

PROVA OBJETIVA – TIPO C

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:

1 A B C D
 ■ □ □ □
 - 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

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 2

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 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 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 5

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 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 atipias, 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

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 da proliferação dos ductos mamários e a 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 8

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 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 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 11

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 ingurgitamento obstrutivo devido à fibrose ductal.

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

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 14

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 15

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 16

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 17

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 18

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 19

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.

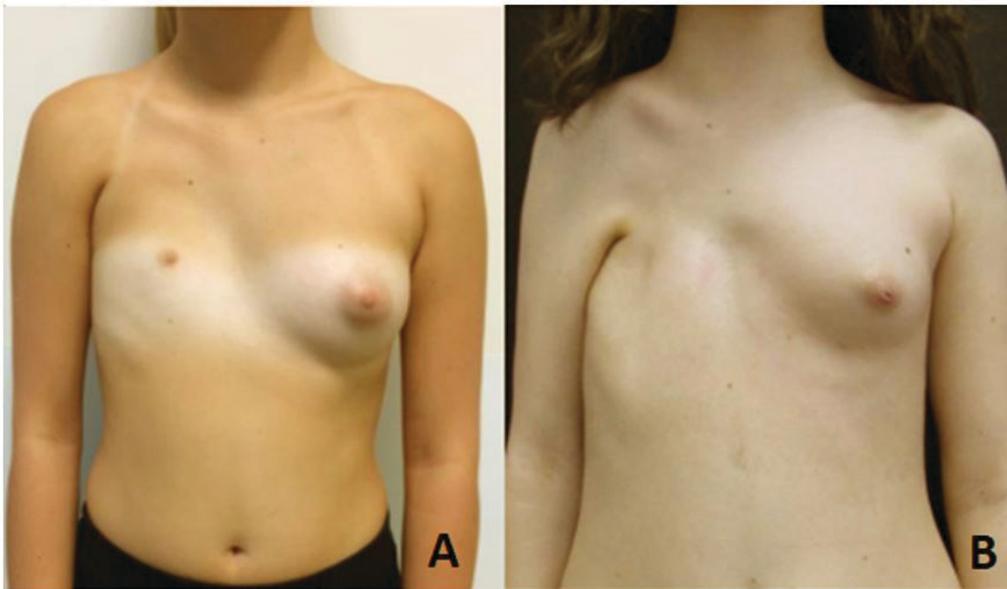
- I. No Brasil, 41% dos cânceres de mama são diagnosticados antes dos 50 anos de idade.
- II. A redução da mortalidade específica por câncer de mama é de 11 a 15% para mulheres entre 40 a 74 anos de idade.
- III. O início do rastreamento aos 40 anos de idade reduz em 25% a mortalidade por câncer de mama 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 20

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 21

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 22

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 23

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 24

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 25

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 26

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 27

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 28

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 ≥ 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 29

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 30

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 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

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 33

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 34

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 35

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 rabdomyossarcoma.
- D) As expressões de GATA-3 e GCDFFP-15 contribuem para o diagnóstico e reduzem a possibilidade de neoplasia primária da mama.

QUESTÃO 36

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 37

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 38

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 39

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 40

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 41

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 42

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 clínica 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 clínica e ecograficamente negativas. Foram incluídas pacientes com tumores < 2 cm e axila clinicamente negativa.

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

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 45

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 46

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 linfadectomia 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 47

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 48

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 49

Sobre os retalhos locorreionais no tratamento cirúrgico conservador oncológico 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 "perforantes" são considerados de pedículo randômico, podem ser intercostais e torácicos laterais e geralmente são de avanço.
- C) O retalho de "Burow" 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 50

Sobre o tratamento das recidivas locorreionais 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 51

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 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 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)

