

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

PROVA DE CIRURGIA GERAL / OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA
Programas com pré-requisitos de Residência Médica em Cirurgia Geral ou
Obstetrícia e Ginecologia
Especialidade: **MASTOLOGIA**

QUESTÃO 01

A avaliação médica do paciente cirúrgico é indicada para determinar a presença de fatores que possam aumentar o risco de morbimortalidade. Desta forma, apontam-se estratégias para minimizar este risco e melhorar as condições pré-operatórias. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) As complicações cardíacas e pulmonares correspondem às complicações operatórias mais importantes.
- b) A maioria do risco relacionado à idade deve-se às comorbidades associadas, mais comuns com o envelhecimento.
- c) Pacientes saudáveis devem ser submetidos rotineiramente a testes laboratoriais, eletrocardiograma e radiografia de tórax na avaliação pré-operatória.
- d) A profilaxia para trombose venosa profunda deve ser considerada em casos de alto risco, como cirurgias abdominais e torácicas, e naquelas em que se impõe o repouso pós-operatório prolongado no leito.

QUESTÃO 02

A proliferação de microorganismos no endotélio cardíaco resulta na endocardite infecciosa. Em relação à profilaxia da endocardite infecciosa, realizada previamente a uma operação, em paciente de alto risco de desenvolvimento desta doença, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A profilaxia de endocardite é recomendada previamente a extrações dentárias.
- b) Paciente com prótese valvular cardíaca artificial é considerada de alto risco.
- c) Broncoscopia, com broncoscópio rígido, é procedimento em que se indica a profilaxia para endocardite.
- d) Previamente à core biopsy de lesão mamária há necessidade de profilaxia para endocardite.

QUESTÃO 03

Alterações na função pulmonar são comuns devido à anestesia e à dor pós-operatória. Entretanto, apenas uma pequena parcela dos pacientes saudáveis apresenta complicações pulmonares debilitantes. Em relação à avaliação pulmonar do paciente cirúrgico, assinale a afirmativa **FALSA**:

- a) Um fator de risco importante para complicações respiratórias é a DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica).
- b) A obesidade pode aumentar o risco de complicações pulmonares.
- c) Antibióticos reduzem as complicações infecciosas pulmonares na ausência de infecção pré-operatória.
- d) Fumar, na ausência de DPOC, é um fator de risco independente, para complicações.

QUESTÃO 04

Os fatores de risco de complicações infecciosas após operações podem ser cirúrgicos ou ser específicos do paciente. A ferida cirúrgica da mastectomia é classificada como limpa, com cerca de 2% de risco de infecção. Paciente com câncer de mama, submetida à mastectomia, recebe alta no primeiro dia pós-operatório em boas condições e apresenta febre no 5º dia pós-operatório; este sinal pode ser devido às seguintes condições, **EXCETO**:

- a) Tromboflebite.
- b) Pneumonia.
- c) Infecção na ferida operatória.
- d) Hipertermia maligna.

QUESTÃO 05

A incisão cirúrgica na mama, para obtenção de resultado estético favorável, pode ser realizada de forma curvilínea seguindo linhas de força. Estas linhas de força, na mama, são conhecidas como:

- a) Linhas de Langer.
- b) Ligamentos de Cooper.
- c) Incisão a Halsted.
- d) Linhas de Nazca.

QUESTÃO 06

Os fatores clínicos de risco de cicatrização deficiente podem ser sistêmicos ou locais. A radioterapia adjuvante no tratamento do câncer de mama ocasiona retardo na cicatrização em caso de re-operação mamária devido à indução de:

- a) Edema de pele.
- b) Vasculite isquêmica.
- c) Hiperpigmentação da epiderme.
- d) Tensão sobre as margens da ferida.

QUESTÃO 07

Em Mastologia, após a operação, a ferida operatória deve ser coberta com um curativo. O curativo apresenta as seguintes finalidades, **EXCETO**:

- a) Proteção de traumatismos.
- b) Proteção de contaminação bacteriana.
- c) Compressão.
- d) Acelerar a maturação da ferida.

