

PROVA OBJETIVA – TIPO B

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **70 questões** da Prova Objetiva. Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
- As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
- Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
- Será permitido ao candidato levar o rascunho contendo somente as marcações das respostas da Prova Objetiva. Use a Folha de Respostas (versão do candidato) reproduzida no final do Caderno de Prova apenas para marcar seu gabarito. Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
- Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

“Tenho em mim todos os sonhos do mundo.”

Fernando Pessoa
- A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa na mesma questão, questões não assinaladas ou rasuradas.
- Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
- Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

	A	B	C	D
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
- Não é permitido levar o Caderno de Prova. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento à condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
- Os gabaritos das provas e os cadernos de questões serão divulgados no endereço eletrônico www.sbmastologia.com.br, bem como no site www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 18 de abril de 2024.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO
TRANSCRIÇÕES DAS RESPOSTAS PARA AS
FOLHAS DE RESPOSTAS E AS ASSINATURAS:**

QUATRO HORAS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

PROVA OBJETIVA

QUESTÃO 1

Sobre o tumor filóide da mama, assinale a alternativa correta.

- A) A classificação em benigno, *boderline* ou maligno depende dos seguintes critérios histopatológicos: tamanho e necrose.
- B) Quanto maiores as dimensões do tumor, maior a chance de recorrência, sendo este o principal fator relacionado.
- C) O tratamento recomendado consiste na excisão com margens livres, com intuito de margens maiores que 1 cm.
- D) O diagnóstico de variante benigna por biópsia a vácuo pode ser manejado com conduta expectante.

QUESTÃO 2

A mama densa é um fator de risco para câncer de mama e se associa à redução da sensibilidade mamográfica. Por essas razões, métodos suplementares têm sido propostos.

Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- A) O uso suplementar da ultrassonografia (US) na mama densa reduz a taxa de câncer de intervalo e a mortalidade por câncer de mama.
- B) A ressonância magnética (RM) é a técnica de imagem suplementar com maior taxa de detecção adicional de câncer de mama.
- C) O uso de modalidades suplementares se associa à diminuição de falsos positivos e biópsias, minimizando os efeitos deletérios do rastreamento mamográfico.
- D) Segundo a SBM, o rastreamento com RM é recomendado para mulheres com mamas densas sem outros fatores de risco.

QUESTÃO 3

Mulher de 35 anos de idade, recém-diagnosticada com variante patogênica do gene *BRCA1* comparece à consulta com o mastologista com mamografia de rastreamento sem alterações, e questiona se é recomendado outro método de rastreamento complementar.

Qual orientação deve ser dada a essa paciente?

- A) Mulheres com variante patogênica do gene *BRCA1* devem realizar ressonância magnética (RM) anual a partir do diagnóstico da mutação (não antes dos 25 anos de idade).
- B) Mulheres com variante patogênica do gene *BRCA1* devem realizar RM anual 10 anos antes do diagnóstico do parente mais jovem (não antes dos 30 anos de idade).
- C) Mulheres com variante patogênica *BRCA1* devem realizar RM anual a partir do diagnóstico da mutação (não antes dos 30 anos de idade).
- D) Mulheres com variante patogênica *BRCA1* devem realizar RM anual a partir do diagnóstico da mutação (não antes dos 20 anos de idade).

QUESTÃO 4

Sobre a imagem da mama durante a gravidez e a lactação, analise as afirmativas a seguir.

- I. Tumores agressivos podem desenvolver necrose internamente com espaços císticos, causando falsos negativos na ultrassonografia (US).
- II. A ressonância magnética com gadolínio é contraindicada durante a gravidez devido à preocupação com os efeitos teratogênicos induzidos pelo contraste.
- III. As pacientes sofrem de um atraso no diagnóstico de cerca de 1-2 meses em comparação com aquelas com câncer de mama não gestacional.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 5

Sobre as características do câncer de mama em homem, analise as afirmativas a seguir.

- I. Comparado com mulheres, que têm um risco de 1 em 8 durante a vida, o risco de câncer de mama no homem é de 1 em 800.
- II. O diagnóstico em homens, apesar de clínico, tem desfecho melhor que nas mulheres, com mortalidade 19% menor.
- III. A mamografia diagnóstica é o principal exame de imagem, com alta sensibilidade e especificidade para avaliação da mama masculina sintomática.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 6

Em relação às lesões B3, analise as afirmativas a seguir.

- I. Para evitar o "overdiagnosis", quando diagnosticada a hiperplasia ductal atípica na core e biópsia aspirativa a vácuo (VAB), deve-se manejar com excisão orientada a vácuo (VAE) em segunda linha.
- II. As lesões B3 sem atípias, quando diagnosticadas por core ou VAB, podem ser tratadas com VAE como segunda linha.
- III. O ponto de corte de 15 mm parece ser um limite seguro para realizar VAE de segunda linha com excisão total das lesões B3, quando indicado.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 7

A inervação sensorial da mama é complexa e desempenha um papel importante na amamentação e na resposta a lesões.

A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- A) Os nervos intercostais são responsáveis pela inervação motora da mama, controlando a contração do tecido glandular durante a lactação.
- B) A inervação sensorial da mama é derivada dos ramos cutâneos do nervo peitoral maior, permitindo sensibilidade em toda a mama.
- C) A maior parte da sensibilidade na mama é fornecida pelos nervos intercostais, que penetram na mama lateralmente e se distribuem principalmente nas regiões anterior e lateral.
- D) O tecido mamário não possui inervação sensorial própria; a sensação é mediada exclusivamente pela pele que recobre a glândula mamária.

QUESTÃO 8

O desenvolvimento mamário é um processo dinâmico que envolve mudanças estruturais significativas ao longo da vida de uma mulher. Sobre esse processo, analise as afirmativas a seguir.

- I. Durante a puberdade, a ação dos estrogênios estimula a proliferação dos ductos mamários e da progesterona no desenvolvimento dos lóbulos mamários.
- II. Na menopausa, a diminuição dos níveis hormonais leva à atrofia dos componentes glandulares da mama, resultando em um aumento relativo do tecido adiposo e fibroso.
- III. A lactogênese é iniciada principalmente pela ação do hormônio prolactina, com a insulina e o cortisol desempenhando papéis secundários na modulação da composição do leite.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 9

Considerando a anatomia do complexo areolopapilar (CAP), assinale a alternativa correta.

- A) O CAP é composto basicamente por estruturas ductais e glandulares, com drenagem linfática mínima ou ausente.
- B) A vascularização do CAP é fornecida principalmente pela artéria torácica lateral e seus ramos centrais.
- C) Os tubérculos de Morgagni são glândulas sebáceas modificadas em forma de diminutos nódulos subcutâneos.
- D) A medida padrão de normalidade da fúrcula esternal ao centro do mamilo costuma ser de 25 a 27 cm.

QUESTÃO 10

Com relação às alterações mamárias na gravidez, assinale a alternativa incorreta.

