



244123

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)
C

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

021. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: MASTOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Septicemia.
- (B) Pneumonia.
- (C) Fratura exposta de perna direita.
- (D) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (E) Contusão cerebral.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (B) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.
- (C) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (D) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.
- (E) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (B) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (C) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.
- (D) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (E) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (B) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.
- (C) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (D) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (E) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
 - (B) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (C) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (D) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (E) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
 - (B) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (C) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (D) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
 - (E) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (B) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
 - (C) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (D) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (E) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (B) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (C) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
 - (D) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (E) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
 - (B) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (C) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
 - (D) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (E) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (B) É a restrição de atividades das pessoas ou animais sãos que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (C) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (D) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (E) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.
- (B) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (C) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.
- (D) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (E) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (B) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (C) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.
- (D) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (E) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (B) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.
- (C) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (D) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (E) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (B) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.
- (C) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (D) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.
- (E) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (B) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
 - (C) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses idade e a segunda aos 2 anos de idade.
 - (B) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (C) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (D) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (E) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (B) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (C) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
 - (D) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (E) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
 - (B) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
 - (C) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (D) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
 - (E) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (B) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (C) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
 - (D) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (E) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.
 - (B) anemia, obesidade e desnutrição.
 - (C) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (D) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (E) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A mama é uma glândula sudorípara modificada que se encontra na parede torácica com sua base estendendo-se da segunda à sexta costela. Quanto aos limites anatômicos da mama, qual a alternativa que melhor caracteriza?
- (A) A segunda ou terceira costela superiormente, a borda do músculo retoabdominal inferiormente, a aborda esternal medialmente e a linha axilar anterior lateralmente.
 - (B) A primeira ou quarta costela superiormente, o sulco inframamário inferiormente, a aborda esternal medialmente e a linha axilar anterior lateralmente.
 - (C) A borda superior da clavícula superiormente, o sulco inframamário inferiormente, a aborda esternal medialmente e a linha axilar anterior lateralmente.
 - (D) A segunda ou terceira costela superiormente, o sulco inframamário inferiormente, a aborda esternal medialmente e a linha axilar anterior lateralmente.
 - (E) A segunda ou terceira costela superiormente, o sulco inframamário inferiormente, a aborda esternal medialmente e a borda do músculo serrátil lateralmente.
22. Histologicamente, a mama é formada por lóbulos, alvéolos e ácinos. Qual das afirmativas abaixo melhor define essas estruturas?
- (A) Acino – unidade secretora desenvolvida totalmente na gravidez ou lactação.
 - (B) Lóbulo – unidade secretora desenvolvida totalmente na gravidez ou lactação.
 - (C) Lóbulo – unidade secretora em repouso.
 - (D) Acino – unidade morfofuncional da mama.
 - (E) Alvéolo – unidade morfofuncional da mama.
23. O desenvolvimento da mama passa por inúmeras modificações durante a embriogênese fetal, tem início na sétima semana até a vigésima semana. A AMASTIA é uma anomalia do desenvolvimento. Qual é a melhor definição de AMASTIA?
- (A) Amastia é a ausência de algum dos elementos que forma a mama.
 - (B) Amastia não é uma anomalia de desenvolvimento, uma vez que sua causa mais comum é iatrogênica.
 - (C) Amastia é a ausência de tecido mamário com presença do mamilo.
 - (D) Amastia é presença de tecido mamário em pequena quantidade sem presença de mamilo.
 - (E) Amastia é ausência de tecido mamário e ausência do mamilo.
24. O câncer de mama é uma das principais causas de morte entre as mulheres. O rastreamento com mamografia tem a capacidade de reduzir a mortalidade por câncer de mama até 40%. Qual das afirmações é a mais correta sobre o rastreamento mamográfico?
- (A) Recomenda-se o rastreamento ultrassonográfico a mulheres abaixo de 40 anos sem risco para câncer de mama.
 - (B) O rastreamento de mulheres com histórico familiar de câncer de mama deve iniciar 10 anos antes do parente mais jovem, porém não antes dos 25 anos.
