



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Mastologista

## Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

---

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

**01.** Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

**02.** Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

**03.** As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

**04.** O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
  - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
  - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
  - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
  - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
  - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
  - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
  - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
  - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
  - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
  - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
  - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
  - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
  - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
  - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
  - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
  - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
  - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
  - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.
  - B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.
  - C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.
  - D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.

12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

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

13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

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

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que
- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
  - B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
  - C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
  - D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.
15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:
- A) evento adverso.
  - B) *never event*.
  - C) *near miss*.
  - D) violação não intencional.
16. Os exames de rastreamento são caracterizados pelo largo alcance populacional e pela sua reprodutibilidade para obter diagnóstico precoce. Sobre o rastreamento de câncer de mama em mulheres idosas, recomenda-se
- A) manter rastreamento mamográfico indefinidamente.
  - B) realizar mamografia se houver sinais clínicos suspeitos.
  - C) encerrar o rastreamento aos 69 anos na presença de comorbidades.
  - D) manter rastreamento mamográfico enquanto a mulher apresentar boa saúde e expectativa de vida de pelo menos sete anos.
17. Paciente, 42 anos de idade, sem história pessoal ou familiar de câncer de mama, foi submetida à mastopexia com prótese bilateral há 12 anos e evoluiu com mastalgia acíclica direita há 4 meses e dor à palpação de mama direita, além de mamografia e ecografia sem sinais de ruptura de prótese. A conduta adequada para o caso é
- A) realizar ressonância nuclear magnética.
  - B) prescrever analgésicos e manter rastreamento.
  - C) repetir ecografia em 6 meses.
  - D) realizar exame físico após analgesia.

18. Paciente, 50 anos de idade, apresenta história familiar de alto risco para neoplasia de mama e submeteu-se à mastopexia com prótese há 15 anos. Apresenta linfonodomegalia axilar esquerda com achado ecográfico compatível com "tempestade de neve". Tendo em vista o diagnóstico dessa paciente, analise as afirmações abaixo.

I	O achado ecográfico é compatível com siliconoma em linfonodo axilar.
II	A biópsia de linfonodo é importante para obter diagnóstico histológico e prevenir complicações futuras.
III	A mamografia é exame de escolha para diagnóstico de siliconoma.
IV	O achado ecográfico é típico de metástase linfonodal de neoplasia de mama.

Em relação ao caso, estão corretas as afirmações

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

19. Paciente, 36 anos de idade, assintomática e com exame físico das mamas sem anormalidades, apresenta ecografia de mama com 15 nódulos hipocogênicos, regulares, horizontalizados, menores que 1 cm e estáveis há 1 ano. Em exame subsequente, apresenta um nódulo adicional aos anteriores, hipocogênico, irregular, com diâmetro ântero-posterior maior que o látero-lateral, medindo 1,3 cm. A conclusão do laudo de ecografia para esse caso é

- A) BIRADS 3.  
B) BIRADS 3 e BIRADS 4.  
C) BIRADS 5.  
D) BIRADS 4.

20. A ginecomastia é uma afecção benigna das mamas. Sobre essa afecção, considera-se correto que

- A) o uso de Tamoxifeno é o tratamento de eleição para esse diagnóstico.  
B) a fase fibrótica ocorre após 2 anos de evolução do quadro, caracteriza-se por aumento da fibrose e hialinização do estroma periductal e é reversível.  
C) o uso crônico de haloperidol pode desencadear ginecomastia.  
D) a ocorrência de ginecomastia na senilidade relaciona-se a distúrbios endócrinos adquiridos.

21. A mamografia é um importante instrumento na propedêutica das mamas. A presença de ducto dilatado solitário nesse exame, segundo a última edição do *Breast Imaging Reporting and Data System* (BI-RADS®), relaciona-se com

- A) necessidade de ductografia para definir diagnóstico.  
B) malignidade em 10% dos casos, na ausência de outros achados.  
C) achado benigno e de remissão espontânea.  
D) achado categorizado como BIRADS 2.

22. O feixe toracodorsal é importante referência anatômica em cirurgias de mama. Sobre esse tema, analise as afirmações abaixo.

I	Na maioria dos casos, a artéria toracodorsal é ramo da artéria subescapular.
II	A secção da artéria toracodorsal durante cirurgias oncológicas de mama não compromete a viabilidade de reconstrução com retalho miocutâneo do músculo grande dorsal.
III	A ocorrência de escápula alada é uma complicação cirúrgica decorrente da lesão do nervo toracodorsal.
IV	A artéria toracodorsal emite ramos para o músculo serrátil anterior e para o músculo grande dorsal (ramo angular).