- A) O brotamento dos ductos é predominante no primeiro trimestre, enquanto a lobular, no segundo trimestre da gestação.
- B) O estrogênio age na diferenciação das células secretoras, enquanto o desenvolvimento dos ductos e depósito de gordura são promovidos pela progesterona.
- C) A lactogênese tipo I tem início com 16 semanas de gestação e se estende até o final da gravidez, quando se inicia a lactogênese tipo II.
- D) A radioterapia nas mamas pode provocar hipogalactia por impedir a proliferação ductal e o îngurgitamento obstrutivo devido à fibrose ductal.

QUESTÃO 11

Com relação à associação de anomalias mamárias com outras condições congênitas, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A amazia, caracterizada pela ausência de tecido mamário, mas com presença do mamilo, frequentemente ocorre em conjunto com anormalidades cardíacas congênitas.
- () Pacientes com síndrome de Turner podem apresentar hipoplasia mamária como uma das características fenotípicas da condição.
- () A politelia, presença de mamilos supranumerários, é mais comumente associada a anormalidades renais e urinárias do que a outras malformações.
- () A hipertrofia mamária juvenil, que causa um aumento excessivo do tecido mamário, está frequentemente relacionada a distúrbios endócrinos subjacentes.

Assinale a sequência correta.

- A) V F F V
- B) F V V V
- C) V V F F
- D) F F V F

QUESTÃO 12

Acerca do rastreamento e da epidemiologia do câncer de mama no Brasil, assinale a alternativa correta.

- A) Na última década, observou-se, na população acima de 70 anos de idade, o aumento do rastreamento mamográfico pelo SUS e a redução dos tumores avançados.
- B) Durante a pandemia de Covid-19, a incidência de doença avançada em usuárias do sistema privado se igualou à incidência da doença em usuárias do sistema público.
- C) No Brasil, a falta de mamógrafos e as distâncias acima de 60 km são as principais limitações de acesso à mamografia pelo SUS.
- D) A campanha do Outubro Rosa aumenta as taxas de mamografia entre outubro e novembro, sem diferença estatística entre as regiões do país.

QUESTÃO 13

Nas recomendações de rastreamento para o câncer de mama no Brasil, propostas pela SBM, pelo CBR e pela Febrasgo, é preconizado início do rastreio anual, com mamografia, a partir dos 40 anos de idade, até os 74 anos de idade. A esse respeito, analise os dados a seguir.

- I. No Brasil, 41% dos cânceres de mama são diagnosticados antes dos 50 anos de idade.
- II. A redução da mortalidade específica por câncer de mama é de 11 a 15% para mulheres entre 40 a 74 anos de idade.
- III. O início do rastreamento aos 40 anos de idade reduz em 25% a mortalidade por câncer de mama em 10 anos.

São dados da literatura que corroboram essa recomendação:

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

QUESTÃO 14

Com relação às mastites lactacionais, assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

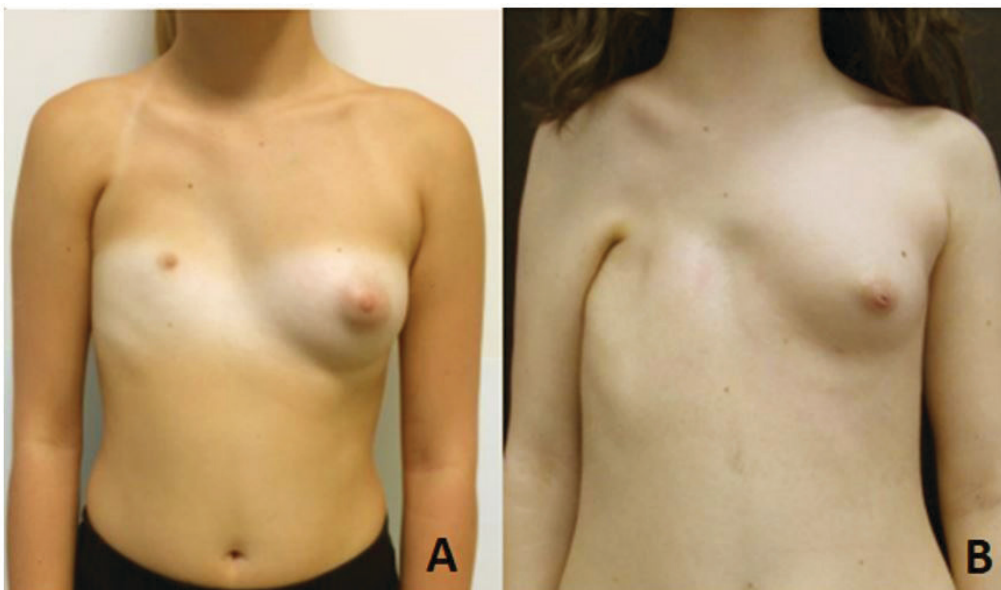
- () Os sintomas clínicos são hiperemia, dor, edema e uma área endurecida na mama, mais comumente no quadrante superolateral.
- () Mulheres com histórico de mastite lactacional devem usar *Lactobacillus* probióticos durante o final da gravidez para reduzir a chance de recidiva.
- () O diagnóstico diferencial é feito com o ingurgitamento severo primário, que geralmente ocorre entre o primeiro e o terceiro dia após o parto.
- () Os fatores de risco para formação de abscessos são idade materna acima de 30 anos e gestacional acima de 41 semanas, multiparidade e tabagismo.

Assinale a sequência correta.

- A) V V F F
- B) F F V F
- C) V F F V
- D) F V V V

QUESTÃO 15

Analise as imagens a seguir.



A síndrome de Poland é uma condição rara e com fenótipo variado. Acerca dessa síndrome e com base nas imagens, assinale a alternativa correta.

- A) Entre as alterações visíveis na inspeção, a paciente A possui amazia e a paciente B possui amastia.
- B) Assim como as alterações de parede torácica, a dextrocardia é comumente associada à síndrome de Poland.
- C) A síndrome de Poland pode ser classificada conforme o padrão de acometimento torácico (T), mamário (B) e papilar (N).
- D) A síndrome de Poland é uma contraindicação absoluta para utilização de próteses na reconstrução pós-mastectomia.

QUESTÃO 16

Um recente *Guideline* publicado pela Sociedade Americana de Oncologia (ASCO) sugere testagem genética germinativa para *BRCA* $\frac{1}{2}$ em todas mulheres com diagnóstico de câncer de mama (CM) e idade menor que 65 anos.

Sobre esse *Guideline*, assinale a alternativa correta.

- A) Paciente com CM, idade maior que 65 anos e história familiar de segundo grau (tia materna) de câncer de ovário, não deve ser testada.
- B) Devido à facilidade de solicitação de painel genético, essa publicação conclui que todas pacientes com CM e idade menor que 65 devem realizar amplo painel genético germinativo.
- C) Com maior indicação da testagem e consequente aumento de detecção de variante de significado incerto (VUS), a recomendação atual é manejar como benigno e não manter acompanhamento da VUS.
- D) Devido ao benefício de inibidores da PARP na adjuvância e em casos metastáticos, pacientes com CM e critérios de elegibilidade para uso da droga devem ser testadas.

QUESTÃO 17

Sobre a mortalidade e câncer de mama (CM), assinale a alternativa incorreta.