 - (C) A alta densidade mamária não altera o rastreamento mamográfico e não existe nenhuma recomendação para associar ultrassonografia nessas pacientes.
 - (D) A sensibilidade da mamografia é de 75% e não diminui com a densidade mamária.
 - (E) O rastreamento mamográfico é considerado prevenção primária do câncer de mama.
25. As incidências básicas da mamografia são craniocaudal (CC) e a médio-lateral oblíqua (MLO), porém existem situações em que existe a necessidade de incidências complementares. Qual das correlações abaixo melhor define a incidência?
- (A) Perfil perfeito (90°): verificar a localização da lesão em relação a pele.
 - (B) Perfil tangencial verifica a localização da lesão em relação a pele.
 - (C) Manobra de Eklund: manobra utilizada para verificar a presença de microcalcificações próximas dos implantes mamários.
 - (D) Incidência para Clavius é o posicionamento da paciente medialmente à porção mais cranial da mama.
 - (E) Incidências rotacionais espalham as estruturas mamárias, melhorando o contraste e o detalhe de uma região específica.
26. A ultrassonografia é um método diagnóstico muito utilizado nas doenças mamárias, podendo caracterizar tanto as lesões suspeitas como as lesões não suspeitas. Qual das características abaixo melhor caracteriza uma lesão suspeita?
- (A) Halo ecogênico fino.
 - (B) Doppler como vascularização periférica e aumento da resistência.
 - (C) Doppler com vascularização central ou penetrante.
 - (D) Textura homogênea e ecogênica.
 - (E) Sombra acústica anterior.

27. A biópsia de fragmento vácuo assistida (Mamotomia™) pode ser orientada por mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética. Quais são as características dessa técnica?
- (A) Aumenta a chance de amostras adequadas de microcalcificações e diminui a possibilidade de subavaliação histológica.
 - (B) O volume das amostras retiradas são iguais a core biopsy.
 - (C) Necessita de introdução da agulha várias vezes para obter amostras satisfatórias.
 - (D) O calibre da agulha é igual a da core biopsy.
 - (E) O trauma local é igual ao da core biopsy.
28. Com relação ao PET/CT no câncer de mama, pode-se afirmar que
- (A) o SUV não representa o volume de doença no local de interesse.
 - (B) os resultados falso-negativos são menores nos casos de carcinomas especiais da mama.
 - (C) os resultados falso-positivos são menores nas pacientes que realizaram radioterapia.
 - (D) deve ser solicitado com método de rastreamento para todas as pacientes com câncer de mama com alto risco de doença sistêmica.
 - (E) sua principal indicação no câncer de mama é o diagnóstico de achados duvidosos nos métodos convencionais.
29. A respeito da mastite lactacional, qual das afirmações abaixo está correta?
- (A) O tratamento dos quadros de mastite complicada com abscesso é sempre drenagem cirúrgica.
 - (B) O período de maior incidência é nas primeira e segunda semanas pós-parto.
 - (C) O tratamento deve ser realizado com antibióticos, suspensão da amamentação e compressas quentes.
 - (D) O agente infeccioso mais comum é o *Staphylococcus aureus*.
 - (E) Ocorre apenas no puerpério.
30. A mastite granulomatosa idiopática é umas das afeições não neoplásicas de diagnóstico e tratamento mais difíceis na Mastologia. Podemos afirmar corretamente que
- (A) sua etiologia é bem definida e está associada à infecção por Micobactérias.
 - (B) o principal tratamento é com antibióticos por 3 a 6 semanas.
 - (C) acomete mulheres em idade fértil, por volta da terceira ou quarta década.
 - (D) nos casos de falha ao tratamento com corticoides podemos usar o merotexato na dose de 50 mg/m² por semana.
 - (E) nos casos severos podemos utilizar prednisolona na dose de 5 mg/kg dia.
31. O fluxo papilar por definição é a produção anormal de secreção pela glândula com condução pelos ductos e posterior exteriorização por um ou mais ductos. Com relação ao fluxo papilar e à associação com câncer, é correto afirmar que
- (A) nas pacientes com fluxo suspeito e ausência de lesão ao exame físico, na mamografia e ultrassonografia a conduta é expectante.