Em relação ao feixe toracodorsal, estão corretas as afirmações

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



23. Paciente, 51 anos de idade, com microcalcificações agrupadas, finas, pleomórficas, foi submetida a mamotomia guiada por estereotaxia cujo resultado anatomopatológico foi carcinoma *ductal in situ*. Em relação à conduta cirúrgica para essa paciente,
- A) a estereotaxia com fio de Kopans é proscrita na localização pré-cirúrgica dessas lesões.
  - B) o método radioguiado com injeção de tecnécio (ROLL) é contraindicado para microcalcificação.
  - C) a aplicação de reparo metálico (clipe) no sítio cirúrgico se destina apenas a lesões invasivas.
  - D) a mamografia da peça operatória deve ser sempre realizada durante o período intraoperatório.
24. O carcinoma inflamatório de mama ocorre em 0,5 a 2% dos casos de câncer de mama. Para seu diagnóstico ou seu tratamento, é imprescindível ao mastologista saber que
- A) anti-inflamatórios podem reduzir a morbidade do carcinoma inflamatório.
  - B) a biópsia cutânea contendo êmbolos tumorais nos linfáticos subdérmicos é fundamental para a definição diagnóstica.
  - C) o carcinoma inflamatório caracteriza-se pelo rápido aparecimento de eritema e edema cutâneo envolvendo pelo menos 1/3 da mama.
  - D) a mastectomia radical modificada está indicada inclusive nos casos com progressão de doença (local ou à distância) durante tratamento neoadjuvante.
25. Os sarcomas primários de mama são raros. Quando esses tumores ocorrem,
- A) o tamanho e o grau do tumor são os principais fatores prognósticos.
  - B) o tipo menos frequente é o angiossarcoma.
  - C) o estadiamento TNM segue o mesmo utilizado para carcinomas de mama.
  - D) deve-se realizar abordagem axilar além da ressecção de lesão mamária.
26. A doença de Paget é uma entidade rara em mulheres. Sobre essa doença, sabe-se que
- A) a biópsia incisional de mamilo é indicada em casos selecionados, uma vez que o diagnóstico é clínico.
  - B) homens não são acometidos por ela.
  - C) eczema crônico, papiloma e ectasia ductal são diagnósticos diferenciais.
  - D) mamografia e ecografia de mamas são exames que apresentam alta sensibilidade para confirmação do diagnóstico.
27. Mastites são processos inflamatórios na mama com diversas etiologias. Sobre os vários tipos de mastite, é importante considerar:
- A) na mastite granulomatosa, prednisona é indicado quando há resistência ao tratamento de primeira linha com metotrexato e ácido fólico.
  - B) no exame anátomo-patológico, a presença de granulomas caseosos é patognomônica de mastite granulomatosa.
  - C) o principal agente etiológico da mastite mais frequente é o *Staphylococcus aureus*.
  - D) o infarto mamário é frequente em pacientes com doença cardiovascular.
28. O câncer de mama é subdividido em vários tipos histológicos, cada qual com frequência e comportamento biológico peculiar. Sobre os tipos histológicos especiais de câncer de mama, é correto afirmar:
- A) quando o carcinoma secretor ocorre mais tardiamente, menos agressivo é o curso da doença.
  - B) o carcinoma secretor pode ocorrer em qualquer idade, porém predomina em grupo etário mais jovem.
  - C) o carcinoma metaplásico apresenta maior associação com mutação no gene BRCA 1.
  - D) o carcinoma colóide tem melhor prognóstico em mulheres jovens.

29. Além do tratamento cirúrgico, o câncer de mama pode ter indicação de tratamento neoadjuvante e adjuvante. Sobre o tratamento não-cirúrgico do câncer de mama, considere as afirmações abaixo.

I	Doxorrubicina e trastuzumabe são drogas com baixa cardiotoxicidade.
II	Angina e depressão são possíveis efeitos colaterais relacionados ao uso do tamoxifeno.
III	O uso de bifosfonados pode reduzir a perda óssea induzida por inibidores de aromatase, especialmente após a menopausa.
IV	O monitoramento da resposta ao tratamento neoadjuvante com exames de imagem não é necessário se a paciente já foi estadiada previamente ao tratamento.

Em relação ao exposto, estão corretas as afirmações

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

30. Doenças benignas e malignas podem ocorrer durante a gravidez. A conduta é orientada pelo tipo de lesão e pelo período gestacional no momento do diagnóstico. Sobre as afecções mamárias durante a gravidez, é correto afirmar:

- A) fibroadenomas diagnosticados antes da gravidez podem ser monitorados, já que, durante a gravidez, é esperado um aumento de 20% no seu tamanho.**  
**B) o tratamento oncológico independe do período gestacional e segue o mesmo protocolo das pacientes não gestantes em vista da morbidade da doença.**  
**C) o infarto mamário ocorre somente em lesões pré-existentes e durante o período gestacional.**  
**D) na maioria dos casos, os nódulos de mama diagnosticados durante a gestação são de morfologia suspeita devido a fenômenos de hiperplasia mamária relacionados à gravidez.**

31. A cirurgia conservadora da axila e métodos percutâneos permitiram reduzir a morbidade cirúrgica da abordagem axilar. Sobre esse tema, considere as afirmações abaixo.

