

CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA 2023

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

1. Este caderno contém 70 questões objetivas.
2. Ao receber a **Folha de Respostas**,
 - confira seu nome e número de inscrição;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
3. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:
“**Você precisa fazer aquilo que pensa que não é capaz de fazer.**” Eleanor Roosevelt

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

4. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:
 - 01

A	B	C	D
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 • use apenas caneta esferográfica **azul** ou **preta**;
 - 02

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
 - 03

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
 - 04

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

 • Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** da **PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Conforme Edital, não será permitido nenhum tipo de consulta a livros, periódicos, compêndios, revistas, impressos, manuais, códigos, anotações ou a qualquer material que contenha informações sobre medicina. É proibido, durante a realização das provas, manter ligados e fazer uso de: telefone celular, relógio, *paggers*, agenda eletrônica, calculadora, notebook, gravador transmissor / receptor de mensagens de qualquer tipo que possibilitem o acesso a informações médicas ou comunicação à distância ou interpessoal e a utilização de qualquer recurso audiovisual próprio. As instruções constantes na prova, bem como as que forem apresentadas no ato de realização da prova objetiva, complementam o Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato. Os candidatos somente poderão se ausentar do recinto das provas após decorridas **2 (duas)** horas do início delas. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair dela juntos. O candidato poderá levar o caderno de provas e o espelho de marcações da prova objetiva ao final de sua realização.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

O Caderno de Questões e o Gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no dia 5 de outubro de 2023 nos endereços eletrônicos <www.gestaodeconcursos.com.br> e <www.sbmastologia.com.br>.

QUESTÃO 1

Com relação aos ramos da artéria axilar, analise as afirmativas a seguir.

- I. O primeiro ramo é a artéria torácica superior, que irriga os músculos peitoral maior e menor juntamente com a artéria torácica interna.
- II. O segundo ramo é a artéria torácica lateral.
- III. A artéria subescapular dá origem à artéria circunflexa da escápula e à artéria toracodorsal.

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 2

Com relação às anormalidades do desenvolvimento mamário, assinale a alternativa incorreta.

- A) A politelia é a anormalidade mais comum em ambos os sexos.
- B) A síndrome de Poland é caracterizada pela hipoplasia unilateral da mama, do tórax e dos músculos peitorais, sendo mais incidente nas mulheres do que nos homens.
- C) A amazia ocorre quando falta o tecido mamário e o mamilo.
- D) A associação de anomalias mais comum é em relação à anormalidades do membro superior e do sistema urinário.

QUESTÃO 3

Quanto ao índice de subestimação para carcinoma invasivo e carcinoma ductal *in situ* nos procedimentos de biópsia percutânea, é correto afirmar:

- A) É menor nos procedimentos utilizando agulha de 14 Gauges com core biópsia.
- B) É menor nos procedimentos utilizando agulhas de 11 Gauges com core biópsia.
- C) É menor nos procedimentos utilizando agulhas de 11 Gauges com dispositivos a vácuo.
- D) O índice de subestimação não tem diferença em relação à biópsia com agulha grossa convencional (*core-biopsy*) ou assistida a vácuo.

QUESTÃO 4

Alteração na forma das mamas, que cursa com sulco inframamário elevado, hipoplasia do polo inferior e herniação do tecido retroareolar através das aréolas, uni ou bilateral, corresponde à

- A) hipermastia.
- B) síndrome de Poland.
- C) amastia.
- D) mamas tuberosas.

QUESTÃO 5

Sobre os exames de imagem e a investigação durante o período de amamentação / gestação, assinale a alternativa correta.

- A) A ressonância de mama com contraste pode ser realizada com segurança na gestação. Embora o gadolínio passe a barreira placentária, não existe dano ao feto.
- B) Na punção por agulha fina, deve-se considerar a possibilidade de uma citologia com índice mais elevado de falso-positivo.
- C) A biópsia por agulha grossa deve ser evitada no período de amamentação devido a risco superior a 70% de formação de fístula.
- D) A cintilografia óssea e a ressonância de tórax são recomendadas para estadiamento sistêmico de metástases ósseas.

QUESTÃO 6

A detecção precoce é uma política de prevenção secundária e visa a identificar o câncer em estágios iniciais. A esse respeito, analise as recomendações a seguir.

- I. Quimioprofilaxia
- II. Modificação de estilo de vida
- III. Mamografia em mulheres assintomáticas
- IV. Autoexame

São recomendações que englobam as estratégias para a detecção precoce:

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

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta as lesões de potencial maligno incerto achadas nas biópsias a vácuo e que indicam biópsia cirúrgica.

- A) Hiperplasia ductal atípica e carcinoma lobular *in situ* pleomórfico.
- B) Lesões papilíferas e lesões esclerosantes complexas.
- C) Lesões fibroepiteliais e lesões de células colunares.
- D) Hiperplasia lobular atípica e hiperplasia estromal pseudoangiomatosa.

QUESTÃO 8

Qual é a proteína citoplasmática ligante do cálcio, que consiste em marcador de células mioepiteliais que permite o diagnóstico diferencial entre carcinoma mamário invasor *versus* carcinoma *in situ* e entre carcinoma papilífero e papiloma ductal?

- A) Calponina.
- B) E-caderina.
- C) Vimentina.
- D) Proteína S-100.

QUESTÃO 9

Qual é o músculo que pode causar dificuldade na orientação das estruturas anatômicas durante a dissecação axilar?

- A) Músculo de Halsted.
- B) Músculo subescapular.
- C) Músculo axilopeitoral.
- D) Músculo peitoral maior.

QUESTÃO 10

Sobre a fisiologia da lactação, assinale a alternativa incorreta.

- A) Secreção mamilar sanguinolenta pode ocorrer no segundo e no terceiro trimestres da gestação.
- B) O aumento da mama a partir da segunda metade da gravidez se deve ao aumento da dilatação dos alvéolos pela presença de colostro.
- C) A oxitocina atua nas células mioepiteliais causando a contração destas e a ejeção do leite dos alvéolos para os ductos lactíferos.
- D) A metoclopramida é um antagonista dopaminérgico recomendado para promover o aumento da produção de leite materno durante a lactação.