 - (B) o tratamento cirúrgico não está indicado nas pacientes que desejam amamentar.
 - (C) o fluxo hemático está associado com câncer de mama em 45% das pacientes.
 - (D) a conduta é cirúrgica com ressecção seletiva em quem deseja engravidar e com cirurgia de Urban nas demais.
 - (E) a citologia oncótica negativa para células neoplásicas descarta a associação com câncer de mama.
32. Paciente com 45 anos foi submetida à cirurgia de mama por fibroadenoma há 20 dias, evolui com aparecimento de cordão fibroso e doloroso na lateral da mama. Qual é o diagnóstico dessa alteração?
- (A) Consiste na tromboflebite da veia toracoabdominal superficial, o tratamento é com anti-inflamatório e analgésicos.
 - (B) Consiste na trombose da veia mamária externa, o tratamento é com anticoagulante por 6 semanas.
 - (C) Consiste na trombose da veia toracoepigástrica superficial, o tratamento é com anticoagulante por 6 semanas.
 - (D) Consiste na tromboflebite da veia mamária externa, o tratamento é com anticoagulante, antibiótico e analgésico.
 - (E) Consiste na tromboflebite da veia toracoabdominal superficial, o tratamento é com anticoagulante, antibiótico e analgésico.

- 33.** Qual é a classificação de Simon para ginecomastia?
- (A) Grai IIb moderada sem excesso de pele.
 - (B) Grau IV grande com excesso de pele.
 - (C) Grau I pequena sem excesso de pele.
 - (D) Grau IIa pequena com excesso de pele.
 - (E) Grau III moderada com excesso de pele.
- 34.** Qual das afirmações abaixo é correta com relação ao câncer de mama no homem?
- (A) O tipo histológico mais comum é o lobular.
 - (B) A raça é um fator de maior incidência e pior prognóstico nos homens.
 - (C) O perfil imunohistoquímico mais comum é o luminal HER-2 positivo.
 - (D) A sobrevivência de homens com câncer de mama é maior que as mulheres.
 - (E) A mutação mais frequente é a do BRCA 1.
- 35.** Mãe leva a filha de 6 anos ao mastologista referindo o aparecimento de mamas. No exame físico, a criança apresenta mamas Tanner M1 e ausência de outros caracteres sexuais. Frente a esse caso, podemos afirmar corretamente que a criança
- (A) apresenta telarca precoce, devem ser solicitados dosagens hormonais, raio-x de punhos para idade óssea.
 - (B) A criança não apresenta alterações do desenvolvimento, visto que não apresenta pubarca.
 - (C) não apresenta alterações no desenvolvimento dos caracteres sexuais.
 - (D) apresenta telarca precoce, e a conduta é bloqueio gonadal.
 - (E) apresenta telarca precoce, e a conduta é expectante.
- 36.** O fibroadenoma é o nódulo benigno mais comum nas mulheres. Qual das características abaixo é verdadeira?
- (A) Os fibroadenomas podem sofrer aumento na fase folicular e diminuição na fase lútea.
 - (B) Os fibroadenomas devem sempre ser biopsiados, devido a sua associação com neoplasia lobular ser elevada.
 - (C) O fibroadenoma apresenta lesão múltipla e bilateral.
 - (D) Na ressonância magnética, o fibroadenoma raramente apresenta curva tipo III com fenômeno de wash-out.
 - (E) O mecanismo de crescimento e desenvolvimento dos fibroadenomas é bem conhecido.
- 37.** O tumor filoides apresenta-se como um tumor com comportamento variável, podendo ter características benignas ou malignas. Quanto ao seu comportamento biológico e potencial de metastatização, podemos afirmar corretamente que
- (A) a taxa de progressão sarcomatosa é de 4%.
 - (B) a taxa de recorrência local para o benigno é de 5% e para o maligno de 60%.
 - (C) a variante benigna tem marcada celularidade e atipia estromal.
 - (D) o risco de doença metastática associado à recidiva local é de 30%.
 - (E) os principais sítios de metástases fígado e linfonodos axilares.