QUESTÃO 08

O potássio é o principal cátion intracelular. Pacientes que fazem uso de diuréticos podem apresentar hipocalemia. A hipocalemia leve geralmente é assintomática, porém, se acentuada, podem ocasionar distúrbios cardiovasculares. Em relação ao tratamento da depleção de potássio, assinale a afirmação **CORRETA**:

- a) Para administração de concentrações elevadas de potássio, deve-se preferir o acesso por cateter venoso jugular.
- b) A reposição oral é adequada na hipocalemia leve.
- c) A dextrose infundida com insulina aumenta temporariamente o potássio sérico.
- d) A diálise é terapia efetiva em caso de distúrbio grave.

QUESTÃO 09

Mais de 70% das pacientes portadoras de câncer de mama avançado apresentam metástases ósseas, e este envolvimento é causa de morbidade. A hipercalcemia pode ser uma das conseqüências da metástase óssea. O uso de bifosfonatos, como o pamidronato, tem sido útil no tratamento da hipercalcemia associada à malignidade. Em relação à hipercalcemia, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Hipercalcemia grave pode cursar com alterações do estado mental, fraqueza difusa, náuseas e vômitos.
- b) Diuréticos tiazídicos são indicados no tratamento, para redução do cálcio sérico.
- c) A tetania é o principal achado clínico da hipercalcemia e pode ser demonstrada pelo sinal de Chvostec.
- d) A vitamina D tem papel importante no tratamento deste distúrbio metabólico.

QUESTÃO 10

Em relação ao equilíbrio ácido-básico, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Na acidose metabólica, a alteração inicial é de diminuição do HCO_3^- .
- b) A alcalose respiratória apresenta a redução do HCO_3^- como resposta compensatória.
- c) A parada cardiopulmonar pode levar à acidose metabólica e respiratória.
- d) A faixa de normalidade do ph encontra-se entre 7,25 e 7,35.

QUESTÃO 11

As sondas nasojunais são introduzidas pelo nariz até o jejuno. Estas sondas apresentam as seguintes indicações, **EXCETO**:

- a) Administração de nutrição enteral.
- b) Administração de medicações.
- c) Auxílio no desvio fecal.
- d) Descompressão do intestino delgado, em pacientes com obstrução intestinal.

QUESTÃO 12

Drenos de sucção fechada são utilizados em mastectomias e disseções linfonodais. Eles são utilizados com as seguintes finalidades, **EXCETO**:

- a) Facilitar a coaptação dos tecidos adjacentes.
- b) Proporcionar irrigação da ferida operatória.
- c) Impedir o acúmulo de seroma.
- d) Impedir a formação de hematoma.

QUESTÃO 13

A mastectomia profilática é indicada em pacientes com alto risco de desenvolver câncer de mama. Atualmente, tem sido pesquisada uma técnica em que se preserva a pele da mama, associada à preservação do complexo aréolo-mamilar com realização de radioterapia intra-operatória. Esta técnica de mastectomia é denominada:

- a) Skin-sparing.
- b) Nipple-sparing.
- c) QUART.
- d) IORT.

QUESTÃO 14

Segundo o INCA, o número de casos novos de câncer de mama esperados para o Brasil, em 2009, é de 49.400. Estão bem estabelecidos fatores de risco relacionados à vida reprodutiva da mulher. Os seguintes fatores são considerados fatores de risco para o câncer de mama, **EXCETO**:

- a) Menarca precoce.
- b) Nuliparidade.
- c) Menopausa tardia.
- d) Gravidez na adolescência.

QUESTÃO 15

A insuficiência ovariana precoce no menacme, cirúrgica ou não, pode reduzir o risco de câncer de mama em até 75%. Em pacientes de alto risco de câncer de mama, com mutação gênica BRCA 1, há também maior risco para câncer de ovário. Assinale a alternativa **CORRETA**, a partir das afirmações a seguir, em relação às indicações da ooforectomia profilática realizada nestas mulheres, antes dos 40 anos de idade:

- I. Visa à prevenção primária do carcinoma de mama.
- II. Visa à redução do risco de câncer de ovário.
- III. Visa à redução do risco de osteoporose.
- IV. Visa à redução de risco do sarcoma de mama.