- A) Nos EUA, a mortalidade por CM ajustada à idade é cerca de 40% mais elevada entre as mulheres negras do que entre as mulheres brancas não hispânicas.
- B) No Brasil, não existe diferença na mortalidade entre mulheres negras e brancas tratadas no SUS, independentemente do receptor hormonal.
- C) Nos EUA, nos últimos 44 anos, a combinação de rastreamento e tratamento da doença inicial e metastática associou-se à redução de mortalidade de 58%.
- D) Nos EUA, a mortalidade por CM receptor hormonal positivo e negativo é maior entre mulheres negras do que entre mulheres brancas.

QUESTÃO 18

Acerca da histopatologia do câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Os carcinomas micropapilares frequentemente possuem embolização vascular e comprometimento linfonodal.
- B) Os carcinomas medulares possuem padrão de infiltração difuso e pouco definido, sendo caracterizados pela perda de expressão da E-caderina.
- C) Alguns tipos histológicos possuem um perfil prognóstico desfavorável, como tubular, adenoide-cístico, metaplásico e lobular pleomórfico.
- D) A presença de embolização vascular deve ser avaliada no interior do tumor, havendo indicação de quimioterapia em tumores luminais.

QUESTÃO 19

Sobre a jornada da paciente com variante patogênica germinativa (VP) em *BRCA*, assinale a alternativa incorreta.

- A) Para paciente sem câncer de mama (CM), pré-menopáusicas, com VP em *BRCA1*, que já realizou salpingooforectomia bilateral redutora de risco, pode ser considerado realizar terapia de reposição hormonal para redução dos sintomas climatéricos.
- B) Para paciente com CM e VP em *BRCA1* deve ser discutido realizar mastectomia redutora de risco bilateral. O benefício de sobrevida global com essa estratégia é incerto, já o benefício de redução de incidência de CM na mama contralateral é claro.
- C) Paciente com CM receptor hormonal positivo, estadiamento inicial cT2cN1, grau 2 e VP em *BRCA2*, após quimioterapia neoadjuvante e cirurgia com ypT1ypN0, deve ser submetida a linfadenectomia axilar para avaliar benefício de inibidor da PARP.
- D) Paciente de 55 anos de idade com VP em *BRCA2*, história de CM há 10 anos, tratada com adenomastectomia unilateral e reconstrução imediata com prótese, deve realizar seguimento de imagem mamária com ressonância com contraste e mamografia anual.

QUESTÃO 20

Em relação à imunoterapia no tratamento do câncer de mama triplo-negativo, assinale a alternativa correta.

- A) A molécula PD-L1 faz parte da estrutura do linfócito-T ativado.
- B) O percentual de linfócitos visualizados no histopatológico não prediz resposta à imunoterapia.
- C) A terapia Anti-PD-L1 age na fase da apoptose.
- D) O atezolizumabe é indicado em casos de ausência de resposta patológica completa (PCR) com pembrolizumabe.

QUESTÃO 21

Considerando a última edição do estadiamento do câncer de mama pela *American Joint Committee on Cancer* (AJCC), assinale a alternativa correta.

- A) Os linfonodos que contêm apenas células tumorais isoladas não são classificados como pN1.
- B) Recomenda-se a utilização de cNx em pacientes obesas, devido à redução na sensibilidade do exame físico das axilas.
- C) Tumor invasor de 3,0 cm em quadrante superolateral (QSL) de mama direita associado à doença de Paget do mamilo deve ser representado como cTis (Paget).
- D) Carcinoma inflamatório da mama com infiltração de músculo peitoral maior deve ser representado como cT4c.

QUESTÃO 22

Para qual grupo de mulheres, rastreadas no âmbito da saúde suplementar, a tomossíntese seria mais viável?

- A) Em mulheres com mamas extremamente densas, para reduzir os falsos positivos.
- B) Em mulheres de alto risco, para substituir a ressonância de mamas.
- C) Em mulheres com idade inferior a 40 anos, devido à incidência nessa população.
- D) Em mulheres com mamas heterogeneamente densas, entre 40 e 69 anos de idade.

QUESTÃO 23

Os papilomas e as cicatrizes radiadas, com ou sem atipias, quando diagnosticados por biópsia percutânea, podem ser manejados de algumas formas. Analise as afirmativas a seguir.

- I. Os papilomas sem atipias diagnosticados por core biópsia podem ser acompanhados semestralmente, e os com atipias podem ser excisados por excisão a vácuo (VAE).
- II. A cicatriz radiada sem atipias diagnosticada por core biópsia podem ser excisadas por VAE em segunda linha.
- III. A VAE de segunda linha para a excisão de papiloma e cicatriz radiada deve ser realizada preferencialmente por mamografia.

Estão incorretas as afirmativas

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

QUESTÃO 24

Com relação ao fluxo papilar sem lesão mamária palpável, analise as afirmativas a seguir.

- I. Paciente com idade < 40 anos e fluxo papilar não sanguinolento à expressão deve ser educada a parar de manipular o complexo areolopapilar (CAP). Sem necessidade de exame de imagem mamário.
- II. Diversos medicamentos podem causar fluxo papilar, por exemplo: psicoativos, anti-hipertensivos, opiáceos, anticoncepcional oral e estrogênio.
- III. Paciente com idade \geq 30 anos e fluxo papilar sanguinolento, espontâneo, persistente, unilateral e de ducto único deve realizar ecografia mamária / mamografia diagnóstica ou tomossíntese. Se os exames estiverem normais, realizar ressonância mamária.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 25

Sobre a relação entre a obesidade central e o câncer de mama, analise as afirmativas a seguir.

- I. A obesidade central é fator de risco para câncer de mama na pré e pós-menopausa.
- II. A obesidade central aumenta risco para tumores receptores hormonais positivo e negativo.
- III. A medida de corte da circunferência da cintura que tem correlação com o aumento do risco de câncer de mama é de 92 cm.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 26

Sobre a terapia hormonal (TH) e os riscos de desenvolvimento de câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Os riscos de desenvolvimento de câncer de mama aumentam com o tempo de uso, associação de estrogênio e progesterona e independe do índice de massa corpórea (IMC).
- B) O uso de estrogênios vaginais por longo tempo correlacionou-se com discreto aumento significativo no risco relativo de desenvolvimento de câncer de mama.
- C) No estudo WHI, a associação de estrogênios equinos conjugados e acetato de medroxiprogesterona aumentou, de forma significativa, a mortalidade por câncer de mama.
- D) O *Collaborative Group on Hormone Factors* demonstrou aumento significativo de risco de câncer de mama receptor estrogênio positivo e progesterona negativo.

QUESTÃO 27

No desenvolvimento de novos tratamentos para o câncer de mama, ensaios clínicos de fase II são essencialmente projetados para

- A) comparar a eficácia do novo tratamento com o padrão de cuidado.
- B) avaliar a eficácia preliminar do tratamento.
- C) determinar a dose máxima tolerada do novo tratamento.
- D) avaliar a segurança e perfil de toxicidade do tratamento em uma população ampla.

QUESTÃO 28

Sobre a Resolução CFM nº 2.336/2023 (publicidade médica), assinale a alternativa incorreta.