- 38.** Com relação às síndromes genéticas relacionadas a câncer de mama hereditário, correlacione o nome da síndrome, o gene mutado e os tumores associados.
- (A) Sd. Cowden, PALB2, mama, tireoide, endométrio, colorretal, renal, melanoma.
 - (B) Sd. Ataxia teleangectasia, NF1, mama, leucemia, linfoma.
 - (C) Sd. Peutz-Jeghers, STK11, mama, intestino, estômago, pâncreas, cérvix, ovário, testículo, tireoide.
 - (D) Sd. Carcinoma gástrico familiar, CHEK2, mama e estômago.
 - (E) Sd. LiFraumeni, TP53, mama e ovário.
- 39.** O perfil genômico dos tumores de mama é utilizado como fator prognóstico do câncer de mama e também como critério para não indicação de quimioterapia neoadjuvante. Os dois testes mais utilizados atualmente são o Oncotype DX e o Mammprint. Qual é a afirmativa verdadeira sobre esses testes?
- (A) A análise de risco de recorrência dos dois testes é de 10 anos.
 - (B) O Oncotype DX pode ser utilizado em paciente com receptores negativos, enquanto o Mammprint apenas em pacientes com receptores positivos.
 - (C) O estudo TAILORx que valida o uso do Oncotype Dx e o estudo MINDACT que valida o uso do Mammprint.
 - (D) A técnica do Oncotype DX é por microarray e do Mammprint RT-PCR.
 - (E) O Oncotype DX é utilizado em pacientes apenas com axila negativa e o Mammprint em pacientes apenas com axila positiva.

40. Quanto à última versão do estadiamento TNM da AJCC 2018 para câncer de mama, qual é a afirmativa verdadeira?
- (A) pN1mic metástases em linfonodo sentinela 1 a 5 mm.
 - (B) pN1b metástase em linfonodos em mamaria interna detectado por linfonodo sentinela.
 - (C) pN2a 1 a 3 metástases em linfonodos axilares homolaterais.
 - (D) pN1mol metástase detectado por imunohistoquímico.
 - (E) pN3c metástase em linfonodo infraclavicular.
41. O câncer de mama bilateral
- (A) metacrômico é do tipo lobular, de alto grau histológico receptor hormonal positivo.
 - (B) metacrômico é do tipo ductal, de alto grau histológico receptor hormonal negativo.
 - (C) metacrômico é do tipo lobular, de baixo grau histológico receptor hormonal negativo.
 - (D) sincrônico é do tipo lobular, de alto grau histológico receptor hormonal negativo.
 - (E) sincrônico é do tipo lobular, de baixo grau histológico receptor hormonal positivo.
42. Paciente de 52 anos com queixa de prurido em mamilo esquerdo há dois meses, com saída de secreção amarelada. Qual das opções abaixo não pode ser um diagnóstico diferencial?
- (A) Hanseníase.
 - (B) Doença de Paget.
 - (C) Doença de Bowen.
 - (D) Psoríase.
 - (E) Dermatite de contato.
43. O câncer de mama em mulheres jovens é definido como o que acomete pacientes em idade inferior a 40 anos e em muitas jovens abaixo de 35 anos. A respeito do tratamento dessas pacientes, podemos afirmar corretamente que
- (A) o risco de recorrência é o mesmo que nas outras faixas etárias.
 - (B) nessa faixa etária os tumores geralmente são luminais A.
 - (C) apresenta maior frequência na raça branca e menor frequência de bilateralidade.
 - (D) o tratamento cirúrgico deve ser o mesmo que de mulheres em faixas etárias mais elevadas, não existe necessidade de maior agressividade.
 - (E) a idade não é um fator prognóstico adverso.
44. A expectativa de vida das brasileiras tem aumentado com melhor qualidade de vida, e o número de casos de câncer de mama em mulheres acima de 75 anos também tem aumentado. Essas pacientes, algumas vezes, têm um tratamento incompleto pelo medo da morbidade. Quanto ao tratamento dessas pacientes, podemos afirmar corretamente que
- (A) a quadrantectomia deve ser evitada, uma vez que a radioterapia apresenta muita morbidade cardíaca e pulmonar nessas pacientes.