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas
- b) Apenas a afirmativa III está incorreta.
- c) Todas as afirmativas estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão incorretas.

QUESTÃO 16

A partir das afirmativas em relação ao climatério, assinale a resposta **CORRETA**:

I - A diminuição da inibina resulta em elevação do FSH, primeira indicação laboratorial do climatério inicial.

II - A mulher na menopausa não apresenta mais função ovariana.

III - O ovário na pós-menopausa secreta fundamentalmente testosterona e androstenediona.

IV - Os androgênios secretados pelo estroma ovariano e a androstenediona pela supra-renal, na menopausa, são convertidos em estrogênios pela aromatase.

- a) Apenas uma das afirmativas está correta.
- b) Todas as afirmativas estão corretas.
- c) Apenas uma afirmativa é incorreta.
- d) Todas as afirmativas estão incorretas.

QUESTÃO 17

Em relação à terapia de reposição hormonal (TH), pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) A administração por via oral deve ser a de primeira escolha em pacientes com maior risco de eventos tromboembólicos.
- b) Os progestagênios derivados da 19-nortestosterona são mais androgênicos.
- c) O uso de estrogênio, isoladamente, é adequado para mulheres hysterectomizadas e sem passado de endometriose.
- d) Os SERMs (moduladores seletivos dos receptores de estrogênio) têm efeitos distintos do estradiol, com ações agonistas em alguns órgãos e antagonistas em outros.

QUESTÃO 18

O estudo WHI (Women's Health Initiative, 2002) demonstrou um aumento no risco de câncer de mama entre as mulheres usuárias da terapia hormonal contínua combinada de estrogênios conjugados (0,625mg/dia) e acetato de medroxiprogesterona (2,5mg/dia). Em relação a este estudo, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) Demonstrou um aumento absoluto, no grupo de tratamento, de 8 casos de câncer de mama para cada mil mulheres, por ano, em relação ao grupo placebo.
- b) Demonstrou aumento de 26% na incidência de câncer de mama nas mulheres usuárias da terapia hormonal após média de 5,2 anos de uso.
- c) Anormalidades mamográficas necessitando maior avaliação médica foram mais incidentes no grupo de tratamento do que no grupo controle (placebo).
- d) Os cânceres de mama no grupo de tratamento foram diagnosticados em estadios menos avançados do que no grupo controle (placebo).

QUESTÃO 19

Os benefícios decorrentes da correção hormonal na mulher após a menopausa estão bem determinados. A terapia hormonal pode contribuir na melhoria da qualidade de vida. Em relação à terapia estrogênica, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) Aumenta o risco de carcinoma de endométrio.
- b) Reduz o risco de fratura óssea patológica.
- c) Melhora o trofismo do epitélio urogenital.
- d) Tem ação efetiva no combate aos sintomas vasomotores.

QUESTÃO 20

Considerando riscos e contra-indicações à terapia hormonal pós-menopausa e as alternativas para seu uso, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Dieta e exercícios são importantes fatores na prevenção da osteoporose.
- b) A venlafaxina é um antidepressivo que pode diminuir intensidade e frequência dos fogachos em 50% dos casos.
- c) Mulheres submetidas a histerectomia apresentam maior benefício terapêutico com terapia hormonal combinada (estrogênio e progestagênio).
- d) A principal ação dos bifosfonados é inibir a reabsorção osteoclástica, levando à redução de risco de fraturas osteoporóticas.