I	Células tumorais isoladas podem ser detectadas em estudo intraoperatório de linfonodo axilar.
II	A pesquisa positiva de metástase em linfonodo axilar por biópsia por agulha grossa ( <i>core biopsy</i> ) ou punção aspirativa com agulha fina (PAAF) contraindica linfadenectomia axilar.
III	A confirmação clínica de metástase linfonodal por <i>core biopsy</i> ou PAAF é designada com o sufixo (f), como cN1(f), segundo sistematiza o TNM.
IV	O estudo de espécime congelado e o <i>imprint</i> (exame citológico) são métodos de análise intraoperatória de linfonodo sentinela axilar.

Sobre a análise do linfonodo axilar, estão corretas as afirmações

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

32. A análise citológica e patológica de espécimes de mama é parte essencial no diagnóstico de afecções de mama. Sobre esse tema, considere as afirmações abaixo.

I	A citologia em meio líquido aumenta a acurácia de amostras obtidas através de punção aspirativa com agulha fina (PAAF).
II	Para realizar imunoistoquímica de lesões de mama, utilizam-se espécimes a fresco.
III	<i>Fluorescent in situ hybridization</i> (FISH), <i>chromogenic in situ hybridization</i> (CISH) e <i>silver in situ hybridization</i> (SISH) são métodos de amplificação do HER2 quando o estudo imunoistoquímico tem avaliação equívoca para esta proteína, ou seja, escore 2+.
IV	O antígeno Ki67 é expresso na membrana celular.

Estão corretas as afirmações

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

33. A inclusão de novas terapias que aumentam a sobrevida global em pacientes com câncer de mama aliada à técnica operatória que permite controle e segurança oncológicas garantiram o avanço e aperfeiçoamento da reconstrução mamária. Nesse contexto, analise as afirmações abaixo.

I	Pacientes obesas portadoras de síndrome plurimetabólica podem realizar reconstrução com retalho miocutâneo transversal do músculo reto abdominal (TRAM) se estiverem clinicamente compensadas.
II	As mulheres que sofreram mutilação total ou parcial de mama, decorrente de tratamento de câncer, têm direito à cirurgia plástica reconstrutiva seja no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ou no Sistema de Saúde Complementar.
III	A reconstrução mamária com retalho miocutâneo do músculo grande dorsal é contraindicada na correção de defeitos após cirurgia conservadora.
IV	Pacientes submetidas à mastectomia com preservação de pele e/ou complexo aréolo-mamilar (CAM) são candidatas à reconstrução imediata total da mama com prótese ou expensor.

Sobre a reconstrução mamária, estão corretas as afirmações

- A) I e IV.**  
**B) II e IV.**  
**C) I e III.**  
**D) II e III.**
34. Os sistemas de informação no Brasil são importantes, pois oferecem dados epidemiológicos que orientam ações de controle e prevenção de doenças e agravos. Entre esses, está o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), que
- A) integra os sistemas de informação do câncer de colo de útero (SISCOLO) e do câncer de mama (SISMAMA).**  
**B) registra pacientes com diagnóstico de câncer em qualquer topografia.**  
**C) registra os dados relativos a exames, porém não permite avaliar sua qualidade.**  
**D) é uma ferramenta de gestão para ações de controle e prevenção de câncer de mama e de ovário.**
35. As redes de atenção à saúde são importantes para delinear estratégias para controle e prevenção de doenças e agravos. Sobre as redes de atenção à saúde, a prevenção e o tratamento de afecções mamárias, considere as afirmações abaixo.

I	É diretriz da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer implementar rastreamento e diagnóstico precoce e garantir oportuna confirmação para casos suspeitos.
II	Os gestores, as Comissões Intergestoras Regional (CIR) e Bipartite (CIB) deverão estipular fluxos de referência e contrarreferência entre cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON, hospitais gerais com cirurgia de câncer, serviços de radioterapia e demais serviços locais de saúde.
III	O Registro Hospitalar de Câncer (RHC) substitui o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) nas unidades habilitadas como CACON ou UNACON, hospitais gerais com cirurgia de câncer e serviços de radioterapia.
IV	O diagnóstico diferencial de casos suspeitos não está previsto nas diretrizes e competências das unidades habilitadas, como CACON ou UNACON, hospitais gerais com cirurgia de câncer e serviços de radioterapia.

Sobre as redes de atenção à saúde na atenção do câncer, estão corretas as afirmações

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