



## CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
  - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
  - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
  - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
  - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
  - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.
  
2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
  - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
  - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
  - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
  - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
  - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.
  
3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
  - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
  - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
  - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
  
4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
  - (A) profissionais de saúde.
  - (B) representantes do governo.
  - (C) médicos concursados.
  - (D) prestadores de serviços.
  - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
- (A) ensaio Clínico.
  - (B) caso-controle.
  - (C) estudo ecológico.
  - (D) estudo de Coorte.
  - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
  - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
  - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
  - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
  - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
  - (B) institutos de referência estadual.
  - (C) hospitais universitários.
  - (D) hospitais privados.
  - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
  - (B) Equidade.
  - (C) Integralidade.
  - (D) Universalidade.
  - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
  - (B) 2 (dois) anos.
  - (C) 3 (três) anos.
  - (D) 4 (quatro) anos.
  - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
  - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
  - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
  - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
  - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

11. Acerca do desenvolvimento anormal da mama, é correto afirmar que
- (A) a anormalidade congênita mais comumente observada em ambos os sexos é a presença de um mamilo acessório fora da aréola mamária (politelia).
  - (B) mamilos acessórios frequentemente apresentam glândulas mamárias.
  - (C) hipoplasia é quando há falta de tecido mamário, mas há presença do mamilo.
  - (D) a amazia é a presença de mais de duas glândulas mamárias, podendo ser completa, isto é, com aréola e mamilo.
  - (E) a síndrome de Poland caracteriza-se por uma anomalia classificada como hiperplasia bilateral com assimetria.
12. A compreensão da morfologia e da fisiologia, bem como das muitas inter-relações endócrinas de ambas é essencial para o estudo da fisiopatologia da mama e do controle das doenças benignas, pré-neoplásicas e neoplásicas.

Em relação à embriologia, analise as assertivas abaixo.

- I. Durante a quinta semana do desenvolvimento fetal humano, a faixa de leite primitivo ectodérmico ou “faixa galáctica” se desenvolve da axila à virilha no tronco do embrião.
- II. Uma regressão incompleta ou uma dispersão da faixa galáctica primitiva leva ao surgimento de um tecido mamário adicional, encontrado na grande maioria das mulheres.
- III. Da 7ª à 8ª semana de gestação, ocorre um espessamento no primórdio mamário (estágio de protuberância), seguido pela invaginação da parede torácica para o mesênquima (estágio de disco) e pelo crescimento tridimensional (estágio globular).
- IV. Durante o terceiro trimestre da gravidez, os hormônios sexuais da placenta entram na circulação fetal e induzem a canalização de tecido epitelial ramificado. Esse processo continua da 20ª até a 32ª semana de gravidez.

É correto o que se afirma em

- (A) I, II e III, apenas.

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

13. Tratando-se do exame físico da mama, é correto afirmar que

- (A) as mamas devem ser examinadas primeiramente com a paciente em posição supina ou decúbito dorsal. Sob tais condições, o braço ipsolateral da paciente fica apoiado para relaxar o músculo peitoral.
- (B) a pele da mama e do mamilo deve ser inspecionada cuidadosamente. O edema da pele da mama, quando presente, é frequentemente mais proeminente na metade superior da mama, principalmente no quadrante externo superior.
- (C) o exame dos nódulos axilares e supraclaviculares é etapa relevante como técnica a ser utilizada. A palpação dos nódulos da região é feita melhor com a paciente deitada.
- (D) exames dos mamilos devem incluir inspeção na simetria, retração e mudanças na aparência da pele.
- (E) tumores localizados superficialmente podem causar saliências no contorno da mama ou retração da pele que a recobre. Entretanto, tumores localizados mais profundamente dentro da parte da mama que envolve os septos fibrosos (ligamentos de Cooper) não causam retração.