QUESTÃO 11

Com relação às biópsias com agulha grossa, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () N1mi pode ser diagnosticado por meio de biópsia por agulha grossa, mas não por PAAF (punção por agulha fina).
- () A punção por agulha grossa pode não distinguir fibroadenoma de tumor filoides, embora a sensibilidade seja maior que a da PAAF.
- () Para ser considerado um tumor especial de bom prognóstico, exemplo tipo mucinoso puro > 90%, esse diagnóstico pode ser baseado apenas no resultado da biópsia por agulha grossa.
- () Carcinoma lobular *in situ* envolvendo mais de quatro ductos terminais é associado com risco aumentado de câncer de mama. A ecografia associada à PAAF tem acurácia maior nesses casos.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 12

A hiperplasia ductal atípica (HDA) é um fator de risco independente para o câncer de mama.

Em relação ao diagnóstico anatomopatológico nas biópsias percutâneas, assinale a alternativa incorreta.

- A) A HDA representa uma lesão proliferativa intraductal com características semelhantes ao carcinoma ductal *in situ* (CDIS) de baixo grau.
- B) A HDA tem características de atipia de baixo grau com núcleos monomórficos, com arquitetura adenoide intraluminal secundária.
- C) A HDA é definida pela proliferação epitelial atípica restrita a uma unidade ducto-lobular terminal e extensão menor que 2 mm.
- D) O diagnóstico diferencial histológico entre HDA e CDIS de baixo grau é baseado no tamanho da lesão e positividade de calponina.

QUESTÃO 13

Mulher na perimenopausa realizou biópsia a vácuo para investigação de um grupo de microcalcificações amorfas de 2,5 cm. O AP veio carcinoma lobular *in situ* (CLIS).

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) A taxa de subestimação da biópsia a vácuo nesse caso é menor que 2%, sendo indicado seguimento com MMG anual.
- B) Devido à associação do CLIS com carcinoma lobular invasivo em torno de 50% casos submetidos a biópsia a vácuo, está indicada quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela e radioterapia adjuvante.
- C) A taxa de subestimação da biópsia a vácuo nesse caso varia significativamente na literatura, sendo indicado exérese cirúrgica da lesão.
- D) A taxa de subestimação da biópsia a vácuo nesse caso varia significativamente na literatura, sendo indicado exérese cirúrgica da lesão seguida de radioterapia adjuvante.

QUESTÃO 14

Com relação à indicação de biópsia de linfonodo sentinela (BLS), analise as afirmativas a seguir.

- I. A BLS deve ser realizada em mastectomias redutoras de risco em pacientes BRCA1 mutada devido ao alto índice de carcinomas invasores ocultos nesses casos (em torno de 10%).
- II. A BLS deve ser realizada em casos de tumor filóide maligno para auxílio na decisão de quimioterapia adjuvante e radioterapia.
- III. A BLS deve ser realizada em casos de hiperplasia ductal atípica com apresentação de microcalcificações extensas para auxílio da decisão de endocrinoterapia preventiva.

Está(ão) incorreta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 15

Paciente de 27 anos de idade, lactante, evoluiu com necrose extensa e desepitelização cutânea de mama esquerda após queimadura de terceiro grau por compressa morna, conforme imagem a seguir. Foi submetida a debridamento cirúrgico e concluiu tratamento com antibiótico. Deseja manter a amamentação.



Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Apesar do ocorrido, as compressas mornas são recomendadas para o tratamento do ingurgitamento mamário puerperal.
- B) As compressas frias são mais indicadas do que as compressas mornas, em decorrência da ausência de queimaduras cutâneas.
- C) O debridamento cirúrgico é uma conduta de exceção e deveria ter sido evitado, pois aumentou a extensão da ferida mamária.
- D) Nos curativos, o tratamento padrão indicado é, em sequência, alginato de cálcio, placas de hidrocólóide e ácidos graxos essenciais.

QUESTÃO 16

Com relação à mastite lobular granulomatosa, analise as afirmativas a seguir.

- I. A *Corynebacterium* é encontrada em alguns casos, mas a característica patológica da mastite não muda, estando a bactéria presente ou ausente.
- II. Desordens da lactação e trauma contuso da mama são fatores de predisposição à mastite lobular granulomatosa.
- III. Injeção intralésional de corticoide e corticoide tópico não reduzem os sintomas e devem ser evitados.

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 17

Sobre as lesões benignas da mama, assinale a alternativa correta.

- A) Cistos oleosos são uma das manifestações da necrose gordurosa que podem ser visualizados em exames de imagem. São compostos por *confined pool of neutral lipid*, circundados por uma membrana.
- B) Hamartomas são lesões frequentemente não palpáveis que podem ter crescimento importante e se tornar lesões de grandes dimensões. Causam substituição do tecido mamário local.
- C) Fibroadenomas são lesões pseudoencapsuladas que possuem componente epitelial e estromal. Quando o carcinoma limitado a fibroadenoma está presente, é associado à maior chance de recidiva local e prognóstico desfavorável.
- D) Papilomas solitários intraductais são mais frequentes em mulheres jovens. Quando comparados com múltiplos papilomas periféricos, são menos associados à descarga papilar, mais frequentemente bilaterais, e mais associados à transformação maligna.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa cujo caso apresenta contraindicação para uso de tamoxifeno como quimioprevenção em casos de biópsia com hiperplasia ductal atípica.

- A) Paciente de 45 anos de idade e mãe com história de acidente vascular cerebral.
- B) Paciente de 35 anos de idade sem uso de método contraceptivo.
- C) Paciente de 45 anos de idade e internação por angina.
- D) Paciente de 50 anos de idade com história de gestação gemelar aos 43 anos.

QUESTÃO 19

Homem de 32 anos de idade, com queixa de aumento do volume mamário unilateral.

Em relação ao manejo diagnóstico desse paciente, assinale a alternativa correta.

- A) O aumento do hCG com evidência de massa testicular indica tumor de células de Leydig.
- B) O aumento dos níveis de LH e testosterona indicam a avaliação da função tireoidiana.
- C) A dosagem da prolactina não está indicada na avaliação da ginecomastia.
- D) Tumor de células germinativas têm dosagem de estrogênio baixa.

QUESTÃO 20

Com relação às variáveis pré-analíticas e analíticas específicas que podem afetar os resultados dos exames de imunoistoquímica, é incorreto afirmar:

- A) O fixador deve ser o formol tamponado 10%.
- B) O tempo de isquemia fria não deve ultrapassar quatro horas.
- C) A exposição ao calor do bisturi elétrico pode alterar o resultado.
- D) O controle interno deve ter células epiteliais normais positivas para receptores hormonais.

