trabalhadores, usuários e gestores, e se estrutura em princípios, método, diretrizes e dispositivos. São princípios da PNH:

- (A) construção da memória do SUS; matriciamento das ações de saúde; escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde.
- (B) transversalidade; indissociabilidade entre atenção e gestão; protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
- (C) fomento de grupidades, coletivos e redes; clínica ampliada; cogestão.
- (D) acolhimento e classificação de risco; defesa dos direitos do usuário; valorização do trabalho e do trabalhador.

— QUESTÃO 18 —

A multiprofissionalidade nas ações de saúde é uma modalidade de trabalho coletivo que

- (A) é construída por meio das relações de reciprocidade entre os profissionais de saúde e suas intervenções técnicas das mais diferentes áreas do saber.
- (B) prioriza a verticalização e a compartimentalização dos processos de trabalho.
- (C) transcende o saber individual de cada profissional, permitindo que um aja em lugar do outro.
- (D) é caracterizada pela sobreposição das ações dos profissionais da equipe de trabalho em busca de soluções para os problemas de saúde identificados.

— QUESTÃO 19 —

A integração ensino-serviço é entendida como um processo complexo de trabalho coletivo, acordado, articulado e integrado entre as instituições de ensino e de saúde que apresenta as seguintes finalidades:

- (A) reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino; qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; e incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde.
- (B) otimizar a formação de preceptores; incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde; e reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino.
- (C) qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; promover a excelência da formação profissional; e estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços.
- (D) estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços; otimizar a formação de preceptores; e promover a excelência da formação profissional.

— QUESTÃO 20 —

T.V.D., de 29 anos, encontra-se na 10ª semana gestacional e procura a sala de vacinas da Unidade de Saúde para receber a vacina contra hepatite B. Nesse caso, de acordo com o histórico vacinal da gestante, é recomendada a aplicação da vacina HB recombinante, como se segue:

- (A) administrar 2 doses da vacina, uma na 24ª e a outra na 32ª semana de gravidez.
- (B) iniciar o esquema vacinal ou completar 3 doses com a administração da 2ª dose, 1 mês após a 1ª dose, e, a 3ª dose, 6 meses após a 1ª dose.
- (C) aplicar 1 dose da vacina a partir da 20ª semana de gravidez.
- (D) completar o esquema vacinal com 2 doses, com a administração da 2ª dose, 4 meses após a 1ª dose.

— QUESTÃO 21 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 76 anos, é atendido na unidade de urgência com dor precordial de forte intensidade irradiada para o ombro esquerdo, associada a náuseas, vômitos e sudorese fria. No eletrocardiograma realizado na admissão, havia um supradesnivelamento do segmento ST de 2 mm nas derivações D1, aVL, V5 e V6.

De acordo com essas informações, a medida terapêutica indicada para o paciente é:

- (A) administração de dose de 900 mg de clopidogrel.
- (B) trombólise com alteplase, independentemente do tempo previsto para que o paciente seja admitido no serviço de hemodinâmica.
- (C) injeção intravenosa de heparina de baixo peso molecular.
- (D) controle da dor com a associação de morfina e anti-inflamatórios não esteroides.

— QUESTÃO 22 —

No choque hipovolêmico do paciente politraumatizado

- (A) recomenda-se preferir soluções hipotônicas como ringer lactato, se houver traumatismo cranioencefálico grave.
- (B) ocorrem vários mecanismos que contribuem para a coagulopatia como perda de fatores e plaquetas, ativação excessiva da coagulação, fibrinólise, acidose e hipocalcemia.
- (C) recomenda-se manter hemoglobina igual ou maior que 10 mg/dL, independentemente dos antecedentes mórbidos do paciente.
- (D) há consenso na recomendação de se manter o paciente hipotérmico, reduzindo as demandas metabólicas e a produção de lactato.

— QUESTÃO 23 —

O diagnóstico e o manejo dos distúrbios hidreletrolíticos requer a compreensão da condição metabólica associada, que inclui:

- (A) o estado hiposmolar presente em todos os casos de hipernatremia.
- (B) a frequente ocorrência de hipercalemia relacionada à infusão de insulina para correção de estado hiperosmolar.
- (C) a presença de hipercalemia na doença de Adisson.
- (D) a pseudo-hiponatremia que pode ser encontrada em pacientes com mieloma múltiplo.