14. Os distúrbios mamários benignos são grupos de lesões heterogêneas que clínica e radiograficamente cobrem o espectro de anormalidades mamárias. Sobre as doenças benignas de mama, é correto afirmar que

- (A) os fibroadenomas são tumores bem circunscritos, compostos de elementos epiteliais benignos com estroma esparso e discreto.
- (B) os adenomas são tumores bem circunscritos, compostos de elementos epiteliais benignos com estroma fazendo parte integral do tumor.
- (C) os papilomas intraductais solitários são tumores que tendem a ocorrer em pacientes mais jovens, caracterizam-se por serem menos associados à secreção mamilar e mais frequentemente periféricos e bilaterais.
- (D) os papilomas intraductais múltiplos são tumores dos ductos lactíferos maiores, mais frequentemente observados nas mulheres entre 30 e 50 anos.
- (E) as pacientes diabéticas, dependentes de insulina, desenvolvem ocasionalmente massas mamárias que ao exame histológico mostram traços característicos, como fibroses do tipo queiloide densa, infiltrados linfocísticos em associação a ductos e lóbulos, vasculite linfocítica e fibroblastos epitelioides no estroma.

15. O carcinoma *in situ* de mama subdivide-se em carcinoma ductal *in situ* (CDIS) e carcinoma lobular *in situ* (CLIS). É correto afirmar que o CLIS

- (A) é detectável pelo exame macroscópico.
- (B) é extremamente heterogêneo no aspecto histológico.
- (C) é uma lesão não invasiva surgindo dos lóbulos e dos ductos terminais da mama.
- (D) é uma lesão invasiva surgindo dos ductos coletores, seios lactíferos e alvéolos.
- (E) não é um fator de risco para o desenvolvimento de câncer mamário bilateral, na ausência de sinais clínicos ou radiológicos.

16. J. N., sexo feminino, 28 anos, paciente em fase de amamentação, em exame clínico mostra-se febril, mama apresentando infecção, dura, avermelhada e dolorida. Em pacientes sob tais circunstâncias, o organismo causador mais comum da infecção é o(a)

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Salmonella Enteritidis*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Staphylococcus aureus*.
- (E) *Clostridium botulinum*.

17. Dor na mama é um problema comumente relatado, tanto no exame feito por um agente de saúde como na clínica de mastologia. Em relação à dor mamária, analise as assertivas abaixo.

- I. Em mulheres com mastalgia aguda, a nodularidade pode estar associada à dor, sendo que a extensão da nodularidade tem constantemente relação com a extensão da dor.
- II. O Danazol, uma antigonadotropina que age como um androgênio análogo, pode aliviar a dor na maioria dos casos.
- III. A bromocriptina, um inibidor da prolactina, pode reduzir significativamente a mastalgia.

É correto o que se afirma em

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

18. Por ser o câncer de mama uma das malignidades mais comumente diagnosticadas nas mulheres e, portanto, está entre as ameaças mais sérias à saúde, intensifica-se a importância dada aos testes de rastreamento.

É correto o que se afirma sobre a mamografia, **exceto**

- (A) o Colégio Americano de Radiologia criou o Relatório de Imagem da Mama e Banco de Dados (BI-RAIDS), para criar uma linguagem universal, assim como um formato para radiologistas fazerem seus relatórios de resultados mamográficos.
- (B) o BI-RAIDS (*Breast imaging reporting and data system*) está dividido em categorias que expressam um determinado valor preditivo.
- (C) o BI-RAIDS identifica uma categoria 0, que é utilizada quando a análise está incompleta.
- (D) nos resultados mamográficos, mudanças benignas não pedem avaliações posteriores, enquanto mudanças que sugerem malignidade pedem intervenção.
- (E) o BI-RAIDS identifica uma categoria 2, que identifica a existência de uma anormalidade que é indeterminada, mas o risco de câncer é medido e uma biopsia deve ser considerada.