QUESTÃO 21

A mamografia é o método diagnóstico mais eficiente para diagnosticar tumores mamários pequenos, em fase pré-clínica. No Brasil, preconiza-se o início do rastreamento do câncer de mama através da realização de uma mamografia de base aos 35 anos. Em relação à característica das imagens mamográficas e sua relação com malignidade, assinale o **CORRETO**:

- a) A presença de linfonodo intramamário é indicativa de malignidade.
- b) As formações nodulares de forma irregular com margens espiculadas são suspeitas de malignidade.
- c) As microcalcificações em pipoca são indicativas de fibroadenomas involuídos, portanto, de benignidade.
- d) Não há necessidade de avaliação adicional, quando existe progressão de assimetria mamária à mamografia, após a menopausa, na ausência de terapia de reposição hormonal.

QUESTÃO 22

A ecografia mamária é um exame complementar de imagem no diagnóstico das doenças mamárias. Na complementação da avaliação de massas redondas e circunscritas à mamografia, podemos nos deparar com imagens suspeitas de malignidade ao ultrassom nos seguintes casos, **EXCETO**:

- a) Cisto habitado, com vegetações, no carcinoma papilar intracístico.
- b) Lesão regular, com reforço acústico posterior, no caso de carcinoma mucinoso.
- c) Lesão com diâmetro ântero-posterior maior que o lateral, em carcinomas ductais invasivos.
- d) Imagem complexa, com tumor residual, após punção de cisto, em lesão maligna intracística.

QUESTÃO 23

São indicações para a ressonância nuclear magnética das mamas, **EXCETO**:

- a) Avaliação de próteses mamárias.
- b) Pesquisa de carcinoma oculto de mama em pacientes com linfonodo axilar metastático, sem detecção do tumor primário por exame físico, mamografia e ultrassom.
- c) Determinação de outros focos do tumor (multicentricidade/ multifocalidade).
- d) Avaliação de microcalcificações agrupadas, sem diagnóstico firmado de malignidade.

QUESTÃO 24

Em relação aos métodos invasivos na propedêutica mamária, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A punção aspirativa por agulha fina (paaf), aliada ao exame físico e ao exame complementar, faz parte da tríade para diagnóstico das lesões mamárias.
- b) Um resultado anatomopatológico benigno referente a material de core biopsy, obtido de massa clinicamente suspeita, afasta o diagnóstico de malignidade.
- c) Um resultado maligno de material obtido por core biopsy, ou biópsia de fragmento, permite-nos indicar a conduta definitiva.
- d) A mamotomia pode ser indicada para exérese de lesões de baixo índice de suspeição.

QUESTÃO 25

Em relação à classificação radiológica das lesões mamárias criada nos Estados Unidos, BI-RADS (breast imaging reporting and data system, 2003), para padronizar os termos utilizados na interpretação de exames, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A categoria 0 indica necessidade de complementação da imagem, com incidências adicionais, com outro método de imagem ou pela comparação com exames prévios
- b) Achados provavelmente benignos, categoria 3, estão associados a risco de câncer em menos de 2% das vezes.
- c) Laudo indicando categoria 6 refere-se a lesão altamente suspeita.
- d) Cistos simples ao ultrassom são enquadrados na categoria 2.

QUESTÃO 26

Sobre o músculo grande dorsal é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) A borda lateral deste músculo forma a prega axilar posterior.
- b) É innervado pelo nervo de Bell ou torácico longo.
- c) Apresenta sua inserção no úmero.
- d) Pode ser utilizado para reconstrução mamária, após mastectomia.

QUESTÃO 27

Em relação à inervação mamária, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Ramos nervosos supraclaviculares, provenientes do plexo cervical, são responsáveis pela sensibilidade da porção superior da mama.
- b) O músculo peitoral maior é innervado pelos nervos peitoral medial e peitoral lateral.
- c) A paralisia do músculo serrátil anterior, ocasionada pela lesão do nervo toracodorsal, leva à apresentação clínica da escápula alada.
- d) Lesão de nervos intercostobraquiais, localizados na axila, ocasiona alterações sensitivas na pele da face medial do braço.