- A) O médico pode promover equipamentos de sua clínica e divulgar resultados "antes e depois".
- B) O médico pode participar de publicidade de medicamento, insumo médico e equipamentos.
- C) O médico pode anunciar o preço de sua consulta, assim como descontos em campanhas promocionais.
- D) O médico pode repostar elogios e *selfies* com celebridades, desde que com autorização do paciente.

QUESTÃO 29

O Simpósio de San Antonio (SABCS) 2023 apontou novas informações sobre abordagens e tendências em relação ao carcinoma ductal *in situ* (CDIS). A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

- I. A medida de 2 mm para margens livres é um corte para risco, com impacto na recorrência e sobrevida global.
- II. Em relação à sobrevida livre de doença (SLD), a mastectomia é mais segura que a cirurgia conservadora.
- III. Mulheres de raça negra têm maior chance de recidiva local.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 30

De acordo com o *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN), *Guideline* versão 2024, em relação às margens cirúrgicas recomendadas para a cirurgia de mama, assinale a alternativa correta.

- A) "Não tocar a tinta" é aceito para carcinoma invasor associado a carcinoma ductal *in situ* (CDIS), exceto em casos de CDIS extenso.
- B) Em CDIS associado a microinvasão, a margem recomendada é de 2 mm.
- C) A margem para carcinoma lobular *in situ* (CLIS) pleomórfico é de 2 mm.
- D) A margem para carcinoma invasor pós-quimioterapia neoadjuvante é de 2 mm.

QUESTÃO 31

Com base na análise dos resultados do ensaio ACOSOG Z0010 e considerando o conceito de mapeamento reverso axilar (ARM), assinale a alternativa correta.

- A) A biópsia do linfonodo sentinela (BLS) comparado à linfadenectomia axilar (LA) está associada a maior incidência de seroma, infecção de ferida e linfedema.
- B) O ARM não reduziu a incidência de linfedema em pacientes submetidos a BLS e LA.
- C) Pacientes submetidas a BLS apresentam menos sequelas neurológicas em comparação com o ARM.
- D) A BLS apresenta falso negativo global de 20% na detecção de metástase de linfonodo na cirurgia primária.

QUESTÃO 32

A imuno-histoquímica não deve ser rotineiramente repetida na seguinte situação:

- A) Receptor hormonal negativo com controle interno positivo.
- B) Fenótipo triplo negativo em tumor de baixo grau.
- C) Diagnóstico de metástase recente.
- D) Após cirurgia *upfront* de tumores triplo-negativos.

QUESTÃO 33

Paciente submetida a linfadenectomia axilar, sem evidência de lesão mamária na ressonância magnética. Biópsia compatível com carcinoma invasor de sítio não identificado. Imuno-histoquímica: receptor estrogênico (RE) positivo e GATA 3 positivo.

Qual é o sítio primário mais provável?

- A) Mama.
- B) Endométrio.
- C) Ovário.
- D) Bexiga urinária.

QUESTÃO 34

Sobre a ocorrência de metástase na mama oriunda de outros sítios tumorais, assinale a alternativa correta.

- A) A maioria das lesões metastáticas se apresenta de forma não nodular e com microcalcificações.
- B) O quadro geralmente ocorre de forma sincrônica à neoplasia inicial e com envolvimento axilar concomitante.
- C) Os principais sítios primários são o ovário, o melanoma e o pulmão. Em adolescentes, o principal é o rhabdomyosarcoma.
- D) As expressões de GATA-3 e GCDFP-15 contribuem para o diagnóstico e reduzem a possibilidade de neoplasia primária da mama.

QUESTÃO 35

Considerando os cuidados anestésicos e pré-cirúrgicos de procedimentos mamários, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A ingestão de líquido claro com maltodextrina até duas horas antes da cirurgia reduz a resposta catabólica ao trauma.
- () O bloqueio do neuroeixo pode reduzir a dor aguda e diminuir o risco de cronificação da dor pós-mastectomia.
- () A semaglutida (Ozempic) deve ser suspensa 21 dias previamente à cirurgia devido ao risco de broncoaspiração associado a essa medicação.
- () Para pacientes em uso de rivaroxabana (Xarelto) que serão submetidos a anestesia peridural, é necessário um intervalo de 72 horas entre a última dose e o procedimento.

Assinale a sequência correta.

- A) F F V V
- B) V F F V
- C) F V F F
- D) V V V F

QUESTÃO 36

De acordo com recente metanálise do *Early Breast Cancer Collaborative Group* (EBCTG), publicada em 2023, e o estudo MA.20, sobre radioterapia e câncer de mama, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A radioterapia nodal reduziu significativamente o risco relativo de recorrência local, porém não teve efeito significativo sobre a mortalidade por câncer de mama.
- () A radioterapia nodal reduziu de forma significativa o risco de recorrência apenas nos tumores triplo-negativos e HER2 enriquecidos, mas não houve diferença nos luminais.
- () A radioterapia reduziu de forma significativa a mortalidade por câncer de mama, mas não apresentou alteração da mortalidade global ou incidência de outros tumores.
- () No estudo MA.20, a associação de radioterapia à cirurgia axilar não demonstrou aumento significativo do risco relativo de incidência de linfedema.

Assinale a sequência correta.

- A) V F F V
- B) V V F F
- C) F F V F
- D) F V V V

QUESTÃO 37

Paciente de 35 anos de idade recebeu quimioterapia e imunoterapia neoadjuvante por apresentar-se com carcinoma invasivo, tipo não especial grau 3, triplo-negativo. Estádio clínico inicial cT3N1M0. Foi então submetida a cirurgia conservadora associada à biópsia do linfonodo sentinela, e resultado anatomopatológico com Residual Cancer Burden (RCB) zero.

Diante desse cenário, com base nos estudos Keynote 522 e NSABP B51, qual deve ser a recomendação de tratamento para essa paciente?

- A) Manter imunoterapia adjuvante com pembrolizumabe por 9 ciclos, radioterapia de mama e cadeias nodais regionais (axila, fossa supraclavicular e mamária interna).
- B) Manter imunoterapia adjuvante com pembrolizumabe por 9 ciclos, irradiar apenas mama e axila, sem irradiação de fossa supraclavicular e mamária interna.
- C) Manter imunoterapia adjuvante com pembrolizumabe por 9 ciclos, irradiar apenas mama, sem irradiação das cadeias de drenagem (axila, fossa supraclavicular e mamária interna).
- D) Na presença de resposta patológica completa, suspender pembrolizumabe adjuvante e irradiar apenas mama, sem irradiação das cadeias de drenagem axilar, fossa supraclavicular e mamária interna.

QUESTÃO 38

Sobre o ensaio clínico de fase III, NATALEE, apresentado no evento da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO), em 2023, com relação à adição de ribociclibe adjuvante, analise as afirmativas a seguir.

- I. A adição de ribociclibe adjuvante não aumentou a sobrevida livre de doença invasiva (iDFS) ou a sobrevida livre de doença à distância (SLDD).
- II. A adição de ribociclibe adjuvante aumentou a iDFS e a SLDD, com uma redução absoluta de 3,3% nos eventos de iDFS.
- III. A dose de ribociclibe foi aumentada para melhorar a eficácia do tratamento.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 39

Sobre câncer de mama e gestação, assinale a alternativa correta.