19. Em relação à aparência mamográfica do câncer de mama, analise as assertivas abaixo.
- I. Um câncer de mama se apresenta como: uma massa; calcificações associadas; distorção arquitetural; assimetria de arquitetura, densidade do tecido ou dilatação ductal e mudanças de pele ou mamilo.
  - II. Uma massa deve ser avaliada de acordo com o seu tamanho, formato, margens, localização e atenuação de raios X.
  - III. Uma massa pode ser classificada em diversos formatos, como redondo, oval, lobulado ou irregular.
  - IV. As calcificações que se formam nas estruturas acinares dos lóbulos são virtualmente sempre malignas.
- É correto o que se afirma em:
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) I, II e III, apenas.
  - (C) I e III, apenas.
  - (D) II, III e IV apenas.
  - (E) II e IV, apenas.
20. Em relação à imagiologia mamária, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) O ultrassom é tão seguro quanto a biopsia na diferenciação entre massas sólidas benignas e malignas.
  - (B) O ultrassom deve ser utilizado para avaliar áreas específicas suspeitas pela mamografia ou pelo exame clínico.
  - (C) O ultrassom não deve ser utilizado para rastreamento fora de um exame clínico.
  - (D) A Ressonância Magnética (RM) é o melhor método para a avaliação de implantes mamários, para determinar se eles foram rompidos.
  - (E) Tem havido interesse no uso da RM para diferenciar as lesões benignas das malignas, uma vez que quase todas as malignidades mostram uma intensificação na imagem após a infusão de gadolínio.
21. Pode-se observar metástases do carcinoma de mama em uma variedade de órgãos. Os locais mais comuns de envolvimento metastático são
- (A) a pele e o útero.
  - (B) o órgão genital e o fígado.
  - (C) os ossos, os pulmões e o fígado.
  - (D) o baço, os pulmões e a traqueia.
  - (E) a pele e os ossos.
22. Estudos mostram que ocorre desenvolvimento do linfedema em aproximadamente 15 a 20% das pacientes após o tratamento contra o câncer de mama, sendo esta considerada a maior sequela da doença. A deformidade física causada é perturbadora. Quase todos os estudos têm demonstrado que a incidência e o grau do linfedema estão co-relacionados à(aos)
- (A) hábitos inapropriados da paciente pós-cirurgia.
  - (B) técnica do linfonodo sentinela.
  - (C) extensão da dissecação da cirurgia.

- (D) preservação de 1cm de tecido gorduroso axilar inferior à veia axilar na cirurgia.
- (E) preservação de todo o tecido axilar medial, lateral e superior à veia na cirurgia.
23. Trata-se de uma forma muito rara de câncer. É caracterizada por alterações cutâneas que lembram eczema ao redor do mamilo e mama. Sem tratamento, o eritema e o eczema suave apresentados de início evoluem para uma descamação da pele do mamilo, as crostas avançam, ocorre erosão da pele, ulceração, com exudato ou franco derrame. Frequentemente começa na pele do mamilo e depois se estende para a aréola. Pode ocorrer em homens e mulheres. Esta descrição refere-se à(ao)
- (A) adenoma de papila.
- (B) carcinoma tubular.
- (C) carcinoma mucinoso.
- (D) carcinoma medular.
- (E) doença de Paget.
24. O câncer de mama no homem (CMH) é uma doença rara em todas as partes do mundo. O tipo histológico mais comum de CMH é o(a)
- (A) carcinoma lobular.
- (B) carcinoma ductal *in situ*.
- (C) doença de Paget.
- (D) sarcoma primário de mama.
- (E) carcinoma ductal invasivo.
25. P.L.A., 65 anos, sexo masculino, testículos pequenos e atrofiados, relata esterilidade, ausência completa de espermatozoides no sêmen. Suspeita de massa na mama no exame clínico. Uma amostra tecidual por punção com agulha fina mostra a presença de CMH - câncer de mama no homem. O fator de risco responsável pelo desenvolvimento do CMH, no caso, caracterizado pela mutação cromossômica numérica, gerando o acréscimo de um cromossomo sexual no conjunto diploide do paciente, é a(o)
- (A) síndrome de Edwards.
- (B) síndrome de Klinefelter.
- (C) síndrome de Down.
- (D) câncer da próstata.
- (E) síndrome de Möbius.
26. A reconstrução da mama vem evoluindo ano a ano. O uso crescente da radiação nas pacientes em que a cirurgia de conservação da mama fracassou ou em pacientes pós-mastectomizadas vem criando novos desafios para a reconstrução. Em relação à reconstrução da mama, analise as assertivas abaixo.
- I. O método utilizado por meio da expansão do tecido seguido da remoção do expansor e da colocação de um implante permanente é um dos mais frequentes. A razão para a popularidade é que fornece uma reconstrução adequada para a maioria das mulheres, a despeito da cirurgia inicial ser complexa.
- II. A técnica de reconstrução com retalho miocutâneo do músculo *latissimus dorsi* tem evoluído. Para a reconstrução imediata, um retalho de pele é destacado nas costas, correspondendo à pele tirada na hora da mastectomia.