— QUESTÃO 24 —

As compressões torácicas durante a reanimação cardiopulmonar devem, idealmente,

- (A) produzir uma depressão do esterno de 4 a 5 cm.
- (B) manter-se em uma frequência de 60 vezes por minuto.
- (C) ser pausadas para verificação do pulso a cada cinco minutos.
- (D) ser interrompidas para o procedimento de intubação orotraqueal.

— QUESTÃO 25 —

Diversos mecanismos neuro-hormonais e hemodinâmicos ocorrem com o objetivo de manter a adequada oferta de oxigênio aos tecidos. Qual mecanismo fisiológico resulta em aumento do débito cardíaco?

- (A) Elevação da resistência vascular periférica pela ação de catecolaminas.
- (B) Elevação da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo.
- (C) Redução da produção de renina pelos rins.
- (D) Redução dos níveis circulantes de peptídeos natriuréticos.

— QUESTÃO 26 —

Segundo dados do Datasus, de janeiro de 2011 a janeiro de 2021, a insuficiência cardíaca foi a principal causa de internação hospitalar no Brasil. O uso de diuréticos na insuficiência cardíaca descompensada

- (A) é responsável pela maioria dos casos de agudização da função renal nas primeiras 24 horas de internação.
- (B) está contraindicado em pacientes com fração de ejeção preservada.
- (C) deve ser evitado em pacientes com perfil frio e úmido devido ao risco de agravamento do baixo débito cardíaco.
- (D) pode resultar em redução transitória da pressão arterial mediada por prostaglandinas.

— QUESTÃO 27 —

A nefrotoxicidade dos contrastes iodados determina cuidados extras na realização de exames de imagem em pacientes cuja taxa de filtração glomerular é reduzida. Nessa situação,

- (A) administrar bicarbonato de sódio na dose de 5 mL por kg de massa corpórea imediatamente após a infusão do contraste iodado reduz a piora da função renal.
- (B) infundir solução hipotônica, após a injeção do contraste iodado, reduz o risco de complicação em pacientes dialíticos que tenham diurese residual.
- (C) agendar a sessão de hemodiálise para as primeiras 12 horas após a realização do exame tem benefício comprovado em pacientes dialíticos.
- (D) administrar soro fisiológico a 0,9% antes da injeção do meio de contraste mostrou benefício para pacientes com TGF entre 30 e 45 mL/min.

— QUESTÃO 28 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, de 38 anos, foi submetida a cirurgia de joelho esquerdo há dez dias e vem apresentando dificuldade de deambulação, edema assimétrico e dor em perna direita. Foi diagnosticada com síndrome do anticorpo antifosfolípide há um ano, mas permanece sem tratamento.

Nesse caso, há indicação do uso de

- (A) rivaroxabana por seis meses.
- (B) varfarina por tempo indeterminado.
- (C) clopidogrel associado a varfarina por longo prazo para profilaxia de eventos arteriais e venosos.
- (D) varfarina por 30 dias.

— QUESTÃO 29 —

Ao se analisar a concentração iônica dos principais cristaloídes utilizados nas unidades hospitalares, encontra-se

- (A) 5 mEq de sódio em 500 mL de ringer lactato.
- (B) 20 mEq de potássio em 500 mL de soro ringer.
- (C) 50 g de glicose em 500 mL de soro glicosado a 5%.
- (D) 154 mEq de sódio em 1 litro de soro fisiológico a 0,9%.

— QUESTÃO 30 —

Em condições normais, é esperado que a relação entre a medida da pressão arterial sistólica no tornozelo e a pressão arterial sistólica do braço ipsilateral seja

- (A) menor que 0,75.
- (B) maior que 0,9.
- (C) entre 0,1 e 0,5.
- (D) menor que 0,5.

— QUESTÃO 31 —

O desenvolvimento mamário, segundo Tanner, ocorre:

- (A) entre 8 e 11,5 anos – a Fase I, com a elevação da papila, presença de tecido glandular palpável e pigmentação areolar.
- (B) entre 9 e 10 anos – a Fase II, com a presença de tecido glandular em região subareolar. A papila e o broto mamário projetam-se juntos sobre a parede torácica.
- (C) entre 12,2 +- 1,09 anos – a Fase III, com o aumento de tecido glandular e pigmentação do complexo areolopapilar. O contorno da mama e da papila permanecem no mesmo plano.
- (D) entre 13,1 +- 1,15 anos – a Fase IV, com o contorno mamário bem definido, porém sem projeção de aréola e papila.