- A) O prognóstico dos tumores diagnosticados durante a gestação é inferior quando comparado por estágio clínico e subtipo tumoral.
- B) De acordo com a nova definição de câncer de mama associado à gestação, consideram-se *post partum breast tumors* os tumores diagnosticados até dois anos após o parto.
- C) Nos tumores triplo-negativos ou HER2 enriquecidos, recomenda-se o aborto no primeiro trimestre para o tratamento adequado.
- D) Durante o período pós-parto, não se deve estimular a produção de leite e amamentação em mamas irradiadas após o parto.

QUESTÃO 40

Sobre a gestação após o câncer de mama, com base no estudo POSITIVE, assinale a alternativa correta.

- A) O estudo incluiu apenas mulheres com câncer de mama nos estádios clínicos I e II, que receberam hormonioterapia por 18-30 meses e desejavam engravidar após esse período.
- B) O protocolo para gestação determinava período de *wash out* de seis meses após a interrupção da hormonioterapia para permitir engravidar com segurança.
- C) A interrupção da hormonioterapia poderia ser de até três anos, incluindo fase de *wash out*, fecundação, concepção e amamentação, se desejada.
- D) A incidência de câncer de mama após três anos foi de 9% nos dois grupos de mulheres que engravidaram, sem diferença estatística significativa.

QUESTÃO 41

Sobre o estudo SOUND, no que se refere à omissão da cirurgia axilar, é correto afirmar:

- A) É um estudo clínico randomizado que comparou a realização de linfonodo sentinela *versus* a observação em pacientes T1N0 com ecografia axilar negativa. No caso de linfonodo positivo, aplicou-se os critérios empregados no Z0011 para tratamento axilar.
- B) É um estudo clínico randomizado que demonstrou, após cinco anos de seguimento clínico, recorrência axilar de 2,5% nos dois braços do estudo, sem significância estatística, independentemente do subtipo molecular analisado e do tamanho do tumor.
- C) É um estudo clínico randomizado que comparou a realização de biópsia do linfonodo sentinela *versus* a observação em pacientes com axilas clínicas e ecograficamente negativas. Foram incluídas pacientes com tumores < 3 cm e axila clinicamente negativa.
- D) É um estudo clínico randomizado que comparou a realização de biópsia do linfonodo sentinela *versus* a observação em pacientes com axilas clínicas e ecograficamente negativas. Foram incluídas pacientes com tumores < 2 cm e axila clinicamente negativa.

QUESTÃO 42

Sobre as técnicas de cirurgia oncoplástica, assinale a alternativa correta.

- A) Na técnica do pedículo superior, quanto maior a ptose mamária, maior a facilidade e a segurança técnica.
- B) A associação, na mesma cirurgia, de implante de silicone com pedículo inferior areolado deve ser evitada.
- C) A mastopexia periareolar tem ampla aplicação para a simetrização de mamas ptóticas e volumosas.
- D) Na compensação geométrica, a pele da topografia tumoral a ser ressecada está dentro dos limites usuais de ressecção da mamoplastia.

QUESTÃO 43

Acerca da lipoenxertia na cirurgia oncoplástica e reconstrutiva da mama, assinale a alternativa correta.

- A) A nanolipoenxertia é um ultrafiltrado de adipócitos e tem função de preenchimento e aumento de volume mamário.
- B) A nanolipoenxertia consiste em um produto liquefeito desprovido de adipócitos maduros.
- C) A nanolipoenxertia deve ser injetada em planos profundos enquanto a lipoenxertia convencional nos planos superficiais.
- D) Dados recentes contraindicam a centrifugação da gordura lipoaspirada por causar destruição do adipócito.

QUESTÃO 44

A respeito da contratura capsular, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nas próteses texturizadas, é esperado maior taxa de contratura capsular, porque a texturização causa desordem dos vetores de força em torno do implante.
- II. As matrizes dérmicas acelulares podem ser utilizadas tanto na prevenção da contratura capsular, quanto no seu tratamento.
- III. A reconstrução mamária imediata com implante pré-peitoral tem se mostrado opção segura, quando há seleção correta da paciente.
- IV. No tratamento cirúrgico da contratura capsular grau 3, a capsulectomia posterior é mandatória.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 45

Os implantes de silicone são amplamente utilizados na reconstrução mamária. No entanto, complicações futuras são relatadas.

A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- A) Apesar de raro, observam-se casos de carcinoma escamoso da cápsula do implante, que pode ter seroma tardio como apresentação clínica.
- B) No linfoma anaplásico de grandes células, é esperado seroma tardio de repetição com CD40 positivo na imuno-histoquímica.
- C) Os implantes lisos, em comparação aos texturizados, estão mais associados à síndrome inflamatória induzida por adjuvantes.
- D) Para que ocorra o "gel bleed", é necessário que haja ruptura intracapsular do implante de silicone.

QUESTÃO 46

Sobre os retalhos locorregionais no tratamento cirúrgico conservador oncoplástico do câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) O "bilobado" é definido como retalho de transposição, de pedículo randômico, muito utilizado para tumores nos quadrantes laterais.
- B) Os retalhos "perfurantes" são considerados de pedículo randômico, podem ser intercostais e torácicos laterais e geralmente são de avanço.
- C) O retalho de "Burrow" é utilizado principalmente para tumores localizados no quadrante superomedial e é classificado como retalho de transposição.
- D) O mini-flap de dorsal em avanço ou rotação pode ser utilizado nesse cenário, sendo classificado como *displacement*.

QUESTÃO 47

Sobre o tratamento de câncer de mama em pacientes idosas, assinale a alternativa incorreta.

- A) No estudo CALGB 40101, 3.800 pacientes foram randomizadas para receber 4-6 ciclos de paclitaxel *versus* 4-6 ciclos AC. Não houve diferença na sobrevida global entre os grupos.
- B) A omissão da cirurgia apresenta impacto negativo sobre o controle local, independentemente de idade, estadiamento tumoral e classificação molecular do tumor.
- C) A omissão da cirurgia axilar pode resultar em maior risco de recorrência local, no entanto, sem impacto na sobrevida global ou mortalidade específica por câncer de mama.
- D) No estudo CALGB-49907, 633 pacientes idosas, EC I-III, foram randomizadas para tratamento com CMF ou AC *versus* capecitabina. A sobrevida global em 10 anos foi pior no grupo capecitabina.

QUESTÃO 48

Com relação à reconstrução mamária miocutânea, assinale a alternativa correta.

- A) Para diminuir o insucesso do TRAM, sua autonomização deve ser realizada por meio da ligadura da artéria epigástrica superior, 30 a 60 dias antes da reconstrução mamária.
- B) Na reconstrução com grande dorsal, a avaliação da artéria toracodorsal, originada a partir do segundo ramo da artéria axilar, pode ser feita por meio do exame de Doppler.
- C) Na confecção do TRAM, deve ser dada atenção especial à região abaixo da linha arqueada, zona em que a camada posterior da bainha do reto é coberta somente pela fáschia transversal.
- D) A secção do tendão de inserção do grande dorsal no sulco intertubercular da escápula permite maior mobilidade do retalho e diminuição da contratatura muscular.

