

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** O Código de Ética Médica apresenta uma série de princípios que são vedados aos médicos no que se refere à relação do profissional com pacientes e familiares. A respeito dessa relação, assinale a alternativa que **não** contém um princípio vedado ao médico.
- a) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
 - b) Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
 - c) Respeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
 - d) Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 31: Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 34: Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Art. 35: Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 39: Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

- 32)** É comum, nos dias atuais, a participação do médico no meio publicitário, sendo que o profissional deve respeitar o que é preconizado pelo Código de Ética Médica com relação à publicidade. A respeito da publicidade médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É vedado ao médico consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.
- () É permitido ao médico deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.
- () É permitido ao médico participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.
- () É vedado ao médico permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

a) F – V – F – V

b) V – F – V – F

c) F – V – F – F

d) V – F – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 111: Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Art. 114: Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

Art. 116: Participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 118: Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

33) O Código de Ética Médica estabelece princípios que são vedados aos médicos relacionados à auditoria e perícia médica. Com relação à auditoria e perícia médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É vedado ao médico autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
 - () É permitido ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
 - () É permitido ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
 - () É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- a) F – V – F – V
b) V – V – F – V
c) F – V – F – F
d) **V – F – F – V**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 94: Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

Art. 95: Realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

Art. 96: Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

Art. 97: Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

34) Acerca dos princípios fundamentais do código de ética médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.
 - () Sempre que participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou qualquer animal, o médico respeitará as normas éticas nacionais, bem como protegerá a vulnerabilidade dos sujeitos da pesquisa.
 - () O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- a) **V – V – V**
b) V – F – V
c) V – F – F
d) F – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. Sempre que participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou qualquer animal, o médico respeitará as normas éticas nacionais, bem como protegerá a vulnerabilidade dos sujeitos da pesquisa. O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

35) Acerca da responsabilidade profissional do médico, de acordo com o código de ética médica, analise as afirmativas abaixo.

- I. É ato vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
- II. Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
- III. Deixar de cumprir, por qualquer motivo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.

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

- a) I.
- b) III.
- c) I e II.
- d) II e III.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado não se refere a uma responsabilidade profissional do médico.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

36) A Ressonância Magnética (RM) das mamas tem encontrado vasta aplicação clínica como método adjunto à mamografia e ultrassonografia, por oferecer não apenas informações relacionadas à morfologia da lesão, como também aos aspectos funcionais como a cinética de realce de contraste. Assinale a alternativa que contém o contraste utilizado na RM das mamas na detecção do câncer de mamas.

- a) Iodo.
- b) Fitato.
- c) Tecnésio.
- d) **Gadólíneo.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A ressonância magnética (RM) era usada como ferramenta na detecção do câncer de mama devido à alta especificidade da impregnação pelo gadólíneo na detecção da malignidade.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

37) “Mulher, 26 anos, com história de lesão eritemato-escamosa no mamilo esquerdo, há dois anos. Era acompanhada pelo seu ginecologista como eczema crônico em uso de corticoide tópico, sem melhora. Encaminhada ao serviço de mastologia, realizou-se o diagnóstico de doença de *Paget* mamária.” Qual das características abaixo não se espera encontrar na doença de *Paget* mamária?

- a) **Normalmente bilateral.**
- b) Pouco ou ausente de prurido.
- c) Pouco ou ausência de resposta a corticoterapia.
- d) Nódulo palpável associado em até metade dos casos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A doença de *Paget* é geralmente unilateral, de evolução lenta, centrífuga, pouco ou ausente de prurido e sem resposta aos corticoides. Em até 50% dos casos pode haver massa palpável associada. Bilateralidade aponta para eczema areolar.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

38) Entendendo-se a gênese do câncer de mama como sendo multifatorial, sabe-se que diversos aspectos genéticos, ambientais e relacionados ao estilo de vida estão implicados em sua etiologia. Assinale a alternativa **incorreta** acerca dos fatores de risco no câncer de mama.