III. A técnica de reconstrução com retalho miocutâneo com músculo retoabdominal transverso (TRAM) usa pele e tecido adiposo do abdome inferior para substituir a pele (mamilo - aréola - local da biopsia) e o tecido mamário removido pela mastectomia.

É correto o que se afirma em

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

27. Analise o quadro a seguir.

Hospitalização	Mínima
Cicatriz	Não adicional
Mama oposta	Cirurgia frequentemente requisitada para alcançar a simetria ideal
Impacto da radiação	Significativo
Ganho secundário	Flexibilidade com tamanho da mama em casos bilaterais

O quadro acima apresenta características alcançadas com os procedimentos presentes na reconstrução da mama por meio da(o)

- (A) expansão do tecido seguido de implante.
- (B) dobra TRAM livre.
- (C) dobra TRAM pediculada.
- (D) *latissimus dorsi* com implante.
- (E) *latissimus dorsi* sem implante.

28. Em relação ao uso da radioterapia no tratamento contra o câncer de mama, analise as assertivas abaixo.

- I. Ao se planejar o volume-alvo, três importantes regiões anatômicas devem ser consideradas: a própria mama e a parede torácica; a região interna do nódulo linfático mamário; a fossa e a axila supraclaviculares.
- II. Em se tratando de campos de radiação de mama, dois importantes tecidos normais devem ser protegidos, nominalmente, o pulmão e o coração.
- III. Grande parte das técnicas de simulação para o tratamento de mamas intactas define a borda profunda do campo usando um bloqueador externo em vez de um colimador jaw primário.

É correto o que se afirma em:

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

(E) I, apenas.

29. A administração de quimioterapia, após a abordagem cirúrgica inicial do câncer de mama, visa eliminar ou inibir micrometástases. A esse respeito, é correto afirmar que

- (A) em geral, as metástases, responsáveis pela alta taxa de falência em pacientes com câncer de mama tratadas somente com modalidades locais, como a cirurgia e a irradiação, são evidentes clinicamente no momento do diagnóstico.
- (B) a idade tem um efeito importante nos benefícios da quimioterapia adjuvante. Há uma tendência geral para um benefício maior nas pacientes mais idosas.
- (C) quanto ao tempo de duração da quimioterapia adjuvante, os dados resultantes de estudos mostram que quimioterapias durando de três a seis meses são tão bem toleradas e efetivas quanto os regimes de maior duração no tratamento de pacientes com câncer de mama.
- (D) quanto ao uso das drogas, embora os taxanes possuam alta atividade no câncer de mama metastático, estudos demonstram ter reação cruzada com as antraciclínicas.
- (E) o tamoxifeno é a droga prescrita mais comumente para o tratamento contra o câncer de mama.

30. Quanto ao tumor filide, é correto afirmar que

- (A) quanto à sua aparência macroscópica apresenta de 1cm a 3cm, não se revelando em tamanho maior a esse valor.
- (B) é predominantemente maligno.
- (C) se apresenta com superfície mal circunscrita, embora tenha uma cápsula verdadeira.
- (D) é raro, tendo maior prevalência entre homens.
- (E) o uso de terapia sistêmica para doença metastática de tumores filoides é baseado nos guias de tratamento para sarcoma e não para carcinoma de mama.