QUESTÃO 49

Com relação ao carcinoma oculto da mama, assinale a alternativa correta.

- A) As pacientes com tumores ocultos de mama TXN1M0 apresentam significativamente piores prognóstico e sobrevida global em comparação com as pacientes com tumores EC T1N1M0.
- B) Atualmente existe consenso na recomendação da linfadenectomia axilar (LA), porém o manejo ideal de tratamento da mama ainda apresenta controvérsias sobre a necessidade da mastectomia associada à radioterapia (RT) ou apenas à RT.
- C) Pacientes submetidas a mastectomia + LA + RT de mama e drenagens apresentaram maior sobrevida livre de doença e sobrevida global quando comparadas àquelas que fizeram LA + RT de mama e drenagens.
- D) No grupo que recebeu RT de mama associada à LA, observou-se redução significativa da recidiva locorregional, aumento da sobrevida global, porém sem efeito na mortalidade de causa geral, quando comparado à LA sem RT.

QUESTÃO 50

Sobre os carcinomas bilaterais, analise as afirmativas a seguir.

- I. A concordância entre os subtipos moleculares é mais alta nos tumores bilaterais metacrônicos do que nos tumores bilaterais sincrônicos.
- II. Os carcinomas bilaterais metacrônicos apresentam mortalidade específica por câncer semelhante aos tumores bilaterais sincrônicos.
- III. A discordância entre os subtipos moleculares nos carcinomas bilaterais associa-se à redução da mortalidade específica por câncer de mama e redução da sobrevida global apenas nos tumores sincrônicos.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 51

Sobre o tratamento das recidivas locorregionais após cirurgia conservadora, é correto afirmar:

- A) A paciente deve ser submetida a mastectomia simples com reconstrução e linfadenectomia axilar.
- B) A realização de nova cirurgia conservadora pode ser discutida com a paciente, mas a cirurgia axilar deve ser a linfadenectomia axilar.
- C) A nova cirurgia conservadora pode ser realizada, com maior risco de recorrência local. A re-biópsia do linfonodo sentinela pode ser realizada.
- D) A realização de nova cirurgia conservadora e a re-biópsia do linfonodo sentinela podem ser realizadas e apresentam o mesmo risco de recorrência local que a mastectomia radical de resgate.

QUESTÃO 52

Sobre as recorrências locais, é correto afirmar:

- A) Comparada à recorrência local limitada à mama ou à parede torácica, a recorrência nodal axilar não representa fator prognóstico de risco independente para a metástase à distância.
- B) Na avaliação de comprometimento nodal, o PET-CT, comparado à ultrassonografia axilar e à ressonância magnética da mama, apresenta sensibilidade inferior (70%) e alta especificidade (até 100%).
- C) Com relação à re-biópsia do linfonodo sentinela, drenagens aberrantes em topografias extra axilar ipsilateral podem ocorrer em até 50% dos casos, com maior risco após a linfadenectomia axilar.
- D) Sobre a ocorrência de drenagens anômalas, o tipo de cirurgia axilar, o tipo de cirurgia de mama e a radioterapia prévia não interferem em sua ocorrência.

QUESTÃO 53

O estudo Keynote-756, apresentado no Simpósio de San Antonio (SABCS) 2023, avaliou a utilização de imunoterapia com pembrolizumabe associado a quimioterapia neoadjuvante em tumores luminiais.

Sobre esse estudo, assinale a alternativa incorreta.

- A) Os eventos imunomediados foram maiores no grupo da imunoterapia, assim como a taxa de descontinuação do tratamento.
- B) Houve aumento de resposta patológica completa (PCR) com significância estatística no braço de imunoterapia, sem magnitude relacionada com os níveis de PD-L1.
- C) Houve aumento de PCR com significância estatística no braço de imunoterapia, porém ainda é aguardado o desfecho de eventos clínicos para utilização na prática.
- D) Houve aumento significativo de PCR e proporção de RCB-1 (*Residual Cancer Burden 1*) no braço de imunoterapia.

QUESTÃO 54

Paciente de 52 anos de idade, com câncer de mama cT2N1, triplo-negativo, foi submetida a quimioterapia neoadjuvante (QTneo) seguida de cirurgia conservadora mamária associada à biópsia de linfonodo sentinela (BLS). O resultado histopatológico final foi ypT1 ypN0 (i+).

Considerando esse caso clínico e a cirurgia axilar, assinale a alternativa correta.

- A) Não realizar linfadenectomia axilar (LA) com base no estudo IBCSG-2301, que incluiu pacientes com micrometástases nesse cenário.
- B) Não realizar LA, com base no estudo ICARO, que demonstrou taxas de recidiva axilar comparáveis nesse cenário.
- C) Não realizar LA, com base no estudo NSABP B51, que demonstrou taxas de recidiva axilar comparáveis nesse cenário.
- D) Não realizar LA, com base no estudo SN FNAC, que incluiu paciente com micrometástase nesse cenário.

QUESTÃO 55

Em pacientes idosos, um dos principais cuidados no manejo do câncer de mama deve ser evitar tratamentos e procedimentos desnecessários.

Com base nos estudos que compararam terapias em pacientes maiores com idade > 70 anos de idade e tumores luminiais, sobretudo graus 1 e 2, assinale a alternativa incorreta.

- A) A radioterapia reduz o risco de recorrência de 60 para 10 a cada 1000 pacientes a cada cinco anos, o que representa um número necessário para tratar (NNT) de 21 pacientes para prevenir uma recorrência.
- B) Após 10 anos, a adição da radioterapia reduz o risco de recorrência de 80 para 20 a cada 1000 pacientes, uma redução absoluta do risco de 6%.
- C) A redução do risco axilar foi de 12 para 3 a cada 1000 pacientes, com redução absoluta de risco de 1% ou NNT de 116 para prevenir uma recidiva axilar.
- D) Após 10 anos, a adição da radioterapia reduz o risco de mortalidade de 50 para 20 a cada 1000 pacientes, uma redução absoluta do risco de 3%.

QUESTÃO 56

Assinale a alternativa que apresenta os principais fatores de risco para linfedema, relacionados ao câncer de mama, em ordem decrescente de incidência.

- A) Linfadenectomia axilar, radioterapia e quimioterapia.
- B) Radioterapia, linfadenectomia axilar e obesidade.
- C) Linfadenectomia axilar, radioterapia e infecção do sítio cirúrgico.
- D) Radioterapia, linfadenectomia axilar e idade avançada.

QUESTÃO 57

Sobre o estudo TAM-01, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O tamoxifeno em baixa dose reduziu a recorrência de câncer de mama invasivo ou carcinoma ductal *in situ* (CDIS), sem aumento de eventos adversos graves.
- () Apesar de uma redução inicial na recorrência de câncer de mama invasivo ou CDIS, o tamoxifeno em baixa dose não manteve sua eficácia após cinco anos de tratamento.
- () O tamoxifeno em baixa dose não demonstrou significativamente a incidência de câncer de mama contralateral em comparação com o placebo.
- () O tamoxifeno nesse estudo foi utilizado na dose de 5 mg/dia por cinco anos.