- a) O risco de desenvolvimento de câncer de mama esporádico está fortemente relacionado à produção de esteroides sexuais.
- b) O câncer de mama considerado esporádico, ou seja, sem associação com o fator hereditário, representa cerca de 20% dos casos de câncer de mama em todo mundo.
- c) Condições endócrinas moduladas pela função ovariana, como a menarca precoce, menopausa e gestação tardias, assim como a utilização de estrógenos exógenos, são componentes relevantes do risco de desenvolvimento do câncer de mama.
- d) As neoplasias mamárias do tipo hereditário correspondem de 5 a 10% dentre os casos de câncer de mama, sendo este grupo muito relacionado a alterações de genes supressores de tumor como os genes BRCA 1 e BRCA 2 e o p53.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O câncer de mama considerado esporádico, ou seja, sem associação com o fator hereditário, representa mais de 90% dos casos de câncer de mama em todo mundo.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

39) Várias condições são reconhecidas como capazes de aumentar ou diminuir a chance de desenvolvimento do câncer de mama. Qual dos fatores a seguir é considerado de risco muito elevado (RR = 3.0) para desenvolvimento de câncer de mama?

- a) Nuliparidade.
- b) Mãe ou irmã com câncer de mama na pós-menopausa.
- c) Suscetibilidade genética comprovada (mutação de BRCA1-2).
- d) Antecedente de hiperplasia epitelial sem atipia ou macrocistos apócrinos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Tabela 1: Fatores de risco para o câncer de mama.

Risco muito elevado (RR = 3.0)

Mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa

Antecedente de hiperplasia epitelial atípica ou neoplasia lobular in situ

Suscetibilidade genética comprovada (mutação de BRCA1-2)

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

40) Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A classificação histológica das neoplasias da mama reflete a heterogeneidade estrutural desses tumores, que são predominantemente epiteliais. O carcinoma _____ é o tipo histológico mais comum.

- a) tubular
- b) medular
- c) ductal invasor
- d) lobular invasor

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A classificação histológica das neoplasias da mama reflete a heterogeneidade estrutural desses tumores, que são predominantemente epiteliais. O carcinoma ductal invasor é o tipo histológico mais comum.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

41) No intuito de identificar as lesões iniciais do câncer de mama, o Exame Clínico (EC) é parte fundamental da propedêutica diagnóstica. Deve ser realizado como parte do exame físico e ginecológico, e constitui a base para a solicitação dos exames complementares. Assinale a alternativa **incorreta** acerca do exame clínico caracterizado anteriormente.

- a) Dor mamária, sem outros sinais associados, pouco sugere neoplasia, sendo esta relação estimada em 1,8%.
- b) A identificação de massa palpável nas mamas, na grande maioria das vezes, se relaciona com câncer, e apenas em cerca de 10% dos casos não há neoplasia associada.
- c) Deve contemplar os seguintes passos para sua adequada realização: inspeção estática e dinâmica, palpação das axilas e palpação da mama com a paciente em decúbito dorsal.
- d) Os principais sintomas e sinais são: tumoração não dolorosa de limites irregulares, descarga papilar sanguinolenta, edema na pele da mama (“casca de laranja”), retração da papila mamária, prurido na papila mamária, erosão da papila mamária e linfonodos axilares aumentados de tamanho.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Vale ressaltar que a identificação de massa palpável nas mamas, na grande maioria das vezes, não se relaciona com câncer. Entretanto, como em cerca de 10% dos casos há neoplasia associada, o diagnóstico diferencial deve ser feito.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

42) Na evolução da mamografia foi necessária uma padronização dos laudos para facilitar a informatização e comparação dos resultados. Criou-se, então, pelo Colégio Americano de Radiologia, uma sistematização denominada mundialmente BI-RADS (*Breast Imaging Reporting and Data System*). Qual a conduta frente a uma mamografia classificada como BI-RADS 4?