 - (B) a terapia endócrina primária é a melhor escolha como único tratamento nas pacientes acima de 85 anos.
 - (C) o emprego de quimioterapia nessas pacientes é contraindicado pela mielossupressão e risco de infecções.
 - (D) a omissão do linfonodo sentinela pode ser feita em todas as pacientes, sem prejuízo na sobrevida global.
 - (E) alguns trabalhos propõem omitir a radioterapia em pacientes acima de 75 anos, grau histológico 1, tumores até 2,0 cm e margens livres.
45. O câncer de mama associado à gravidez é aquele que é diagnosticado durante a gestação ou até um ano após o nascimento. Podemos afirmar corretamente que
- (A) os estudos mostram que o aborto terapêutico melhora o prognóstico.
 - (B) a RNM pode ser realizada com gadolínio.
 - (C) a superexpressão do HER-2 é encontrada em 42% dos casos.
 - (D) o biópsia do linfonodo sentinela pode ser realizada com azul patente.
 - (E) o tratamento com cirurgia conservadora é contraindicado.
46. O carcinoma inflamatório é considerado um tipo raro e agressivo de câncer de mama com progressão rápida. Qual é a melhor opção a respeito do carcinoma inflamatório?
- (A) O tratamento é apenas quimioterápico.
 - (B) A presença de numerosos êmbolos na derme reticular e papilar na pele que recobre a mama é patognomônico do carcinoma inflamatório.
 - (C) No estadiamento TNM da AJCC, o carcinoma inflamatório é estadiado com T4b.
 - (D) O carcinoma inflamatório é um tipo histológico de câncer de mama com comportamento biológico semelhante ao carcinoma ductal invasor.
 - (E) O carcinoma inflamatório primário apresenta 1/3 de eritema e 2/3 de edema.

47. A respeito de câncer oculto de mama, qual afirmativa está correta?
- (A) A incidência de carcinoma oculto de mama é de 5% de todos os tumores da mama.
 - (B) Na presença de linfonomegalia axilar atípica, os principais diagnósticos diferenciais são linfoma, metástase de câncer de mama, pulmão ou melanoma.
 - (C) O prognóstico é pior nas pacientes com carcinoma oculto comparado com as pacientes com tumor primário na mama.
 - (D) Os exames de imagem devem sempre incluir o PET/CT para tentativa de identificação de lesão na mama.
 - (E) O tratamento dessas pacientes sempre é inicialmente cirúrgico com mastectomia radical modificada.
48. Os sarcomas mamários são tumores da mama com incidência baixa, entre 0,2 a 1%, e apresentam um comportamento agressivo. Sobre o tratamento desses tumores, qual é a melhor alternativa?
- (A) Para pacientes com tumores até 3,0 cm, o tratamento é mastectomia com linfadenectomia axilar, e, nos tumores acima de 3,0 cm, o tratamento é quimioterapia neoadjuvante seguida de mastectomia e radioterapia.
 - (B) A biópsia de linfonodo sentinela está indicada apenas nos tumores acima de 5,0 cm.
 - (C) O tratamento cirúrgico é secundário, sendo os tratamentos principais a quimioterapia e a radioterapia.
 - (D) O tratamento cirúrgico envolve ressecção do tumor com margens amplas sem esvaziamento axilar. Nas pacientes com tumores acima de 5,0 cm, pode-se pensar em radioterapia e quimioterapia adjuvantes.
 - (E) O tratamento dos sarcomas da mama é semelhante ao tratamento dos carcinomas.
49. Na sua última classificação dos carcinomas de mama, a OMS classificou-os em duas opções: carcinoma mamário invasivo SOE (sem outras especificações)* e carcinoma mamário invasivo subtipos especiais. A respeito dos carcinomas especiais, é correto afirmar que o subtipo
- (A) mucinoso tem uma baixa expressão de receptores de hormonais e alta expressão de HER-2.
 - (B) tubular apresenta margens regulares, lesões grandes, maiores de 1,0 cm, com alta bilateralidade.