Assinale a sequência correta.

- A) V F F V
- B) F V V V
- C) V F F F
- D) F V V F

QUESTÃO 58

Com relação ao estudo SENOMAC, apresentado no Simpósio de San Antonio (SABCS) 2023, há novas evidências sobre a não dissecação axilar em mulheres com axila clinicamente negativa e linfonodo sentinela positivo. Com relação a esse estudo, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Foram incluídas pacientes cT1-T3 cN0.
- () Em torno de 34% das pacientes tinham doença extranodal.
- () Ecografia axilar no pré-operatório era mandatório.
- () Radioterapia adjuvante nodal não era permitida.
- () Mastectomia e cirurgia conservadora foram incluídas.

Assinale a sequência correta.

- A) V V F F F
- B) F F V V V
- C) F V F V F
- D) V V V F V

QUESTÃO 59

Considerando as novas terapias de tratamento sistêmico no cenário metastático, assinale a alternativa correta.

- A) Em tumores luminais com progressão mediante inibidores de ciclina, o alpelisibe é uma opção nos casos de mutação em *BRCA1*.
- B) Em tumores HER2 positivo, o trastuzumabe-deruxtecano é a indicação de primeira linha conforme estudo DESTINY-02.
- C) O sacituzumabe-govitecana apresentou taxa de resposta significativa em tumores triplo-negativos e receptor hormonal positivo / HER2 negativo.
- D) Em tumores triplo-negativos com mutação no ESR1, observou-se elevada taxa de resposta com o elacestranto.

QUESTÃO 60

Considerando a atualização do estudo KATHERINE e a indicação de T-DM1 na adjuvância de tumores HER2 superexpressos, assinale a alternativa correta.

- A) Observou-se redução de recidivas locais, porém sem aumento de sobrevida global.
- B) Observou-se maior cardiotoxicidade com T-DM1 comparado ao trastuzumabe.
- C) Deve ser indicado na adjuvância, independentemente do tamanho da doença residual.
- D) Não houve benefício clínico nos casos de doença residual sem superexpressão HER2.

QUESTÃO 61

Considerando a variante patogênica identificada em *BRCA*, o olaparibe é indicado para

- A) adjuvância em tumor receptor hormonal positivo > 5 cm e 1 a 3 linfonodos positivos.
- B) resposta patológica completa após neoadjuvância em triplo-negativo localmente avançado de início.
- C) adjuvância em tumor hormônio positivo com CPS score > 3, se variante somática.
- D) tratamento metastático, em segunda linha de tratamento paliativo, se HER2 negativo.

QUESTÃO 62

Em relação ao estilo de vida e câncer de mama, assinale a alternativa incorreta.

- A) A obesidade, no diagnóstico do câncer de mama, é fator de risco para morte em mulheres na pré e pós-menopausa.
- B) A atividade física aumenta a chance de resposta patológica completa após tratamento neoadjuvante.
- C) O tratamento da obesidade diminui o risco de câncer de mama, exceto os casos de cirurgias bariátricas.
- D) A síndrome metabólica é fator de pior prognóstico de mulheres tratadas de câncer de mama, aumentando o risco de recidiva local e doença cardiovascular.

QUESTÃO 63

Em relação à gravidez após o câncer de mama, analise as afirmativas a seguir.

- I. O estudo POSITIVE demonstrou segurança oncológica para mulheres que engravidam após, pelo menos, 18 meses de endocrinoterapia adjuvante.
- II. A gestação em mulheres tratadas de câncer de mama com mutação *BRCA* piora a sobrevida livre de doença.
- III. O estudo POSITIVE demonstrou segurança oncológica em mulheres jovens com de câncer de mama, independentemente da imuno-histoquímica.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 64

Sobre a ultrassonografia axilar (US) no planejamento do tratamento do câncer de mama inicial, assinale a alternativa correta.

- A) A identificação de linfonodos alterados na US não impacta na carga de doença residual axilar, portanto, o linfonodo sentinela pode ser realizado de rotina.
- B) A identificação de linfonodos alterados na US com punção positiva tem impacto positivo na carga de doença residual axilar (até 20% de doença adicional).
- C) Quando a US é normal, em caso de linfonodo sentinela positivo, a chance de haver quatro ou mais linfonodos positivos no total (pN2) é maior que 10%.
- D) Segundo NCCN 2024.1, pacientes com linfonodos alterados no US podem ser candidatas a linfonodo sentinela, desde que o número de linfonodos alterados seja limitado.

QUESTÃO 65

Acerca das principais sequelas do tratamento cirúrgico do câncer de mama e sua fisiopatologia, assinale a alternativa correta.

- A) A escápula alada é percebida devido ao levantamento da porção inferior da escápula, geralmente após seis meses da cirurgia.
- B) Os cordões axilares (*web syndrome*) ocorrem devido à trombose linfática superficial, com perda da elasticidade local.
- C) O linfedema ocorre devido ao acúmulo de linfa no local operado, e a cirurgia para reanastomose linfática está indicada nos estágios II e III.
- D) A lesão do nervo intercostobraquial comumente se relaciona a parestesia e à redução na amplitude do braço ipsilateral.

QUESTÃO 66

O estudo HER2CLIMB-02, apresentado no Simpósio de San Antonio (SABCS) 2023, avaliou a combinação de tratamentos (droga testada: tucatinibe) em pacientes com ou sem metástase cerebral. Analise as curvas a seguir.

FIGURA 1 - Todas as pacientes (PFS)