- a) **Biópsia.**
- b) Avaliação adicional por RNM.
- c) Avaliação adicional por ultrassonografia.
- d) Repetir a mamografia novamente em seis meses.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

4 (A,B,C)	Achados suspeitos de malignidade	>20%	Biópsia
-----------	----------------------------------	------	---------

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

43) A classificação de BI-RADS é um instrumento de avaliação mamográfica mundialmente utilizado que estabelece riscos, prevê a evolução e orienta condutas. Qual o risco de câncer em uma mamografia classificada como BI-RADS 3?

- a) 0,05%.
- b) **Até 2%.**
- c) Acima de 20%.
- d) Acima de 70%.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

3	Achados provavelmente benignos	Até 2%	Inicialmente repetir em 6 meses (eventualmente biópsia)
---	--------------------------------	--------	---

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

44) O achado de nódulo palpável na mama ou no rastreamento mamográfico é fator de impacto emocional para a maioria das pacientes, em parte pelo maior acesso às informações e campanhas de conscientização sobre o câncer de mama, afecção de alta frequência, e cujo tratamento apresenta efeitos negativos na imagem pessoal e na sexualidade. Marque a alternativa **incorreta** acerca dos cistos mamários.

- a) Os cistos incidem em 7 a 10% da população feminina, podendo ser únicos ou múltiplos, uni ou bilaterais.
- b) Manifestam-se clinicamente como nódulos de aparecimento súbito, de contornos regulares, móveis e dolorosos.
- c) A consistência pode ser amolecida ou, quando o líquido intracístico encontra-se sob tensão, a sensação palpatória é fibroelástica.
- d) **A faixa etária em que mais comumente os cistos ocorrem é de 15 a 25 anos, coincidindo, pois, com a fase evolutiva dos lóbulos mamários.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A faixa etária em que mais comumente os cistos ocorrem é de 35 a 50 anos, coincidindo, pois, com a fase involutiva dos lóbulos mamários.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

45) O fibroadenoma é a segunda neoplasia mais frequente da glândula mamária, precedida pelo carcinoma. É a afecção mamária benigna mais comum em mulheres com menos de 35 anos, assintomática em 25% dos casos. Nesse sentido, **não** corresponde a uma característica clínica do fibroadenoma o tumor

- a) único ou múltiplo.
- b) móvel e bem delimitado.
- c) **não lobulado e fixo ao tecido adjacente.**
- d) de crescimento lento e com maior ocorrência no quadrante supero-lateral.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O diagnóstico é essencialmente clínico. Apresenta-se como tumor único ou múltiplo, móvel, bem delimitado, não fixo ao tecido adjacente, lobulado, de crescimento lento, com maior ocorrência no quadrante supero-lateral.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

46) Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

O _____ apresenta-se como tumor móvel, lobulado e indolor. É muito raro, correspondendo a 2% dos tumores fibroepiteliais da mama, sendo mais comum após os 40 anos. A característica peculiar deste tumor é a grande celularidade do estroma, comparada à do fibroadenoma, e por isto também é denominado fibroadenoma hiper celular. O epitélio pode ser hiperplásico, com ou sem atipias.

- a) lipoma
- b) papiloma
- c) hamartoma
- d) **tumor filoides**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

O tumor filoides ou filodes (*cystosarcoma phyllodes*) apresenta-se como tumor móvel, lobulado e indolor. É muito raro, correspondendo a 2% dos tumores fibroepiteliais da mama, sendo mais comum após os 40 anos.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

47) O papiloma intraductal é neoplasia epitelial benigna que se desenvolve no lúmen de grandes e médios ductos subareolares, não formando massa palpável. Marque a alternativa **incorreta** acerca do papiloma intraductal.

- a) **É mais frequente acima dos 50 anos de idade.**
- b) O potencial de malignidade é baixo (risco relativo de 1,3).
- c) O seu principal sintoma é a descarga papilar hemorrágica, espontânea, uniductal e unilateral.
- d) A neoplasia não é impalpável e, quando há tumor associado ao fluxo, decorre do ducto cisticamente dilatado pela obstrução que o papiloma provoca.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

É mais frequente entre os 30 e 50 anos. Em pacientes com mais de 50 anos, com esta queixa, deve-se sempre afastar o diagnóstico de carcinoma papilífero e o ductal.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

48) A ginecomastia define-se como uma proliferação benigna do tecido glandular mamário no homem que se estende de forma concêntrica a partir do mamilo. É a condição mamária benigna mais frequente no sexo masculino. Qual das drogas abaixo **não** se relaciona com o aparecimento da ginecomastia?