 - (C) medular tem incidência de 5% a 7% dos casos de câncer de mama, e acomete mulheres mais idosas.
 - (D) adenoide cístico ocorre em mulheres jovens, com lesões circunscritas pequenas, de péssimo prognóstico.
 - (E) papilar apresenta crescimento rápido, com nodulação espiculada e maiores que 3,0 cm.
50. Paciente de 45 anos, assintomática, sem antecedentes familiares oncológicos, realizou mamografia de rastreamento BIRADS 4C microcalcificações segmentares pleomórficas com extensão 4,5 cm, há 3,0 cm do complexo aréolo-papilar. Ao exame, mamas com volume grande, sem nódulos palpáveis, axila clinicamente negativa. Solicitada mamotomia com clipe no centro das calcificações. Anatomopatológico: carcinoma ductal in situ com comedonecrose, grau nuclear 3, receptor hormonal positivo. Qual é a melhor conduta terapêutica para essa paciente?
- (A) Mastectomia Simples com reconstrução com expansor, radioterapia e hormonioterapia 5 anos.
 - (B) Adenomastectomia com reconstrução com prótese e hormonioterapia 5 anos.
 - (C) Cirurgia conservadora, radioterapia e hormonioterapia 5 anos.
 - (D) Adenomastectomia com reconstrução com prótese, radioterapia e hormonioterapia 5 anos.
 - (E) Cirurgia conservadora, biópsia de linfonodo sentinela, radioterapia e hormonioterapia 5 anos.
51. Paciente de 52 anos, menopausada, procura o mastologista com nódulos em mama esquerda há 2 meses em QSL, com 4,5 cm, axila clinicamente negativa. Realizada core biopsy com clipagem do nódulo. O resultado anatomopatológico: carcinoma ductal invasor, grau histológico 3, RE positivo, RP negativo, KI 67 30%, HER-2 +3. Qual é a melhor conduta nesse caso?
- (A) Mastectomia radical modificada, quimioterapia adjuvante com taxanos e duplo bloqueio HER-2, radioterapia e hormonioterapia.
 - (B) Quimioterapia neoadjuvante com taxanos e duplo bloqueio HER-2, cirurgia conservadora da área do tumor inicial linfadenectomia axilar, trastuzumabe adjuvante por 1 ano, radioterapia e hormonioterapia.
 - (C) Cirurgia conservadora com biópsia de linfonodo sentinela, quimioterapia adjuvante com taxanos e duplo bloqueio HER-2, radioterapia e hormonioterapia.
 - (D) Quimioterapia neoadjuvante com taxanos e duplo bloqueio HER-2, cirurgia conservadora da área do tumor inicial com biópsia de linfonodo sentinela, trastuzumabe adjuvante por 1 ano, radioterapia e hormonioterapia.
 - (E) Quimioterapia neoadjuvante com taxanos e duplo bloqueio HER-2, cirurgia conservadora da área clippada ou do tumor residual com biópsia de linfonodo sentinela, trastuzumabe adjuvante por 1 ano, radioterapia e hormonioterapia.

- 52.** Paciente de 58 anos com neoplasia maligna de mama triplo negativo, estágio clínico T2N1M0, foi submetida à quimioterapia neoadjuvante com 4 ciclos de AC e 4 ciclos de paclitaxel, com resposta clínica completa (mama e axila). Qual é a melhor abordagem axilar para essa paciente?
- (A) Biópsia de linfonodo sentinela e retirada de, pelo menos, 3 linfonodos, os quais, se negativos, não há necessidade de linfadenectomia.
 - (B) Biópsia de linfonodo sentinela com dupla marcação e retirada de, pelo menos 3, linfonodos, os quais, se até 2 positivos, não há necessidade de linfadenectomia.
 - (C) Linfadenectomia axilar.
 - (D) Biópsia de linfonodo sentinela com dupla marcação e retirada de, pelo menos, 3 linfonodos, os quais, se negativos, não há necessidade de linfadenectomia.
 - (E) Biópsia de linfonodo sentinela sem congelação e aguardar parafina para conduta final da axila.