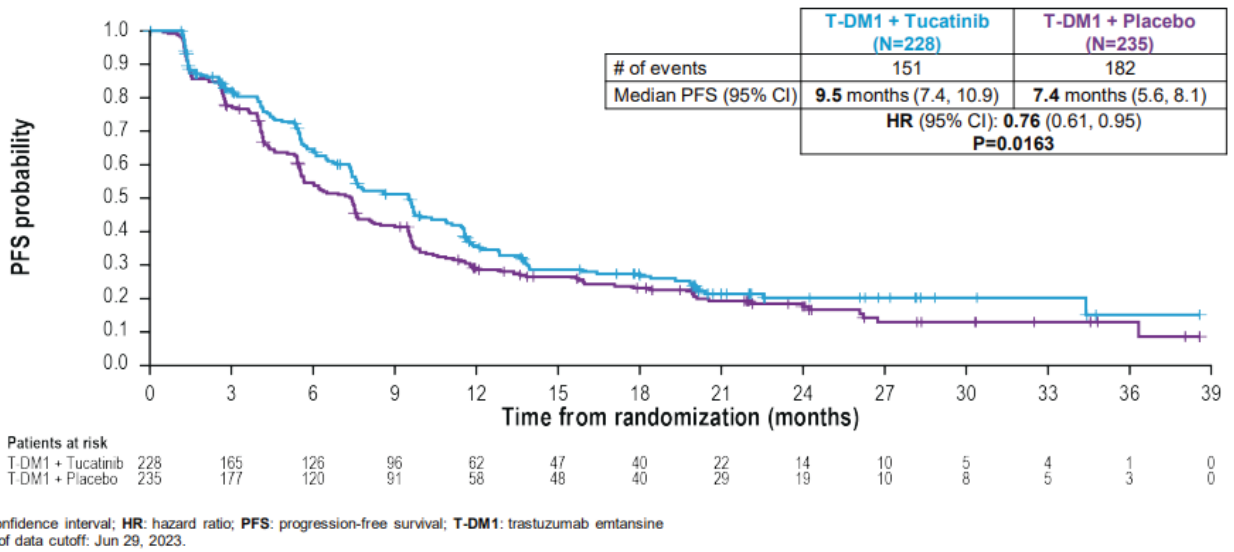
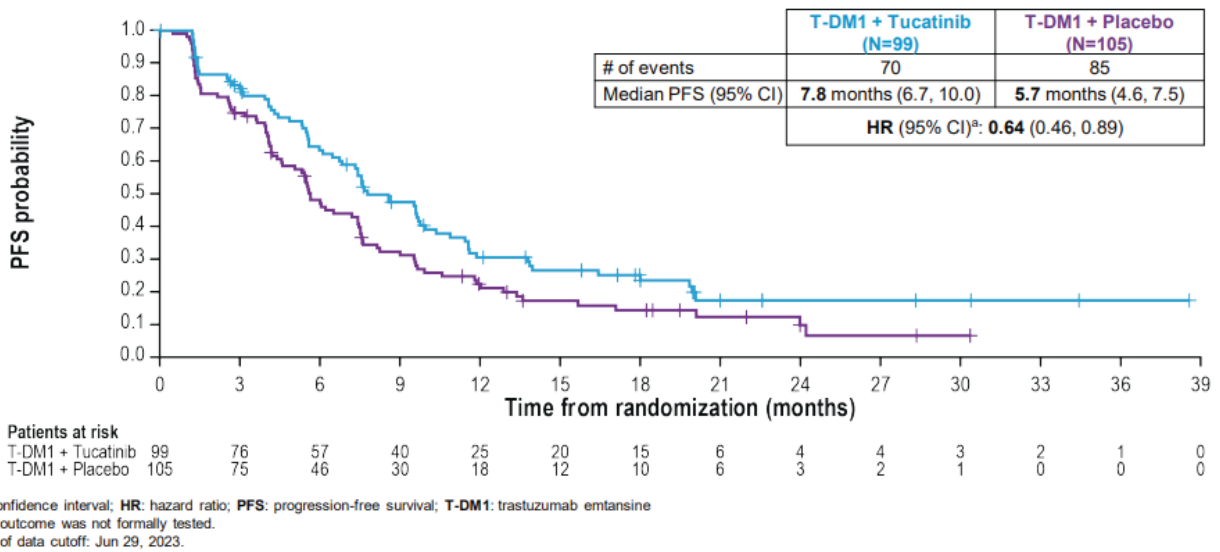


FIGURA 2 – Pacientes com metástase cerebral (PFS)



Acerca da sobrevida livre de progressão (PFS), assinale a alternativa correta.

- A) Não houve diferença estatística significativa na mediana de PFS na população geral do estudo com o tratamento experimental.
- B) A mediana de PFS para pacientes com metástases cerebrais foi significativamente maior no braço do tratamento experimental.
- C) A combinação de tratamento demonstrou benefício numérico em pacientes com metástases cerebrais, porém sem significância estatística.
- D) Pacientes com metástases cerebrais experimentaram uma redução na mediana de PFS com o tratamento experimental.

QUESTÃO 67

Sobre edema e dor no manejo pós-operatório de mastectomia, e a utilização de fitas de kinesiologia (*taping*), analise as afirmativas a seguir.

- I. Não houve diferenças significativas entre os grupos de intervenção e controle em relação à dor pós-operatória em nenhum dos momentos avaliados.
- II. O uso da fita de kinesiologia mostrou melhorias no edema pós-operatório e na atividade muscular.
- III. Estudos relataram que a fita de kinesiologia melhora o edema pós-operatório em cirurgias ortopédicas; no entanto, estudos oncológicos são escassos.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 68

No estudo PREFERABLE-EFFECT, apresentado no Simpósio de San Antonio (SABCS) 2023, qual foi o efeito dos exercícios físicos sobre a qualidade de vida nas pacientes com câncer de mama metastático após nove meses de participação?

- A) Aumento significativo nos escores de qualidade de vida relacionada à saúde e diminuição nos escores de fadiga.
- B) Diminuição significativa na qualidade de vida relacionada à saúde e aumento nos escores de fadiga.
- C) Nenhuma mudança significativa nos escores de qualidade de vida relacionada à saúde ou fadiga.
- D) Aumento nos escores de fadiga sem alterações significativas na qualidade de vida relacionada à saúde.

QUESTÃO 69

De acordo com os estudos mais recentes, sobre a prescrição de estrogênios vaginais em pacientes no seguimento após câncer de mama, é correto afirmar:

- A) Aumentou-se o risco de recorrência local em pacientes com tumores que expressam receptores hormonais (RH) e HER2 enriquecidos, independentemente do *status* linfonodal.
- B) As mulheres que utilizaram estrogênio terapia local apresentaram redução significativa de mortalidade por todas as causas em comparação ao grupo controle.
- C) Não houve diferença significativa na recorrência local entre pacientes que expressam RH, independentemente do tipo de terapia hormonal empregada.
- D) O uso de inibidores de aromatase associado à estrogênio terapia vaginal diminuiu significativamente o risco de recorrência local.

QUESTÃO 70

Após o tratamento do câncer de mama inicial, a paciente deve ser aconselhada a realizar o seguimento oncológico.

De acordo com as recomendações da *American Society of Clinical Oncology* e da *European Society of Clinical Oncology* com relação ao seguimento dessa doença, não é uma recomendação de *follow-up*:

- A) Realizar exame clínico entre 3-6 meses nos dois primeiros anos, semestral até o quinto ano. A partir de então, na ausência de hormonioterapia, a paciente pode ser acompanhada anualmente por médico generalista.
- B) As pacientes devem ser referenciadas para exame pélvico anual, aconselhamento genético, quando indicado, além de suporte psicológico. Exames realizados na dependência de sintomas.
- C) Realizar mamografia após seis meses da radioterapia nas mulheres submetidas a cirurgia conservadora e então, anualmente. Na dependência dos achados, complementar com ultrassonografia e / ou ressonância das mamas.
- D) Realizar rotina hematológica laboratorial anual, incluindo realização de enzimas hepáticas, dosagem de cálcio, fosfatase alcalina e dosagem de marcadores tumorais, além dos exames de imagem da mama, mesmo assintomáticas.

FOLHA DE RESPOSTAS

(VERSÃO DO CANDIDATO)

TIPO B

01	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
41	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
42	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
43	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
45	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
47	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
48	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
51	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
52	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
54	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
55	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
56	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
59	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
61	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
63	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
64	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
65	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
66	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
67	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
68	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
69	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D
70	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ao transferir essas marcações para a folha de respostas, observe as instruções específicas dadas na capa da prova.

Use caneta esferográfica azul ou preta.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.