— QUESTÃO 32 —

O conhecimento da anatomia da parede torácica é de grande relevância na abordagem cirúrgica das mamas. Nesse contexto,

- (A) o músculo serrátil anterior tem como origem digitais oriundas das oito primeiras costelas e insere-se na borda vertebral da escápula.
- (B) os linfonodos de Rotter são considerados como nível 3 na drenagem linfática axilar e estão localizados acima da borda superior do músculo peitoral menor.
- (C) o músculo peitoral menor surge na face externa da primeira e segunda costelas e insere na face anterior da escápula.
- (D) a artéria torácica lateral é responsável por 55% da irrigação da mama.

— QUESTÃO 33 —

Um ensaio clínico é um estudo sistemático conduzido em diferentes etapas, sendo que

- (A) a fase I tem como objetivo avaliar a segurança e tolerabilidade da droga.
- (B) a fase II tem uma população de estudo superior a 2000 pacientes.
- (C) a fase III determina a dose e o regime terapêutico.
- (D) a fase IV é o momento para obtenção de autorização para introdução no mercado.

— QUESTÃO 34 —

As lesões benignas da mama são frequentemente diagnósticas nos ambulatórios de mastologia, sendo que

- (A) o adenoma de papila geralmente ocorre em pacientes entre a segunda e terceira década de vida, tendo como apresentação mais comum a bilateralidade e fluxo papilar sanguinolento.
- (B) a ectasia ductal pode apresentar-se assintomática ou de diversas formas, como com retração ou inversão da papila.
- (C) o fibroadenoma é tumor de tecido epitelial, diferentemente do tumor filoide, que tem origem nos tecidos epitelial e conjuntivo.
- (D) o papiloma intraducto pode apresentar-se de forma única ou múltipla, sendo essa última a mais frequente.

— QUESTÃO 35 —

Na quinta edição do Sistema BIRADS é considerado categoria

- (A) 3: nódulo com conteúdo gorduroso na mamografia.
- (B) 4: microcistos agrupados vistos ao ultrassom.
- (C) 4: assimetria em desenvolvimento na mamografia.
- (D) 3: linfonodo axilar com diâmetro maior que 2,0 cm ao ultrassom.

— QUESTÃO 36 —

A relação entre terapia hormonal (TH) e o câncer de mama foi tema de diversos e relevantes estudos com importante repercussão no meio científico. No estudo

- (A) HABITS, após quatro anos de acompanhamento, os resultados oncológicos foram amplamente desfavoráveis para o grupo que recebeu TH (39 eventos) em comparação com o grupo-controle (17 eventos).
- (B) WHI, interrompido após 5,6 anos de seguimento médio, por ter se verificado aumento do risco para o câncer de mama entre as usuárias da TH com estrogênio e progesterona (RR=3,25; IC95% 1,07–1,46). O risco absoluto compreendeu acréscimo de oito novos casos para 10.000 mulheres/ano.
- (C) PROSE, que foi randomizado e avaliou 462 mulheres com mutação para BRCA1 ou BRCA2, sendo que 155 delas haviam sido previamente submetidas a ooforectomia bilateral e ooforectomia profilática, e 307 não. Concluiu-se que a terapêutica hormonal da pós-menopausa, mesmo de curta duração, prejudicou a redução de risco propiciada no braço que foi submetida a ooforectomia bilateral.
- (D) The Million Women Study, demonstrou-se o aumento no risco relativo de câncer de mama entre mulheres que utilizaram estrogênios isoladamente (RR=2,30; IC95% 1,21–2,40), estrogênios e progestagênios (RR=2,50; IC95% 1,88–2,52) e tibolona (RR=2,45; IC95% 1,25–2,68).

— QUESTÃO 37 —

Ao investigar a etiologia galactorreia em uma paciente, deve-se questionar sobre a utilização de quais drogas?

- (A) Reserpina, Labetalol, Trometamol.
- (B) Clorpromazina, Haloperidol, Risedronato.
- (C) Betabloqueador, Veralipide, Metadona.
- (D) Prometazina, Fluoxetina, Glicosamina.