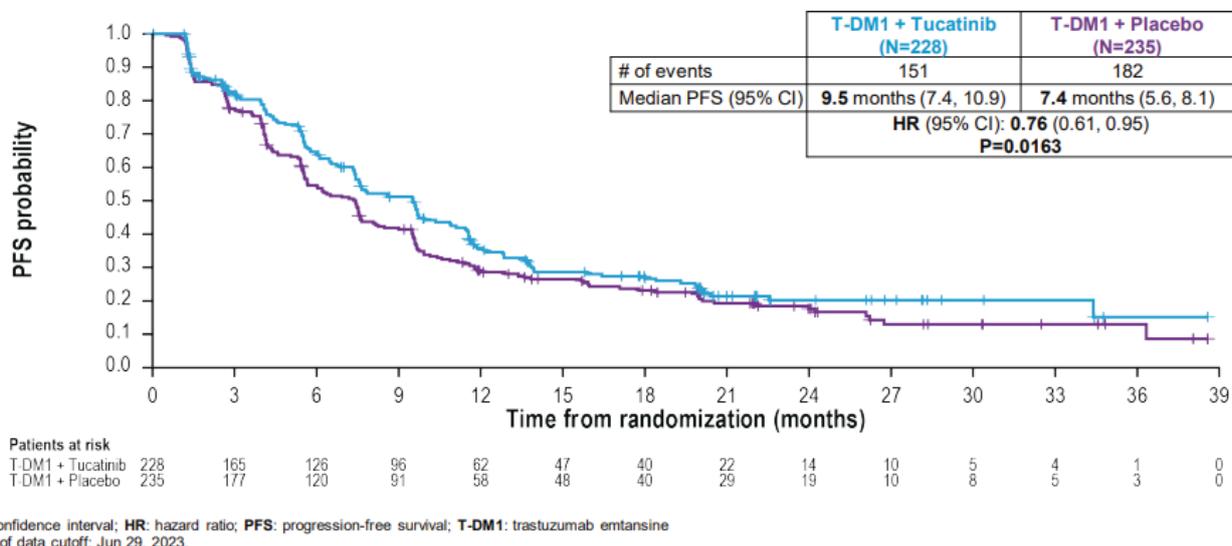
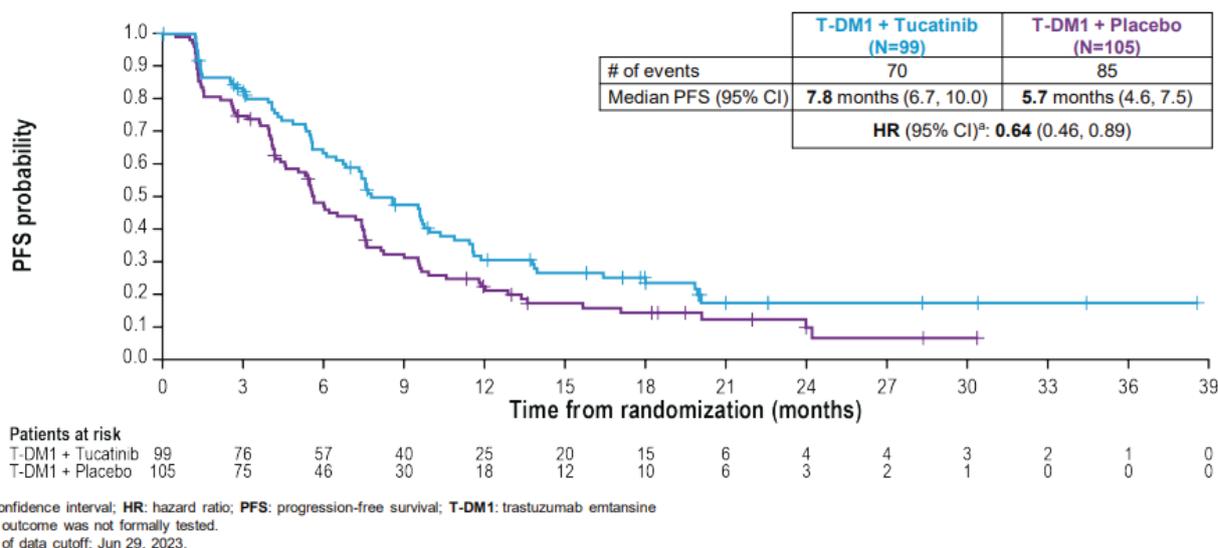


FIGURA 2 – Pacientes com metástase cerebral (PFS)



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 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 linfadectomia 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

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 luminais.

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 56

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 luminais, 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 57

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 58

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 elacestrato.

QUESTÃO 59

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 60

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 61

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 62

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 63

Com relação ao estudo SENOMAC, apresentando 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 64

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 65

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 66

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 67

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.

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

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 70

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.

FOLHA DE RESPOSTAS

(VERSÃO DO CANDIDATO)

TIPO C

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.