31. Com referência ao tratamento de câncer de mama associado à gravidez, é correto afirmar que

- (A) apresenta bom prognóstico, pois geralmente está em fases menos avançadas da doença.
- (B) o principal efeito da radiação durante o período pré-implantação (até 10 a 14 dias após a concepção) é a morte embrionária.
- (C) na exposição à radiação além de 8 semanas, a probabilidade de causar anormalidades congênitas ao feto é maior.
- (D) segundo o Comitê de Segurança da Sociedade de Ressonância Magnética, estudos usados na avaliação de imagens fetais constataam que está provada a segurança da ressonância magnética na gravidez.
- (E) mulheres que tenham recebido quimioterapia recentemente podem amamentar.

32. Em uma cirurgia de câncer de mama, a anestesia geral é sempre necessária para a

- (A) mastectomia, somente.
- (B) dissecação axilar, somente.
- (C) excisão alargada, somente.
- (D) mastectomia ou dissecação axilar.
- (E) excisão alargada ou dissecação axilar.

33. A anestesia geral em cirurgia de câncer de mama durante a gravidez é difícil devido a vários fatores, incluindo
- I. aumento do volume sanguíneo.
  - II. aumento do débito cardíaco.
  - III. aumento da contagem de plaquetas e níveis de fibrinogênio.
  - IV. hipervascularidade da mucosa do sistema respiratório.
- É correto o que se afirma em
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) I, II e III, apenas.
  - (C) I, III e IV, apenas.
  - (D) II, III e IV, apenas.
  - (E) II e IV, apenas.
34. Sobre as recidivas locais pós-cirurgias, é correto afirmar que
- (A) a grande maioria das pacientes que experimentam uma recorrência local após mastectomia não desenvolve metástases à distância.
  - (B) os fatores prognósticos são desfavoráveis e dificilmente há sobrevida após a recorrência local.
  - (C) os efeitos colaterais da falta de controle da recorrência local podem ser altamente desconfortáveis e com frequência provocam diretamente a morte.
  - (D) a recorrência na mama após tratamento conservador e radioterapia tem melhor prognóstico do que as recorrências após a mastectomia.
  - (E) pacientes com envolvimento da pele no momento da reincidência usualmente não experimentam recorrência rápida na parede torácica após a mastectomia.
35. O *linfonodo sentinela* é definido como o primeiro linfonodo que drena um câncer. A biopsia do *linfonodo sentinela* oferece a possibilidade de uma identificação fidedigna de pacientes com acometimento de linfonodos axilares. É uma técnica apropriada para pacientes
- (A) com axila negativa ou positiva.
  - (B) com tumor maior de 5cm.
  - (C) com tumor avançado localmente.
  - (D) que precisem da predição com acurácia da presença ou ausência de metástases axilares.
  - (E) que receberam quimioterapia pré-operatória.
36. A fisioterapia descongestiva completa – FDC é um programa que inclui cuidados com a pele, suaves massagens específicas, conhecidas como drenagem linfática manual, bandagens compressivas e exercícios terapêuticos, com a aplicação de bandagens locais. Esse programa é especialmente indicado para o tratamento de
- (A) tumor filóide.
  - (B) sarcoma.
  - (C) ginecomastia.
  - (D) linfedema.
  - (E) reposição hormonal.

37. “Selecionada, bebê nasce na Inglaterra sem gene para câncer de mama” – trata-se de manchete em jornal londrino divulgada em passado relativamente recente.

Muitos estudos têm sido realizados acerca da relação entre a genética e o câncer de mama. Estudos vêm estabelecendo uma correlação direta entre a presença de mutações germinativas em genes de suscetibilidade e o desenvolvimento do câncer de mama e ovário. Parcela significativa da doença está associada à herança de mutações altamente penetrantes nos genes

- (A) *CIC*.
- (B) *FUBP1*.
- (C) *BRCA*.
- (D) *STAG2*.
- (E) *p53*.