— QUESTÃO 38 —

A assinatura genômica MammaPrint foi validada pelo estudo MINDACT. Os resultados desse estudo respaldam a conduta para a seguinte situação clínica:

- (A) paciente de 51 anos, com tumor lobular pleomórfico de 1,0 cm, grau 2, subtipo luminal HER e axila com até um linfonodo positivo, poderá se beneficiar desse teste, uma vez que o resultado pode indicar a não necessidade de quimioterapia.
- (B) pacientes com baixo risco clínico são candidatas ao teste, uma vez que a terapia será modificada com a identificação do alto risco genômico.
- (C) pacientes jovens, com tumor triplo negativo e axila negativa, são candidatas ao teste, pois poderá ter benefício com mudança de terapia adjuvante.
- (D) uma paciente com tumor de 2,5 cm, um linfonodo positivo e Grau II poderá se beneficiar desse teste, uma vez que o resultado pode indicar a não necessidade de quimioterapia.

— QUESTÃO 39 —

Dentre os exames de imagem na avaliação do tecido mamário a ressonância nuclear magnética das mamas

- (A) não tem contraindicação durante a lactação.
- (B) tem contraindicação para paciente com implante coclear, bem como para portadores de derivação ventrículo peritoneal.
- (C) reduz a taxa de uma segunda intervenção cirúrgica em paciente com câncer de mama em estadiamento inicial.
- (D) existe evidência nível 1 para redução de mortalidade no rastreamento de mulheres com mutação patogênica para o câncer de mama.

— QUESTÃO 40 —

A abordagem terapêutica do câncer de mama HER 2+ foi norteada em importantes pesquisas científicas nos últimos anos. No estudo

- (A) KATHERINE, houve benefício para a utilização de trastuzumab isolado em caso de doença residual com redução da recorrência local e aumento da sobrevida global.
- (B) KRISTINE, a associação do TDM 1 e pertuzumab e quimioterapia na adjuvância demonstrou uma melhora na taxa de sobrevida livre de doença quando comparado ao braço de quimioterapia e trastuzumab.
- (C) TRYPHAENA, a associação de pertuzumab, trastuzumab e quimioterapia ocasionou uma elevação de efeitos cardíacos adversos, levando à sua interrupção.
- (D) Fin Her não ocorreu desfecho diferente para a utilização de trastuzumab por um ano *versus* dois anos.

— QUESTÃO 41 —

Em uma paciente com diagnóstico de carcinoma lobular *in situ*, o risco relativo para desenvolvimento do câncer de mama é de

- (A) 2.
- (B) 4.
- (C) 6.
- (D) 10.

— QUESTÃO 42 —

Leia o caso a seguir.

Paciente de 47 anos, com diagnóstico de carcinoma mamário não especial e perfil imunohistoquímico de receptor de estrogênio positivo em 90%, receptor de progesterona negativo e HER 2 3+. Considerando que a conduta cirúrgica tenha sido quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela e o laudo anatomopatológico descreveu tumor de 2,0 x 1,9 cm, margem cirúrgica livre e três linfonodos identificados, sendo dois com presença de macrometástase e um com micrometástase.

Após os resultados do ACOSOG Z 0011, qual a conduta indicada para essa paciente?

- (A) Dissecção axilar por apresentar mais de um linfonodo com macrometástase.
- (B) Dissecção axilar por se tratar de tumor com expressão de HER2.
- (C) Não tem indicação para linfadenectomia axilar.
- (D) Radioterapia de mama e de axila.

— QUESTÃO 43 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente de 42 anos, com carcinoma infiltrante do tipo não especial, triplo negativo medindo inicialmente 3,5x2,0 cm e axila clinicamente livre, foi submetida à quimioterapia neoadjuvante, seguida por quadrantectomia e biópsia de linfonodo sentinela. O anatomopatológico mostrou resposta patológica completa em mama e axila.