- 53.** Ainda no caso da paciente anterior, o tratamento cirúrgico foi realizado com anatomopatológico ypT1c ypN0, tumor triplo negativo, adenomastectomia com reconstrução imediata. Qual é o tratamento na adjuvância dessa paciente?
- (A) Radioterapia, uma vez que a paciente fez adenomastectomia, sem necessidade de quimioterapia adjuvante.
 - (B) Sem necessidade de radioterapia ou quimioterapia adjuvante.
 - (C) Radioterapia adjuvante, uma vez que a paciente tinha axila positiva previamente, deve realizar QT com capecitabina 6 ciclos.
 - (D) Radioterapia adjuvante, uma vez que a paciente tinha axila positiva previamente, deve realizar QT com carboplatina.
 - (E) Radioterapia adjuvante, uma vez que a paciente tinha axila positiva previamente, deve realizar QT com olaparibe por 1 ano.
- 54.** Em relação às recidivas locais após o tratamento do câncer de mama, podemos afirmar corretamente que
- (A) o tratamento da recidiva local após cirurgia conservadora deverá ser sempre com mastectomia.
 - (B) o principal fator de risco para recidiva local é a idade da paciente.
 - (C) metanálise da EBCTCG mostrou que a quimioterapia não reduz a recidiva local em pacientes abaixo de 30 anos.
 - (D) a recidiva local em pacientes tratadas com cirurgia conservadora e radioterapia é de, aproximadamente, 35% e, nas mastectomias, de 5 a 10% em 10 anos.
 - (E) as recidivas locais após mastectomia são mais frequentes em tumores luminais que em tumores HER-2 positivos.
- 55.** Com relação à reconstrução mamária com retalho do músculo grande dorsal, qual é contraindicação absoluta?
- (A) Irradiação axilar.
 - (B) Pacientes tabagistas.
 - (C) Doenças do colágeno.
 - (D) Indicação de radioterapia.
 - (E) Toracotomia prévia com secção do músculo homolateral.
- 56.** Dos novos tratamentos para pacientes com câncer de mama metastático receptor hormonal positivo, correlacione o nome da droga e seu mecanismo de ação.
- (A) Ribociclibe, inibidor PIK3CA.
 - (B) Everolimus, inibidor de CK 4 e CK6.
 - (C) Alpelisibe, inibidor CK4 e CK6.
 - (D) Palbociclibe, inibidor CK4 e CK6.
 - (E) Abemaciclibe, inibidor da mTOR.
- 57.** Correlacione o tratamento sistêmico com o principal efeito colateral dele.
- (A) Docetaxel, neuropatia periférica.
 - (B) Doxirrubicina, insuficiência renal.
 - (C) Inibidor mTor, aumento dos níveis de triglicérides.
 - (D) Pertuzumabe, alopecia.
 - (E) Carboplatina, insuficiência hepática.

- 58.** Qual é o tamanho da margem mínima necessária em pacientes submetidas a tratamento conservador e radioterapia para carcinoma ductal in situ?
- (A) 1 mm.
 - (B) 1 cm.
 - (C) 2 mm.
 - (D) Não atinge a tinta.
 - (E) 2 cm.
- 59.** Paciente realiza mamografia de rastreamento com identificação de uma lesão constituída de tecido fibroglandular circundado por cápsula de tecido conjuntivo. Qual é o principal diagnóstico dessa lesão e o BIRADS?
- (A) Fibroadenolipoma, BIRADS 3.
 - (B) Adenoma tubular, BIRADS 4.
 - (C) Esteatonecrose, BIRADS 3.
 - (D) PASH, BIRADS 3.
 - (E) Hamartoma, BIRADS 2.
- 60.** Paciente de 45 anos, com antecedente de câncer de mama há 15 anos, procura o pronto-socorro com queixas de náuseas, vômitos, poliúria e constipação há 7 dias. Qual é a principal hipótese diagnóstica?
- (A) Hipercalcemia.
 - (B) Obstrução Intestinal.
 - (C) Hiperpotassemia.
 - (D) Hipomagnesemia.
 - (E) Hiponatremia.