38. Estima-se que somente 30% dos casos de câncer de mama são explicados por fatores de risco conhecidos. É correto afirmar que pode reduzir o risco de câncer de mama

- (A) o aumento de peso durante a vida adulta.
- (B) o uso de terapia de estrogênio a longo prazo.
- (C) a primeira gravidez em idade precoce.
- (D) a substituição de gordura não-monossaturada por manteiga e margarina.
- (E) evitar a ingestão de complexo vitamínico contendo ácido fólico.

39. L.B., 35 anos, sexo feminino, após cirurgia para extração de câncer na mama, durante a decisão sobre a reconstrução da mama e análise de risco-benefício, orientada pelo médico especialista para enxerto de células-tronco no seio mutilado, retiradas do corpo da própria paciente, livres de polêmicas que envolvam a ética por não serem provenientes de embriões.

A alternativa proposta pelo médico não conflita com o campo que, entre outros, investiga as condições necessárias para uma administração responsável da vida humana. Este campo é

- (A) Direito de Família.
- (B) Ciências Humanas.
- (C) Bioética.
- (D) Bioquímica.
- (E) Embriologia.

40. Com referência aos músculos da mama, é correto afirmar que

- (A) o músculo peitoral maior surge da face interior das terceira e quarta costelas e se insere na borda medial da superfície superior do processo coracoide da escápula.
- (B) a preservação do nervo para o músculo peitoral menor, quando ele passa na direção descendente, é essencial para se evitar a escápula alada e a perda de força do ombro.
- (C) o músculo serrátil anterior estabiliza a escápula na parede peitoral.
- (D) o músculo grande dorsal é caracterizado por uma origem estreita, vindo do processo espinoso e de ligamentos supra-espinhosos da quinta vértebra torácica ascendente, incluindo todas as vértebras sacrais.
- (E) o músculo oblíquo do externo, nas suas origens das quinta, sexta e sétima costelas, se intercrúza com a origem do músculo grande dorsal.

41. As mudanças cíclicas dos níveis de hormônios esteroides sexuais durante o ciclo menstrual influenciam a morfologia da mama. Sob a influência dos hormônios estimulantes do folículo e dos hormônios luteínicos, durante a fase folicular do ciclo menstrual, níveis crescentes de estrogênio secretado pelos folículos de Graaf estimulam a proliferação do(a)

- (A) secreção PIF.
- (B) lactogênio placentar.
- (C) epitélio da mama.
- (D) corpúsculo de Donné.
- (E) prolactina.

42. É uma lesão composta por uma combinação anormal de elementos do tecido ou uma proporção anormalmente presente no local, formada por quantidade variável de tecido glandular, gordura e tecido conectivo fibroso. Relativamente incomum, ocorre mais frequentemente nas mulheres em pós-menopausa. No exame clínico, pode estar bem definido ou indistinto, mas é normalmente macio e não difere em textura do parênquima que circunda a mama. Pode ter uma aparência mamográfica clássica. É considerado tumor benigno de mama. Trata-se de

- (A) hematoma.
- (B) hamartoma.
- (C) fibroadenoma.
- (D) esteatonecrose.
- (E) cisto.

43. Com relação à secreção mamilar, analise as assertivas abaixo.

- I. O câncer invasivo e não-invasivo pode provocar secreção mamilar.
- II. O câncer invasivo apresenta secreção mamilar, mesmo na ausência de massa.
- III. É comum haver secreção com sangue na citologia feita durante a gravidez ou à lactação. Sua provável causa é a hipervascularização do tecido da mama em desenvolvimento.
- IV. Considera-se que a mulher tenha galactorreia se ela apresenta secreção bilateral e copiosa de leite não associada à gravidez ou à amamentação.