QUESTÃO 21

Em relação ao achado de ducto dilatado único, é correto afirmar:

- A) A detecção é rara e apresenta uma probabilidade maior que 2% de malignidade, categorizado como achado suspeito BI-RADS® 4.
- B) A detecção é frequente, sendo associado à ectasia ductal, categorizado como achado BI-RADS® 2.
- C) A detecção é rara, sendo associado à ectasia ductal, categorizado como achado suspeito BI-RADS® 4.
- D) A detecção é frequente e apresenta uma probabilidade menor que 2% de malignidade, categorizado como achado BI-RADS® 3.

QUESTÃO 22

Com relação aos ensaios clínicos, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Um estudo clínico de fase II tem como objetivo avaliar a eficácia da nova medicação e obter informações mais detalhadas sobre a segurança (toxicidade).
- () Um ensaio clínico randomizado duplo-cego controlado por placebo é a metodologia de estudo mais comumente usada para demonstrar a eficácia e a segurança de uma intervenção.
- () Um estudo observacional é aquele em que não há intervenção experimental. Estudos observacionais são retrospectivos.
- () Nos ensaios clínicos duplos-cegos, o patrocinador e o paciente não sabem se o paciente está recebendo o placebo ou o fármaco em estudo.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 23

Sobre a omissão de radioterapia após a cirurgia conservadora, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () De acordo com os resultados do LUMINA *trial*, são candidatas à omissão de radioterapia após cirurgia conservadora da mama mulheres ≥ 65 anos de idade, com câncer T1N0, luminal A e grau 1 ou 2.
- () De acordo com os resultados do PRIME II, é necessário compreender que a omissão da radioterapia foi associada a aumento na incidência de recorrência local, sem prejuízos na sobrevida global de mulheres com 65 anos de idade ou mais, com câncer de mama precoce, de baixo risco e receptor hormonal positivo.
- () O estudo CALGB9343 incluiu pacientes idosas > 70 anos de idade, sem avaliação de HER2 na imunoistoquímica e um percentual parcial de pacientes sem avaliação cirúrgica axilar.

Assinale a sequência correta.

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

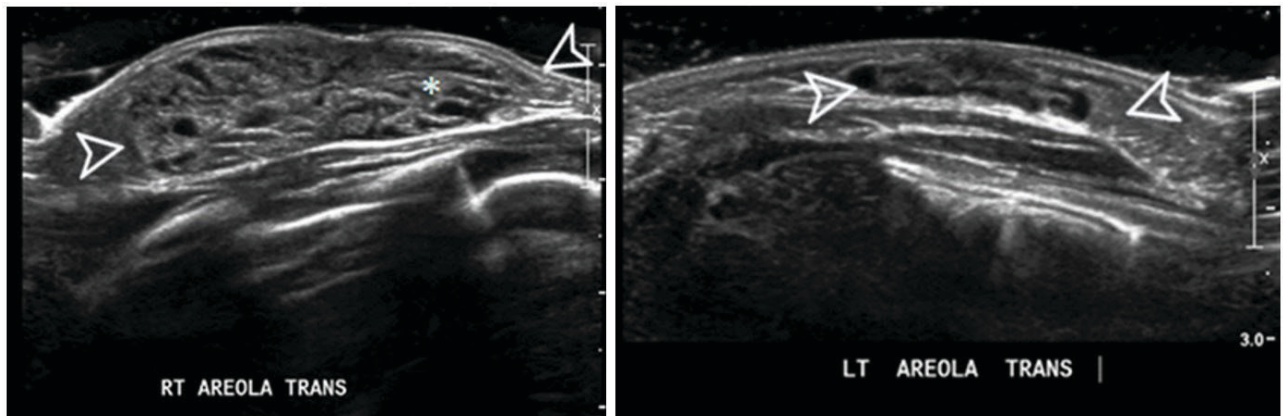
QUESTÃO 24

Nas mamografias, a incidência de clivagem é utilizada para visualizar lesões

- A) profundas, nas regiões posteromediais.
- B) superficiais e laterais.
- C) na cauda axilar.
- D) em pacientes com implantes mamários.

QUESTÃO 25

Recém-nascido (RN) do sexo feminino, com 10 dias de vida, é levado ao consultório com aumento unilateral da mama direita, conforme imagem a seguir.



Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O diagnóstico é hipertrofia do RN, sendo indicada a punção aspirativa com agulha fina para confirmação diagnóstica.
- B) Trata-se de um quadro autolimitado, com resolução espontânea até os seis meses de vida.
- C) A presença de secreção papilar sanguinolenta seria indicativa de investigação invasiva e hormonal.
- D) A investigação com imagem de ecografia nesse caso é necessária para confirmação diagnóstica.

QUESTÃO 26

Em relação às calcificações de distribuição segmentar e pleomórficas finas na mamografia, assinale a alternativa correta.

(Dado: VPP: valor preditivo positivo)

- A) Tem VPP de aproximadamente 10%, categoria BI-RADS® 4B.
- B) Tem VPP de aproximadamente 30%, categoria BI-RADS® 4C.
- C) Tem VPP de aproximadamente 60%, categoria BI-RADS® 4C.
- D) Tem VPP de aproximadamente 5%, categoria BI-RADS® 4B.

QUESTÃO 27

Em relação às calcificações agrupadas na mamografia, assinale a alternativa correta.

- A) As calcificações distróficas são associadas ao carcinoma invasivo, tipo não especial.
- B) As calcificações lineares finas ramificadas são mais suspeitas que as pleomórficas finas.
- C) As calcificações heterogêneas são mais suspeitas que as pleomórficas.
- D) As calcificações heterogêneas são mais associadas a carcinoma lobular invasivo.

QUESTÃO 28

Paciente com 40 anos de idade realiza mamografia pela primeira vez, sem nódulo palpável no exame clínico. Tem achado na mamografia, nódulo oval, circunscrito, com conteúdo adiposo, medindo 2,0 cm, situado à esquerda, no quadrante superolateral, 2 horas, no terço posterior, a 3 cm da papila.

Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Achado compatível com fibroadenoma, deve-se classificar como BI-RADS® categoria 2, recomendando exame anual.
- B) Achado compatível com mastite granulomatosa, deve-se classificar como BI-RADS® categoria 2, recomendando exame anual.
- C) Achado compatível com fibroadenolipoma, deve-se classificar como BI-RADS® categoria 2, recomendando exame anual.
- D) Achado compatível com esteatonecrose, deve-se classificar como BI-RADS® categoria 3, recomendando controle semestral.

QUESTÃO 29

Sobre o posicionamento das mamas durante a mamografia, quando o feixe de raios-x cursa do sentido medial superior para o lateral inferior durante a realização da incidência oblíqua médio-lateral (OML) da mamografia, é correto afirmar:

- A) As lesões que parecem estar situadas na altura do mamilo nas incidências OML, na verdade, estão situadas no quadrante superolateral (QSL) ou no quadrante inferolateral (QIL).
- B) As lesões que parecem estar situadas na altura do mamilo nas incidências OML, na verdade, estão situadas no quadrante superomedial (QSM) ou no QIL.
- C) As lesões que parecem estar situadas na altura do mamilo nas incidências OML, na verdade, estão situadas no QSM ou no quadrante inferomedial (QIM).
- D) As lesões que parecem estar situadas na altura do mamilo nas incidências OML, na verdade, estão situadas no QSM ou no QSL.

QUESTÃO 30

A radiogenômica é a correlação da imagem com as características patológicas / moleculares. Em relação a esse tema, analise as afirmativas a seguir, com as correlações mais frequentes.

- I. Tumores com receptores hormonais positivos / HER2 negativos apresentam morfologia irregular e margens espiculadas na mamografia.
- II. A agressividade dos tumores triplo-negativos confere crescimento tipo *pushing border*, com sombra acústica posterior na ultrassonografia.
- III. Tumores de baixo grau apresentam halo hiperecogênico na ultrassonografia.

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

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

QUESTÃO 31

A designação *low-positive* para receptor hormonal têm sido alvo de destaque na Mastologia recente. Com relação a esse tema, analise as afirmativas a seguir.

- I. A designação *low-positive* aplica-se apenas aos receptores de estrogênio e progesterona no carcinoma invasor.
- II. A definição de *low-positive* é positividade nuclear na imunistoquímica entre 0-1%.
- III. Tumores com receptor hormonal *low-positive* devem receber endocrinoterapia.

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

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

QUESTÃO 32

Em relação à Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) para o tratamento do câncer de mama no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento neoadjuvante em tumores HER2 superexpresso está indicado apenas em casos com evidência de axila inicialmente comprometida (cN1 ou casos mais avançados).
- B) O duplo-bloqueio com terapia alvo anti-HER2 está indicado apenas no estágio III, adjuvante ou neoadjuvante.
- C) O tamoxifeno adjuvante está aprovado para carcinoma ductal *in situ* (CDIS), mas não para hiperplasia ductal atípica isolada sem CDIS
- D) O trastuzumabe entansina (TDM1) foi aprovado após reunião CONITEC, mas não está disponível no cenário adjuvante até o momento (junho de 2023).

QUESTÃO 33

Paciente de 40 anos de idade, com diagnóstico de câncer de mama, cT1N0, triplo-negativo. Realizou mastectomia poupadora do complexo aréolo-mamilar e biópsia do linfonodo sentinela (BLS), seguida de reconstrução com prótese imediata devido à variante patogênica em BRCA1. O histopatológico definitivo revelou um carcinoma invasor de 5 mm na mama e um linfonodo positivo com metástase mensurando 2 mm e extravasamento extra nodal < 2 mm, além de outro linfonodo negativo.

Com relação a esse caso, deve-se

- A) considerar dissecação axilar complementar, com base no estudo ACOZOG Z0011 para auxiliar decisão de olaparibe com base no estudo OlympiA.
- B) considerar radioterapia adjuvante complementar, incluindo axila, com base no estudo AMAROS, e indicar olaparibe com base no estudo OlympiA.
- C) considerar BLS isolado, sem dissecação axilar complementar, com base no estudo SOUND, e indicar olaparibe com base no estudo OlympiA.
- D) considerar BLS isolado, sem dissecação axilar complementar, com base no estudo IBCSG 2301, contrapondo com dissecação axilar para indicar olaparibe com base no estudo OlympiA.

QUESTÃO 34

Em qual das situações a seguir é recomendada a revisão do RE (receptor de estrogênio)?

- A) Histopatológico de nódulo de 4 cm compatível com carcinoma metaplásico e RE < 1%.
- B) Histopatológico de nódulo de 2 cm compatível com carcinoma secretório e RE < 1%.
- C) Histopatológico de nódulo de 1 cm compatível com carcinoma papilífero encapsulado e RE > 80%.
- D) Histopatológico de nódulo de 2 cm compatível com carcinoma apresentando diferenciação apócrina e RE > 80%.

QUESTÃO 35

Paciente de 32 anos de idade, com câncer de mama cT2N1M0, imunistoquímica tipo hormônio positivo / HER2 negativo e Ki67 > 30%, sendo indicada quimioterapia neoadjuvante. No dia seguinte à aplicação do primeiro ciclo, paciente comunica hiperemia no local da punção venosa (fossa cubital) e edema de membro superior, conforme imagens a seguir.



Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) A principal hipótese diagnóstica é erisipela, sendo indicada internação para tratamento antimicrobiano por via endovenosa.
- B) A fisioterapia deve ser realizada durante o quadro agudo devido ao risco de trombose venosa profunda.
- C) O extravasamento de doxorubicina deve ser manejado com compressa fria, corticoterapia e dimetilsulfóxido (DMSO) tópico.
- D) A fasciotomia deve ser realizada precocemente para evitar a ocorrência de síndrome compartimental.

QUESTÃO 36

Com relação aos estudos randomizados que avaliaram a administração neoadjuvante de carboplatina com quimioterapia padrão baseada em antraciclina e taxano para câncer de mama triplo-negativo, assinale a alternativa correta.

- A) A adição de carboplatina não aumenta as chances de se obter uma resposta patológica completa (pCR).
- B) Segundo o estudo BrighTNess, a adição de carboplatina aumenta as chances de pCR e aumenta a sobrevida livre de eventos.
- C) Segundo o estudo GeparSixto, a adição de carboplatina aumentou a sobrevida global em cinco anos.
- D) A adição de carboplatina não aumentou a toxicidade relacionada ao tratamento em relação à quimioterapia padrão.