- a) Digoxina.
- b) Nifedipina.
- c) **Ibuprofeno.**
- d) Amiodarona.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A lista de fármacos que pode acarretar ginecomastia é extensa e a patofisiologia subjacente variada. Alguns já foram referidos aquando da explicação das causas anteriores de ginecomastia. De qualquer forma, a título de exemplo, são de salientar a amiodarona, a digoxina, os nitratos, os analgésicos opioides, os β -bloqueadores, os bloqueadores dos canais de cálcio, os inibidores da enzima de conversão da angiotensina, o diazepam, a heparina, o omeprazol, o metronidazol, a isoniazida, o metotrexato, a ciclosporina, a fenitoína, a quinidina, os antirretrovíricos, a teofilina, a vitamina E, as estatinas e a pregabalina.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

49) As mastites são processos inflamatórios da glândula mamária, classificadas em lactacionais e não lactacionais, agudas ou crônicas. As lactacionais relacionam-se com o ciclo grávido-puerperal e têm como fisiopatologia as fissuras e/ou as microfissuras da placa aréolo-papilar, secundárias aos traumas da sucção, resultando na perda da solução de continuidade da pele e posterior colonização bacteriana, sendo o principal agente etiológico o *Staphylococcus*

- a) **aureus.**
- b) *warneri*.
- c) *epidermidis*.
- d) *haemolyticus*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

As lactacionais relacionam-se com o ciclo grávido-puerperal e têm como fisiopatologia as fissuras e/ou as microfissuras da placa aréolo-papilar, secundárias aos traumas da sucção, resultando na perda da solução de continuidade da pele e posterior colonização bacteriana, sendo o principal agente etiológico o *Staphylococcus aureus*.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

50) Os achados mamográficos e ecográficos das mastites não lactacionais são inespecíficos e muitas vezes podem mimetizar o carcinoma da mama. Assinale a alternativa que **não** corresponde a um achado ultrassonográfico que pode ser encontrado na mastite.

- a) **Nódulos hiperecoicos.**
- b) Padrão edematoso de toda a mama.
- c) Estruturas internas tubulares hipoeoicas.
- d) Áreas focais com padrão não homogêneo e hipoeoico, muitas vezes com aumento da ecogenicidade ao redor.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Na ultrassonografia, uma diversidade de achados pode ser observada, tais como: áreas focais com padrão não homogêneo e hipoeoico, muitas vezes com aumento da ecogenicidade ao redor (e que podem corresponder a abscessos); estruturas internas tubulares hipoeoicas; nódulo hipoeoico; e, padrão edematoso de toda a mama.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

51) A doença de *Paget* apresenta-se como lesão eritêmato-descamativa, pois acomete a papila e a aréola do mamilo e se estende para a região periareolar. Pode ocorrer retração do mamilo, muito sugestivo da doença. Na grande maioria dos casos a doença de *Paget* está associada neoplasia da mama denominada carcinoma

- a) tubular.
- b) medular.
- c) mucinoso.
- d) **intraductal.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A doença de *Paget* (DP) apresenta-se como lesão eritêmato-descamativa, pois acomete a papila e a aréola do mamilo e se estende para a região periareolar. Pode ocorrer retração do mamilo, muito sugestivo da doença. Na grande maioria dos casos, está associada ao carcinoma intraductal.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

52) Na suspeita da doença de *Paget*, deve-se realizar a mamografia e o exame histopatológico do mamilo. Esse último caracteriza-se por neoplasia intraepidérmica de células grandes, arredondadas, sem pontes intercelulares, com citoplasma claro e núcleos grandes, visto que se apresentam isoladas ou agrupadas. Acerca da celularidade na doença de *Paget*, afirma-se que as células de *Paget* são