É correto o que se afirma em

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

44. Em relação às doenças infecciosas da mama, é correto afirmar que

- (A) na mastite neonatal, ocorre uma redução contínua do botão da mama nas primeiras semanas de vida.
- (B) a infecção lactacional é normalmente causada pelo *Staphylococcus aureus*. As pacientes apresentam dor, eritema, inchaço, sensibilidade acentuada ou sinais sistemáticos de infecção e a doença é muito comum em países desenvolvidos.
- (C) a infecção periareolar é não-lactacional, ocorre centralmente na mama e é mais comumente observada em mulheres idosas, não fumantes. A patologia subjacente normalmente é a de mastite periductal. Pode ser apresentada como inflamação periareolar, com ou sem massa, abscesso periareolar ou fístula ductal mamária.
- (D) a fístula ductal mamária é uma comunicação entre a pele, normalmente na região periareolar, e o ducto maior da mama subareolar. É mais observada após a incisão e a drenagem de um abscesso não-lactacional de mama. As pacientes normalmente apresentam episódios precedentes de formação de abscessos recorrentes e secreção purulenta, ambas pelo mamilo e pela abertura da fístula.
- (E) o abscesso periférico não-lactacional de mama é mais comum que o abscesso periareolar. A *Escherichia coli* é o organismo normalmente responsável. A evidência sistêmica de mal-estar ou febre é frequente.

45. O desenvolvimento benigno do tecido glandular da mama masculina pode causar desconforto físico, emocional e pode ainda ser confundido com outros problemas de mama, principalmente carcinoma. Sobre a patologia mamária no homem, é correto afirmar que

- (A) a maioria dos pacientes com ginecomastia é sintomática, com sua condição confirmada durante o exame físico.
- (B) os neurofibromas, os cistos dermóides, os lipomas, os hematomas e os linfangiomas podem também aumentar o tamanho da mama, o que dificulta sobremaneira a distinção dessas anormalidades com a ginecomastia.
- (C) a pseudoginecomastia é o aumento da mama devido mais à deposição de gordura do que à proliferação glandular. Pacientes nessa condição são magros e apresentam dor ou sensibilidade mamária.
- (D) a ginecomastia é geralmente de localização excêntrica e unilateral (do que subareolar e bilateral), é dura ou firme, enquanto o carcinoma mamário no homem tende a ser de textura elástica a firme.
- (E) no início do crescimento da mama, com a interrupção do uso da droga causadora ou corrigindo-se a condição subjacente que alterou o equilíbrio entre o estrogênio e o androgênio, o resultado é a regressão da ginecomastia.

46. Analise as afirmativas sobre patologias dos distúrbios mamários benignos.

- I. O envolvimento da mama pela sarcoidose é raro, mas quando presente pode simular, clinicamente, um neoplasma. Histologicamente, a lesão consiste em granulomas típicos não-caseinados com número variado de células gigantes, que estão presentes no tecido conectivo interlobular e intralobular.
- II. A cirurgia de conservação da mama seguida pela radioterapia é o tratamento comum para pacientes em estágio inicial de câncer de mama. O efeito de doses terapêuticas de radiação ionizante na pele da mama têm sido bem descritos. No entanto, a esteatonecrose pode ocorrer na mama após uma excisão local e radioterapia para carcinoma. Essas lesões podem não ser distinguidas de um carcinoma pelos exames clínicos e radiográficos, de modo que um exame histológico completo é pedido.
- III. Uma variedade de reações de tecido tem sido relatada em associação a implantes mamários. Uma delas é a formação de uma cápsula fibrosa no tecido circundante.

IV. A esteatonecrose é importante porque pode parecer um carcinoma. Em lesões novas, são observadas hemorragia e gordura endurecida. Com o tempo, um tumor macio e espiculado é formado. A superfície cortada da lesão tem uma aparência variada verde-azulada, com hemorragia local.