QUESTÃO 37

Paciente com 35 anos de idade, com tumor triplo-negativo de 1,0 cm e axila cN1 (confirmada por punção aspirativa com agulha fina).

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O marcador PDL-1 é necessário para definição do uso de imunoterapia neoadjuvante nesse caso.
- B) O uso de capecitabina adjuvante em caso de resposta parcial ao tratamento neoadjuvante melhora o intervalo livre de doença sem ganho de sobrevida global.
- C) O uso de imunoterapia com pembrolizumabe associado à quimioterapia aumenta tanto a taxa de resposta completa como a sobrevida livre de eventos.
- D) O uso de olaparibe adjuvante para pacientes *BRCA* mutadas e com resposta incompleta à quimioterapia neoadjuvante aumenta a sobrevida livre de doença e não a sobrevida global.

QUESTÃO 38

Em relação aos linfócitos infiltrantes tumorais (TILs), analise as afirmativas a seguir.

- I. A presença de TILs > 60% está associada a aumento de resposta patológica completa em carcinomas triplo-negativos e HER2 superexpresso.
- II. O carcinoma triplo-negativo é o que mais expressa TILs entre os subtipos.
- III. Evidências atuais demonstram excelente prognóstico em pacientes jovens com tumor triplo-negativo e alta expressão TILs.

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

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

QUESTÃO 39

Em relação ao estudo imunistoquímico, é correto afirmar:

- A) Carcinoma ductal *in situ* possui positividade para p63.
- B) Carcinoma lobular invasivo possui E-caderina positiva.
- C) Carcinomas “luminais” apresentam positividade para citoqueratina de alto peso molecular.
- D) Carcinomas mioepiteliais apresentam positividade para citoqueratina de baixo peso molecular.

QUESTÃO 40

Em relação ao estudo SOUND, apresentado recentemente no Consenso de St. Gallen (2023), é incorreto afirmar:

- A) Foram incluídas mulheres cT1-T2N0.
- B) Foram incluídos os subtipos triplo-negativo e HER2 superexpresso.
- C) A omissão de cirurgia axilar não demonstrou inferioridade em relação à cirurgia nos desfechos avaliados.
- D) Foi realizada a punção aspirativa com agulha fina de linfonodo único suspeito e, quando negativo, as pacientes foram incluídas no estudo.

QUESTÃO 41

Com relação à endocrinoterapia na adjuvância em pacientes com carcinoma invasor com receptor hormonal positivo / HER2 negativo, segundo o NCCN Guidelines Version 4.2023, assinale a alternativa incorreta.

- A) Em mulheres na pré-menopausa com tumor ≤ 0.5 cm e pN0, é possível considerar a endocrinoterapia adjuvante exclusiva sem Oncotype.
- B) Em mulheres na pré-menopausa, com tumor > 0.5 cm e pN0, que realizaram Oncotype com escore de recorrência (RS) ≥ 26 , é indicado realizar quimioterapia adjuvante seguida de endocrinoterapia.
- C) Em mulheres na pós-menopausa, com tumor > 0.5 cm, que realizaram Oncotype com RS < 26, é indicado realizar quimioterapia adjuvante seguida de endocrinoterapia.
- D) Em mulheres na pós-menopausa com pN1mi, que realizaram Oncotype com RS < 26, é indicado realizar endocrinoterapia.

QUESTÃO 42

Com relação à gestação após câncer de mama e à mais recente publicação sobre esse assunto, *POSITIVE Trial*, analise as afirmativas a seguir.

- I. Entre pacientes jovens com câncer de mama, interromper temporariamente a endocrinoterapia para gestar não aumenta o risco de eventos relacionados a câncer de mama quando comparado com grupo controle, em um longo seguimento.
- II. O tempo de uso da endocrinoterapia prévio à pausa temporária para engravidar foi de um ano e meio a dois anos e meio.
- III. Pacientes com câncer de mama receptor hormônio positivo que apresentaram dificuldade para engravidar após interrupção da endocrinoterapia não realizaram de técnicas de FIV devido ao risco aumentado de recidiva.

Está(ão) correta(s) as afirmativa(s)

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

QUESTÃO 44

Considerando a ocorrência de recidiva local isolada após cirurgia conservadora da mama, assinale a alternativa correta.

- A) Nos pacientes com axilas livres e biópsia do linfonodo sentinela prévio, a linfadenectomia está indicada devido às elevadas taxas de falso-negativo.
- B) O tempo decorrido entre o tratamento primário e o evento da recidiva local não interfere na sobrevida global da paciente.
- C) Conforme observado no estudo CALOR, o benefício da quimioterapia está restrito às pacientes com receptores hormonais negativos.
- D) Pacientes com recidiva local durante o uso de tamoxifeno devem retornar à medicação após a cirurgia de resgate.

QUESTÃO 45

Paciente de 70 anos de idade fez cirurgia conservadora de mama com histopatológico de carcinoma invasor de 1,5 cm e receptores hormonais fortemente expressos.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) Omitir radioterapia (RT) é possível nesse cenário, considerando aumento de recidiva local (RL) e sem diferença em sobrevida global (SG), se axila for negativa.
- B) Omitir RT é possível nesse cenário, independentemente da indicação e aderência da hormonioterapia e da avaliação clínica e patológica cirúrgica da biópsia do linfonodo sentinela (BLS).
- C) Omitir RT é possível nesse cenário, independentemente da avaliação clínica inicial e patológica cirúrgica da BLS.
- D) Omitir RT é possível nesse cenário, sem diferença em RL e SG, se axila for negativa.

QUESTÃO 46

Sobre a reconstrução mamária pós-mastectomia em dois tempos e as complicações da radioterapia, analise as afirmativas a seguir.

- I. Em geral, a irradiação da prótese é relacionada à menor falha da reconstrução, comparada a do expansor.
- II. A troca do expansor por implante definitivo antes de seis meses após a radioterapia pode acarretar mais complicações.
- III. A irradiação da prótese pode acarretar mais contratura capsular G2 e G3, comparada à do expansor.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 47

Paciente de 45 anos de idade, com câncer de mama e indicação de mastectomia à direita devido a um câncer de mama cT2N0. Refere história familiar desconhecida e questiona sobre a retirada da mama esquerda para reduzir risco de câncer de mama contralateral. O mastologista solicita o painel genético germinativo e aguarda o resultado. Considerando esse caso e os dados disponíveis em 2023, o analise as situações a seguir.