- a) PAS-negativas e dopa-positivas.
- b) PAS-positivas e dopa-positivas.
- c) **PAS-positivas e dopa-negativas.**
- d) PAS-negativas e dopa-negativas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

As células de *Paget* são PAS-positivas e dopa-negativas. Nos casos de dúvida diagnóstica, pode-se realizar imunohistoquímica, com positividade para os marcadores AE1, AE3, CEA e EMA.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

53) É muito frequente o uso de medicamentos e outras substâncias por mulheres que estão amamentando. A maioria é compatível com a amamentação; poucos são os fármacos formalmente contraindicados e alguns requerem cautela ao serem prescritos durante a amamentação, devido aos riscos de efeitos adversos nos lactentes e/ou na lactação. Assinale a alternativa que contenha uma droga contraindicada durante a amamentação.

- a) **Amiodarona.**
- b) Clindamicina.
- c) Espiramicina.
- d) Furazolidona.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A amiodarona é contraindicada durante a amamentação.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

54) O linfedema é uma condição incurável, incapacitante e afeta aproximadamente 5 mil novos pacientes com câncer de mama ao ano no Brasil. Além do impacto social e psicológico, essa morbidade tem grande impacto na saúde pública em consequência de sua elevada prevalência e do bom prognóstico do câncer de mama. De acordo com o exposto, assinale a alternativa **incorreta** acerca do linfedema.

- a) Esse filtrado é composto principalmente de água, proteínas e algumas células.
- b) Linfedema é uma manifestação clínico-patológica de insuficiência do sistema linfático e de um desarranjo do transporte de linfa.
- c) **A biópsia do linfonodo sentinela tem apresentado estimativas significativamente maiores de ocorrência de linfedema quando comparada a linfadenectomia axilar.**
- d) Nem todas as mulheres submetidas ao tratamento para câncer de mama desenvolvem linfedema, em decorrência da instalação de mecanismos compensatórios entre o sistema linfático e sanguíneo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A biópsia do linfonodo sentinela tem apresentado estimativas significativamente menores de ocorrência de linfedema, aproximadamente 5% para a biópsia do linfonodo sentinela e 20% para a linfadenectomia axilar, ou seja, quatro vezes menor.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

55) O câncer de mama associado à gravidez compreende todos os casos diagnosticados durante a gestação ou nos 12 meses subsequentes ao parto. Sua incidência é de 0,02% a 3,8% das gestações e frequência de um caso em 3.000 a 10.000 partos. O tipo histológico do câncer de mama na gestação trata-se de carcinoma

- a) tubular.
- b) medular.
- c) mucinoso.
- d) ductal invasivo.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Os efeitos da gestação na evolução do câncer de mama são complexos. O tipo histológico mais comum é ductal invasivo, sendo mais frequentes os tumores grandes, de acometimento linfonodal, de indiferenciação tumoral e de ausência de expressão de receptores de estrogênio e progesterona.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

56) O câncer de mama é o mais frequente entre as mulheres, portanto o mais comum na gestação e lactação. A história familiar é um importante fator de risco para o câncer de mama, principalmente se uma ou mais parentes de primeiro grau foram acometidas antes dos 50 anos de idade, apesar do câncer de mama de caráter familiar corresponder a aproximadamente 10% do total de casos. Nesse sentido, assinale a alternativa **incorreta** acerca do câncer de mama na gravidez.

- a) A interrupção da gestação altera a evolução e o prognóstico do câncer de mama.**
- b) A cirurgia da mama pode ser feita com segurança em todos os trimestres da gestação com risco fetal mínimo.
- c) A sobrevivência das gestantes com câncer de mama são iguais às não gestantes, quando comparadas com o mesmo estágio.
- d) Essas mulheres apresentam 2,5 vezes maior risco de apresentar doença metastática, provavelmente porque seu diagnóstico é retardado em dois a três meses.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A interrupção da gestação não altera a evolução e prognóstico do câncer de mama.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

57) Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A _____ é o método de escolha para iniciar a avaliação de lesões palpáveis na gestação. Apresenta elevada sensibilidade e não causa efeitos deletérios no embrião/ feto. A maioria dos cânceres de mama na gestação (90%) manifesta-se como nódulos sólidos e são facilmente identificados por esse método.