É correto o que se afirma em

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

47. Com referência aos fatores genéticos herdados e o câncer de mama, é correto afirmar que

- (A) a síndrome de Li-Fraumeni é uma desordem recessiva autossômica caracterizada pela ataxia cerebelar, deficiência imune e uma predisposição para a leucemia e o linfoma. O ATM (A-T mutado) é o gene mutado em pacientes com síndrome de Li-Fraumeni.
- (B) as mutações de linha de germe foram identificadas no gene supressor de tumor em p53 em membros afetados das famílias com ataxia-telangiectasia, identificando-se as mutações em p53 como a causa da doença.
- (C) a síndrome de hamartomas múltiplos, ou doença de Cowden, é caracterizada pela ocorrência de pólipos hamartomatosos no intestino delgado e manchas na mucosa bucal, nos lábios e nos dedos dos pés e das mãos. Ela tem sido associada a uma incidência elevada de tumores envolvendo a mama. O *STK11/LBK1* foi identificado como gene responsável.
- (D) a síndrome de Peutz-Jeghers é uma síndrome genética rara. Os pacientes apresentam lesões mucocutâneas, incluindo triquilemomas faciais múltiplos, papilomatose de lábios e mucosa oral e ceratoses acrais. As anormalidades não malignas da mama são notadas e incluem fibroadenomas, lesões fibrocísticas, malformação areolar e mamilar e hiperplasia epitelial ductal. A *PTEN/MMAC1/TEP1* foi identificada como gene responsável.
- (E) a síndrome de Muir-Torre é uma variação do câncer de cólon não-poliposo hereditário (HNPCC, também chamado síndrome de Lynch Tipo II) e é o epônimo dado à associação entre múltiplos tumores de pele e múltiplos tumores benignos e malignos dos tratos gastrointestinal e genitourinário superior e inferior. As mulheres com essa síndrome têm uma tendência aumentada para o câncer de mama, particularmente depois da menopausa. Foram identificados muitos genes responsáveis, incluindo o *MLH1* e o *MSH2*.

48. Em relação ao carcinoma ductal invasivo (infiltrativo), é **incorreto** afirmar que

- (A) representa o maior grupo isolado de cânceres de mama invasivos.
- (B) se apresentam mais frequentemente como uma massa palpável ou anormalidade mamográfica.
- (C) várias características clínicas e mamográficas específicas distinguem os carcinomas ductais invasivos de outros tipos histológicos de câncer invasivo.
- (D) raramente as pacientes com essa lesão apresentam doença de Paget do mamilo.
- (E) a aparência macroscópica clássica é a de um carcinoma cirroso, caracterizado por uma massa firme e às vezes empedrada, que possui uma superfície arenosa, cinza-esbranquiçada, na seção de corte.

49. O carcinoma lobular invasivo (infiltrativo) pode se apresentar

- (A) como um único foco na mama ipsolateral.
- (B) como massa granulada firme, cinza esbranquiçada e indistinguível, em alguns casos. Em outros, o tecido da mama deve ter apenas uma consistência elástica e a massa não é evidente macroscopicamente. Em outros, ainda, é visível somente no exame microscópico.
- (C) com características significativamente distintas das identificadas em carcinomas ductais invasivos, ou seja, massa elástica na palpação e oval no mamograma.
- (D) com metástases ósseas menos frequentes do que no câncer ductal.
- (E) tipicamente como uma expressão da oncoproteína HER2/neu ou o acúmulo do produto de gene p53 e raramente como uma expressão de receptores de estrogênio e progesterona.

50. Quanto ao câncer de mama em mulheres idosas, é correto afirmar que

- (A) a idade não é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença.
- (B) a incidência crescente de câncer de mama tem sido observada predominantemente em mulheres com idade inferior a 50 anos.
- (C) a sobrevida ao câncer de mama é maior para as mulheres mais idosas.
- (D) as mulheres na pós-menopausa têm taxas de proliferação de células do câncer de mama mais baixas segundo dados do índice de classificação trício-timedina e uma frequência elevada de tumores de hormônio receptor-positivo.
- (E) histologias mais indolentes, como de carcinoma múcico e papilar, são menos frequentes nas mulheres mais idosas.