- I. CHEK2 e PALB2 quando RE negativo.
- II. ATM, BRCA2 e CHEK2 independentes do RE.
- III. BRCA1, BRCA2 e PALB2 independentes do RE.

Considerando esse caso, existe risco aumentado de câncer de mama contralateral na(s) situação(ões)

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

QUESTÃO 48

Sobre câncer de mama e gestação, analise as afirmativas a seguir.

- I. A biópsia de linfonodo sentinela pode ser realizada com injeção de tecnécio 99 m, de preferência no mesmo dia da cirurgia.
- II. A quimioterapia e o trastuzumabe podem ser administrados no segundo trimestre de gestação.
- III. No primeiro trimestre, a mastectomia deve ser realizada, pois a cirurgia conservadora é contraindicada.

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

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

QUESTÃO 49

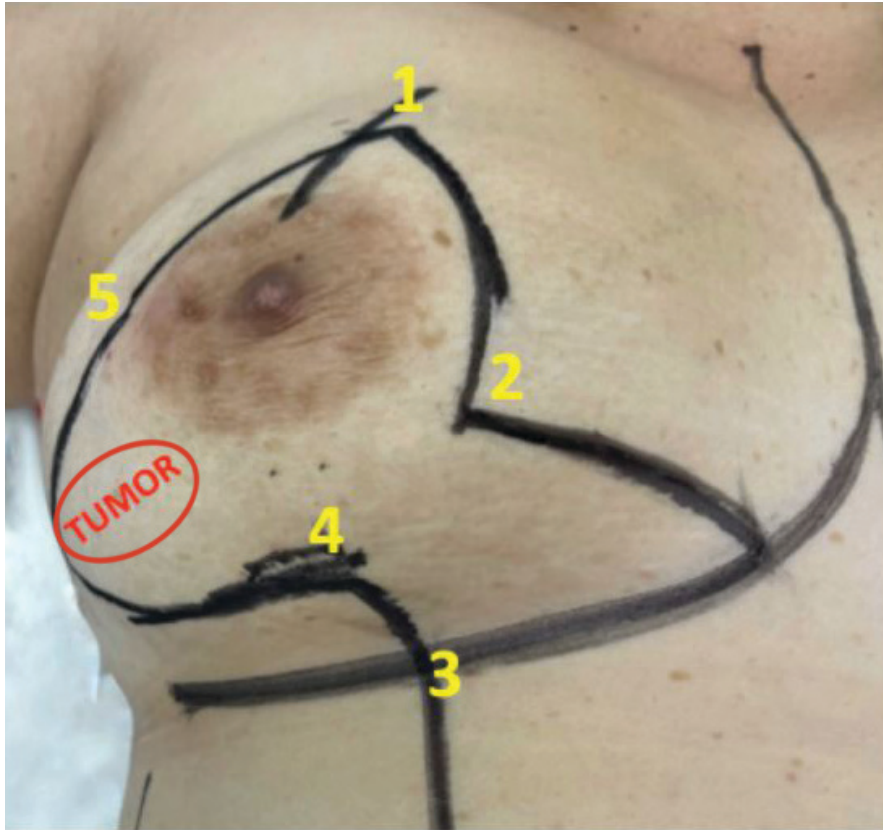
Paciente de 66 anos de idade, com queixa de aumento do volume e hiperemia da mama direita há mais ou menos três meses. O exame físico apresentava assimetria das mamas, a direita mais volumosa, com edema em “casca de laranja” e eritema cutâneo em mais de 1/3 da mama, sem massa palpável, e um linfonodo fibroelástico e móvel em axila direita. Foi realizada uma biópsia cujo diagnóstico revelou carcinoma invasivo.

Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) O estadiamento sistêmico pode ser realizado com PET-CT e se for negativo para metástases, o EC é cT4dN0M0 IIIB.
- B) Se resposta patológica completa (pCR) após quimioterapia neoadjuvante, a radioterapia pode ser evitada em caso de uma mastectomia.
- C) Em geral, o tratamento da cirurgia axilar é a biópsia de linfonodo sentinela.
- D) Em geral, o tratamento cirúrgico da mama mais adequado é a mastectomia com reconstrução mamária imediata.

QUESTÃO 50

Paciente com câncer de mama à direita localizado na união de quadrantes laterais (cT2 cN0), em íntimo contato com a pele. Optou-se por tratamento cirúrgico conservador com técnica oncoplástica de compensação geométrica, conforme marcação pré-operatória a seguir.



Após a ressecção do tumor, como deverá ser realizada a “montagem” da mama?

- A) Ponto 5 com ponto 2, e ponto 1 com ponto 4.
- B) Ponto 4 com ponto 5, e ponto 1 com ponto 2.
- C) Ponto 4 com ponto 2, e ponto 5 com ponto 1.
- D) Ponto 5 com ponto 4, e ponto 2 com ponto 3.

QUESTÃO 51

De acordo com o NCCN 2023, na indicação de mastectomia por recidiva local após cirurgia conservadora com radioterapia, a reconstrução mamária imediata preferida é:

- A) Retalho miocutâneo.
- B) Implante definitivo.
- C) Expansor seguido de implante em duas etapas.
- D) Expansor com lipoenxertia.

QUESTÃO 52

Paciente com neoplasia de mama às 7h da mama esquerda (cT2 cN0) submetida à cirurgia conservadora oncoplástica e nodulectomia (fibroadenoma) às 3 horas da mesma mama com simetrização contralateral.

Analise as imagens a seguir.



Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a técnica utilizada, a respectiva vascularização do complexo areolopapilar e a classificação de acordo com os níveis descritos por Clough (*Clough KB e cols. ann surg oncol, 2010*).

- A) Técnica do pedículo superior; ramos da artéria torácica interna; nível I de Clough.
- B) Técnica do pedículo superior; ramos da artéria torácica interna; nível II de Clough.
- C) Técnica do pedículo superomedial; ramos das perfurantes profundas do tórax; nível I de Clough.
- D) Técnica do pedículo superomedial; ramos da artéria torácica lateral; nível III de Clough.