- a) cintilografia
- b) mamografia
- c) ultrassonografia**
- d) ressonância nuclear magnética

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A ultrassonografia é o método de escolha para iniciar a avaliação de lesões palpáveis na gestação. Apresenta elevada sensibilidade e não causa efeitos deletérios no embrião/ feto. A maioria dos cânceres de mama na gestação (90%) manifesta-se como nódulos sólidos e são facilmente identificados pelo método.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

58) O linfedema é a principal complicação decorrente do tratamento cirúrgico para o câncer de mama, acarretando importantes alterações físicas, psicológicas e sociais, que comprometem a qualidade de vida das mulheres. A prevenção do linfedema pode ser conseguida por meio de uma série de cuidados, que se iniciam a partir do diagnóstico de câncer de mama. São comportamentos que devem ser evitados a fim de prevenir o linfedema, **exceto**:

- a) Carregar objetos pesados no lado da cirurgia.
- b) Movimentos bruscos, repetidos e de longa duração.
- c) Receber medicações por via subcutânea, intramuscular e endovenosa e coleta de sangue.
- d) Utilizar cremes depilatórios, tesoura ou máquina de cortar cabelo para retirada de pelo da axila do lado operado.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Utilizar cremes depilatórios, tesoura ou máquina de cortar cabelo para retirada de pelo da axila do lado operado é uma medida que evita surgimento de linfedemas e deve ser estimulada.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

59) Os cistos fazem parte de uma variedade de alterações benignas da mama, designadas como mudanças fibrocísticas, e constituem uma das causas mais frequentes de tumores mamários. O exame clínico, isoladamente, é incapaz de estabelecer o diagnóstico de um cisto mamário. Geralmente é uma lesão assintomática, sendo diagnosticada por métodos de imagem. Acerca dos cistos mamários, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Originam-se nos ductos terminais da unidade lobular e são chamados de macrocistos quando seu diâmetro ultrapassa 3 mm.
- () A maioria dos cistos decorre de processos involutivos da mama já que a idade de aparecimento coincide com a fase involutiva dos lóbulos mamários.
- () A mamografia é obrigatória em pacientes acima de 40 anos, mas o exame de eleição para caracterização destas lesões é a ultrassonografia que pode apresentar sensibilidade de até 100% no caso dos cistos simples.

- a) V – V – V
- b) V – V – F
- c) V – F – V
- d) F – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Originam-se nos ductos terminais da unidade lobular e são chamados de macrocistos quando seu diâmetro ultrapassa 3 mm. A maioria dos cistos decorre de processos involutivos da mama já que a idade de aparecimento coincide com a fase involutiva dos lóbulos mamários. A mamografia é obrigatória em pacientes acima de 40 anos, mas o exame de eleição para caracterização destas lesões é a ultrassonografia que pode apresentar sensibilidade de até 100% no caso dos cistos simples.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.

60) Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Entende-se por fluxo papilar a eliminação de líquido através dos ductos galactóforos principais fora do ciclo gravídico puerperal. Apesar de geralmente benigno, pode estar relacionado à neoplasia mamária em até 15% a 20% das ocasiões. Os fluxos considerados suspeitos são uniductais, sanguinolentos ou cristalinos e espontâneos. Dentre as patologias orgânicas da mama, o _____ é a doença que mais frequentemente se faz acompanhar deste tipo de fluxo papilar, estando presente em 48,1% das vezes.

- a) fibroadenoma
- b) comedocarcinoma
- c) papiloma intraductal
- d) carcinoma micropapilar

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Dentre as patologias orgânicas da mama, o papiloma intraductal é a doença que mais frequentemente se faz acompanhar deste tipo de fluxo papilar, estando presente em 48,1% das vezes.

Fonte: TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia). Editora Revinter 2011.