Nesse caso,

- (A) pode-se assumir os critérios do AMAROS e do ACOSOG Z 0011 para definição de conduta.
- (B) pode-se assumir os critérios do AMAROS para definição de conduta, já que, no ACOSOG Z 0011, os tumores triplo negativos eram critério de exclusão.
- (C) deve-se considerar que a paciente não apresenta critérios dos estudos AMAROS e ACOSOG Z 0011 para definição de conduta.
- (D) pode-se assumir os critérios do ACOSOG Z 001 para definição de conduta, já que, no AMAROS, a idade abaixo de 50 anos era critério de exclusão.

— QUESTÃO 44 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente de 46 anos foi submetida à mastotomia após identificação de microcalcificações em uma área de 1,4 cm e classificada como BI-RADS 4. O anatomopatológico identificou carcinoma ductal *in situ*.

Considerando que mais de 60% da lesão foi removida, a conduta para essa paciente será:

- (A) ressecção segmentar, endocrinoterapia e controle mamográfico durante seis meses.
- (B) radioterapia, endocrinoterapia e controle mamográfico durante seis meses.
- (C) mastectomia subcutânea por se tratar de paciente jovem.
- (D) ressecção segmentar, radioterapia e endocrinoterapia.

— QUESTÃO 45 —

A importância da identificação de mutação germinativa tem relevância inquestionável na conduta de redução de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. Esse importante diagnóstico se estende ao campo da terapêutica, em que o paciente com mutação germinativa de BRCA e metastática tem benefício com a utilização de

- (A) Emtansine.
- (B) Olaparibe.
- (C) Palbociclibe.
- (D) Pertuzumabe.

— QUESTÃO 46 —

O comportamento hereditário representa 10% da população com câncer de mama. Na síndrome

- (A) de Cowden, deve-se suspeitar diante de história familiar de câncer de mama, sarcoma, leucemia, câncer do sistema nervoso central, pâncreas, pulmão e pele. Essa síndrome está associada à mutação do gene p53.
- (B) de Li-Fraumeni, deve-se suspeitar diante de história familiar de câncer de mama, tumor de tireoide e endométrio. Essa síndrome está associada à mutação do gene PTEN.
- (C) de Peutz-Jegher, deve-se suspeitar diante de história familiar de câncer de mama, cólon, pâncreas e carcinoma adrenocortical na infância. Essa síndrome está associada à mutação do gene PALB 2.
- (D) de Lynch, deve-se suspeitar diante de história familiar de câncer de mama, endométrio e ovário. Essa síndrome está associada à mutação do gene MLH1.

— QUESTÃO 47 —

O linfoma anaplásico de grandes células, que está relacionado a implantes mamários texturizados, tem sido motivo de importante debate não somente no meio científico, mas também entre a população em geral. O principal marcador diagnóstico e a conduta, nesses casos, são, respectivamente:

- (A) CD30+ e capsulectomia total com retirada do implante.
- (B) CD44+ e capsulectomia total com retirada do implante.
- (C) CD 30+ e capsulectomia total com inserção de novo implante após seis meses.
- (D) CD 44+ e capsulectomia total com troca por implante liso.

— QUESTÃO 48 —

O estadiamento patológico pN1a significa

- (A) micrometastase em até três linfonodos axilares ipsilaterais.
- (B) macrometastase em 1-3 linfonodos axilares ipsilaterais.
- (C) macrometastase em linfonodo para mamária interna.
- (D) micrometastase para linfonodo infraclavicular.

— QUESTÃO 49 —

A biópsia do linfonodo sentinela (BLS) foi um marco na cirurgia mamária do câncer de mama com importante redução da morbidade do procedimento axilar. Entretanto, a BLS apresenta restrições em casos especiais. Segundo o NCCN 2022, é considerada contraindicação para a BLS:

- (A) quimioterapia neoadjuvante com axila positiva com confirmação citologia pré-tratamento.
- (B) estágio T4 D.
- (C) tumor multicêntrico.
- (D) gestante no primeiro trimestre.

— QUESTÃO 50 —

A cirurgia mamária para pacientes no estágio IV foi objeto de importantes estudos recentes. Nesse contexto,

- (A) os estudos Turco e Indiano mostraram benefício em sobrevida global.
- (B) o estudo Turco mostrou benefício de controle local da doença em paciente com metástase óssea.
- (C) o estudo Indiano demonstrou melhora de qualidade de vida nas pacientes submetidas à cirurgia.
- (D) os estudos Turco e Indiano mostraram benefício da mastectomia sobre a cirurgia conservadora em sobrevida global.