QUESTÃO 53

Sobre o carcinoma ductal *in situ* (CDIS) de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Um estudo publicado no Lancet, em 2022, sobre radioterapia fracionada, demonstrou benefício de diminuição de recidiva local do *boost* no CDIS de alto risco.
- B) Um consenso das sociedades americanas (SSO, ASTRO e ASCO) definiu que a margem ideal após cirurgia conservadora é de, pelo menos, 2 mm e que margens entre 0-1 mm devem ser sempre ampliadas.
- C) A hormonioterapia com tamoxifeno é a única terapia sistêmica indicada para CDIS com receptores hormonais positivos.
- D) O Oncotype DX CDIS é uma assinatura genômica de 21 genes, que avalia a recorrência local em 10 anos e auxilia na definição do tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 54

Assinale a alternativa que melhor define a oncoplastia extrema.

- A) Realização de cirurgia conservadora, por meio de técnicas de cirurgia oncoplástica, com ressecção de mais de 20% do parênquima mamário.
- B) Realização de cirurgia conservadora, por meio de técnicas de cirurgia oncoplástica, em pacientes que, na opinião da maioria médica, necessitaria de mastectomia.
- C) Realização de cirurgia conservadora, por meio de técnicas de cirurgia oncoplástica, em pacientes de extremo risco para complicação (diabetes, tabagismo, idosa).
- D) Realização de cirurgia conservadora, por meio de técnicas de cirurgia oncoplástica com ampla ressecção e simetrização contralateral.

QUESTÃO 55

Considerando a expressão de PD-L1 e o tratamento sistêmico do câncer de mama triplo-negativo, assinale a alternativa correta.

- A) Pacientes com PD-L1 negativo não possuem indicação de imunoterapia na neoadjuvância, independentemente do estágio clínico.
- B) Em casos de resposta patológica completa (pCR), o pembrolizumabe deve ser continuado na adjuvância em associação com a capecitabina.
- C) Para pacientes metastáticas, a expressão de PD-L1 é indicativa de imunoterapia em primeira linha.
- D) Para utilização de pembrolizumabe na neoadjuvância, deve-se utilizar o reagente DAKO 22C3 e um *cut-off* de $\geq 10\%$ no CPS.

QUESTÃO 56

Com relação à cirurgia oncoplástica e à reconstrução mamária, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A técnica oncoplástica de “triângulo de Burow” está indicada principalmente para tumores localizados nos quadrantes inferiores.
- () As técnicas oncoplásticas de mamoplastia são classificadas como *displacement*.
- () No TRAM monopediculado, de acordo com estudos microcirúrgicos, a zona II do retalho corresponde à região medial ao reto abdominal e pode ser descartada devido ao baixo suprimento vascular.
- () A reconstrução mamária imediata com implante pré-peitoral está associada com maior taxa de *rippling* e de *animação*.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 57

Com relação à reconstrução mamária, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Os implantes de silicone com superfície texturizada apresentam maior chance de contratura capsular e linfoma anaplásico de grandes células.
- () Para diminuir a taxa de falha da reconstrução em dois tempos, recomenda-se a expansão durante a radioterapia.
- () A classificação Baker III corresponde à contratura capsular importante, sendo o implante palpável e visível, por vezes distorcido.
- () Na loja muscular completa, o implante mamário fica totalmente coberto pelo músculo peitoral maior e serrátil anterior.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 58

Com relação aos curativos e cuidados nas complicações da cirurgia oncológica da mama, analise as afirmativas a seguir.

- I. O estágio 3 da classificação do aspecto da ferida oncológica ocorre quando esta invade as estruturas profundas anatômicas, com presença de exsudato abundante, odor fétido e dor.
- II. Em feridas “sangrantes”, o alginato de cálcio é o material de primeira escolha, especialmente se elas se apresentam exsudativas.
- III. Quando há utilização de carvão ativado, há necessidade de trocá-lo somente com sete dias.

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 59

Em relação aos inibidores de ciclina no tratamento adjuvante do câncer de mama, assinale a alternativa incorreta.

- A) Os eventos adversos mais comuns encontrados no estudo MonarchE com o uso de abemaciclib foram neutropenia, diarreia e fadiga, enquanto com o ribociclib foram neutropenia e artralgia (NATALEE).
- B) No MonarchE, as pacientes com pelo menos quatro linfonodos comprometidos por carcinoma eram elegíveis para o protocolo, assim como aquelas com um a três linfonodos de alto risco.
- C) O estudo NATALEE, com ribociclib, demonstrou benefício em pacientes N0 (EC-IIA e grau 3 ou grau II com $Ki67 \geq 20\%$ / assinatura genômica de alto risco) e N1, independentemente do número de linfonodos.
- D) O uso de abemaciclib e ribociclib por dois anos, nos estudos MonarchE e NATALEE, ainda não demonstrou benefício de sobrevida global.

QUESTÃO 60

Considerando as variações do tratamento sistêmico no cenário metastático conforme a imunoterapia, assinale a alternativa correta.

- A) Pacientes com tumores triplo-negativos e com mutação somática em BRCA1 devem receber olaparibe na primeira linha de tratamento.
- B) Em tumores HER2-low, após a utilização de trastuzumabe e taxano, o trastuzumabe-deruxtecán apresentou maior sobrevida livre de progressão em relação ao T-DM1.
- C) Pacientes com receptores hormonais positivos / HER2 negativos devem receber hormonioterapia e inibidores de ciclina em primeira linha, mesmo com metástases viscerais.
- D) Em tumores HER2 positivo, o acréscimo de pembrolizumabe aumentou a sobrevida livre de progressão em relação ao duplo bloqueio.

QUESTÃO 61

Paciente com carcinoma mamário invasivo, triplo-negativo, cT2cN0M0, realizou quimioterapia neoadjuvante e não apresentou resposta patológica completa (pCR).

Com relação a esse caso, assinale a alternativa incorreta.

- A) A paciente com mutação em BRCA1 apresentou uma sobrevida livre de doença à distância em três anos de aproximadamente 7% a mais, comparado ao placebo, no estudo OlympiA.
- B) O estudo OlympiA mostrou que a utilização de olaparibe nas pacientes com mutação em BRCA1 ainda não tem sobrevida global significativa maior em comparação com o placebo.
- C) O estudo CREATEx demonstrou um aumento da sobrevida livre de doença e global com uso de capecitabina na adjuvância das pacientes sem pCR.
- D) O estudo KEYNOTE 522 demonstrou que no uso adicional de pembrolizumabe na neoadjuvância observou-se um aumento na pCR e sobrevida livre de eventos.

QUESTÃO 62

Homem de 68 anos de idade, com cirurgia diagnóstica e anatomopatológico de carcinoma mamário invasivo, de tipo não especial, medindo 1 cm e distando 0,5 mm da margem mais próxima. A imunohistoquímica mostrou receptores hormonais fortemente positivos e HER2 negativo.

Qual conduta é a mais adequada?

- A) Realizar biópsia do linfonodo sentinela (BLS) e radioterapia (RT) da parede torácica.
- B) Realizar mastectomia + BLS + RT de parede torácica.
- C) Ampliação de margens + BLS.
- D) Prescrever inibidor de aromatase + ampliação de margens.

QUESTÃO 63

Sobre a cirurgia axilar, radioterapia e morbidades, assinale a alternativa correta.

- A) Estudo AMAROS com seguimento longo confirmou risco de linfedema maior no grupo da dissecação axilar quando comparado com grupo biópsia do linfonodo sentinela (BLS) associado à radioterapia (RT), porém sem significância estatística.
- B) O risco de linfedema em cinco anos na técnica de BLS associado a RT é similar à técnica de dissecação axilar; e a dissecação axilar é menor que a dissecação axilar associada a RT.
- C) O pico de surgimento do linfedema é em torno de 12 a 30 meses após o tratamento axilar, no entanto, o tempo pode variar de acordo com o tratamento realizado.
- D) Atividade física com peso é contraindicada para pacientes com linfedema.

QUESTÃO 64

Em relação à cirurgia de oncoplastia mamária, analise as afirmativas a seguir.

- I. Mamas com médio volume com ou sem ptose podem ser beneficiadas da técnica de *round block*.
- II. As características mais importantes para decisão da técnica cirúrgica a ser realizada dependem da localização do tumor, do volume e da ptose nas mamas.
- III. Compreendem contraindicações relativas à cirurgia de oncoplastia: tumores localizados nos quadrantes centrais, mamas ptóticas, tabagismo e diabetes não controlado.

Está(ão) incorreta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 65

“Como você classifica a sua fadiga em uma escala de 0-10 nos últimos sete dias?”. O NCCN 4.2023 propõe esse questionamento a pacientes tratados de câncer. Com relação à fadiga, analise as afirmativas a seguir.

- I. Score acima de 4 já indica intervenção especializada.
- II. Atividade física é indicada para tratamento como categoria I de evidência.
- III. O tratamento com quimioterapia é fator de risco para fadiga.

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

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

QUESTÃO 66

Paciente de 59 anos de idade, com carcinoma invasor cT2N0M0, fenótipo luminal B (HER2 negativo). Realizou cirurgia conservadora, radioterapia e, agora, encontra-se em uso de anastrozol há dois anos e apresenta sintomas de dores articulares.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) A monitorização semestral de CEA e CA 15.3 é recomendada para o rastreamento de metástases sistêmicas precoces.
- B) Diante de osteopenia na densitometria, estaria indicada a substituição do anastrozol por tamoxifeno.
- C) Se a paciente praticasse atividade física regular previamente ao tratamento, apresentaria menos sintomas articulares com uso de anastrozol.
- D) Recomenda-se a suplementação de vitaminas nos primeiros cinco anos de tratamento, incluindo as vitaminas D e E.

QUESTÃO 67

Com relação ao linfedema do membro superior, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A medida da circunferência do braço fornece o diagnóstico mais preciso de linfedema.
- () O diagnóstico é confirmado pela diferença maior que 1 cm da circunferência do braço acometido em relação ao contralateral.
- () O sobrepeso é um dos fatores que está mais associado ao risco de desenvolver o linfedema após o tratamento do câncer de mama.
- () O linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama ocorre pelo aumento do fluxo linfático.

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 68

Paciente de 45 anos de idade, mamas volumosas, pré-menopausa, com diagnóstico de carcinoma invasor, cT2N1, com imunohistoquímica apresentando receptores hormonais positivos, HER2 score 2+, FISH negativo, Ki67: 60%.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Se a paciente confirmar metástase a distância, assintomática, o tratamento de primeira linha é inibidor de aromatase e análogo de GnRH.
- B) Se M0, essa paciente poderia ser incluída no estudo fase II com uso de deruxtecan neoadjuvante.
- C) Se após quimioterapia neoadjuvante, a paciente apresentar resposta imaginológica parcial em mama e axila, o tratamento cirúrgico é mastectomia, dissecação axilar e reconstrução imediata.
- D) Se após quimioterapia neoadjuvante, a paciente apresentar, em exames de imagem, duas áreas de tumor na mama com distância de 2 cm, pode-se realizar cirurgia conservadora das duas áreas, com base no estudo ACOSOG Z11102.

QUESTÃO 69

Em relação à hormonioterapia estendida, analise as afirmativas a seguir.

- I. No estudo ATLAS, as mulheres do grupo que fez uso do tamoxifeno (TMX) por 10 anos tiveram redução no risco relativo (RR) de câncer de mama contralateral, na mortalidade geral e na mortalidade câncer-específica.
- II. No estudo ATAC, o uso de anastrozol evidenciou aumento da sobrevida livre de doença quando comparada ao uso isolado do TMX.
- III. No estudo ATTom, as mulheres do grupo que fez uso do TMX por 10 anos não tiveram redução na sobrevida livre de doença.

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

Com relação aos casos submetidos a quimioterapia neoadjuvante, com axila inicialmente positiva e resposta clínica e imaginológica completa, assinale a alternativa correta.

- A) O uso de dupla marcação com azul patente e tecnécio reduz a chance de falso-negativo de detecção da biópsia do linfonodo sentinela (BLS) e melhora a sobrevida global quando comparado com uso de um marcador.
- B) Estudos de centros únicos recentes demonstraram altos índices de recidiva local e axilar após dissecação axilar, quando ypN1.
- C) Estudo apresentado em SABCS 2022 (OMA Study) demonstrou que a BLS, quando comparada a dissecação axilar direcionada (TAD), tem a taxa de recidiva local axilar similar, sem diferença estatística.
- D) Estudo apresentado em SABCS 2022 (OMA Study) demonstrou que a BLS, quando comparada a TAD, tem a média de linfonodos ressecados superior (5 linfonodos *versus* 1, respectivamente).

FOLHA DE RESPOSTAS
(VERSÃO DO CANDIDATO)

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.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**