QUESTÃO 28

Em relação ao desenvolvimento e atrofia mamária, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As anormalidades congênitas no desenvolvimento do músculo peitoral geralmente vêm acompanhadas de malformações mamárias.
- b) Telarca prematura consiste no desenvolvimento mamário precoce, geralmente antes dos 8 anos de idade, acompanhado de outros sinais de maturação sexual.
- c) A politelia é a anormalidade mais comumente observada no desenvolvimento mamário.
- d) O sistema ductal mamário desaparece após a menopausa.

QUESTÃO 29

A ausência de tecido mamário, com presença de mamilo é denominada:

- a) Amazia.
- b) Amastia.
- c) Síndrome de Poland.
- d) Hipomastia.

QUESTÃO 30

Em relação à embriologia mamária, assinale o **INCORRETO**:

- a) A formação dos ductos e alvéolos mamários origina-se do ectoderma.
- b) O desenvolvimento mamário até a 20ª semana de gestação é independente de influências hormonais.
- c) As cristas ou linhas mamárias iniciam seu desenvolvimento na 5ª/ 6ª semana de vida embrionária.
- d) O estágio de canalização mamário, sob ação dos esteróides sexuais placentários, ocorre a partir da 32ª semana de gravidez.

QUESTÃO 31

Em relação à evolução das mudanças fisiológicas externas e do contorno mamário, assinale o estágio de Tanner que corresponde à descrição abaixo:

Aumento do volume mamário com contorno uniforme entre a mama e a aréola, aumento do tamanho e da pigmentação da aréola.

- a) Estágio 2.
- b) Estágio 3.
- c) Estágio 4.
- d) Estágio 5.

QUESTÃO 32

Em relação à anatomia mamária, considerando as afirmativas abaixo, assinale a opção **CORRETA**:

- I. O ligamento costo-clavicular, no ápice axilar, também é denominado de ligamento de Halsted.
 - II. Os linfonodos de Rotter estão localizados entre os músculos peitoral menor e maior, no nível 3 axilar.
 - III. Espaço retromamário de Chassaignac corresponde ao espaço localizado entre o folheto posterior da fáscia superficial e a fáscia dos músculos peitoral maior e serrátil anterior.
 - IV. O plexo venoso de Haller corresponde a uma rede de anastomoses venosas localizada profundamente na mama.
- a) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
 - b) Todas as afirmativas estão corretas.
 - c) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
 - d) Todas as afirmativas estão incorretas.

QUESTÃO 33

Em relação à drenagem linfática mamária, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) O fluxo linfático é centrífugo dos vasos linfáticos intramamários e subcutâneos profundos em direção aos linfonodos axilares e mamários internos.
- b) Os linfonodos mamários internos encontram-se nos espaços intercostais da região paraesternal.
- c) A principal rota de drenagem linfática mamária direciona-se aos linfonodos axilares.
- d) A via de Gerota, de fluxo linfático subesternal, permite que, em caso de neoplasia maligna mamária, o tumor se espalhe para a mama contralateral.

QUESTÃO 34

Em relação à vascularização mamária, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A artéria mamária externa é responsável pela maior parte do suprimento sanguíneo das mamas.
- b) A tromboflebite de veias superficiais da parede torácica, principalmente das veias tóraco-epigástrica, torácica lateral e epigástrica superior, é conhecida como doença de Mondor.
- c) Ramos venosos da veia mamária interna podem constituir, devido à sua direção de fluxo, em uma via de disseminação metastática do câncer de mama para os pulmões.
- d) Cerca de 3% da drenagem linfática mamária flui para a cadeia mamária interna.

QUESTÃO 35

Os receptores de estrogênio alfa e beta, das células mamárias, podem ativar genes diferentes produzindo respostas fisiológicas distintas. Estes receptores, respectivamente, estão relacionados aos cromossomas:

- a) Cromossoma 6 e cromossoma 14.
- b) Cromossoma 14 e cromossoma 6.
- c) Cromossoma 17 e cromossoma 13.
- d) Cromossoma 13 e cromossoma 17.

QUESTÃO 36

Em relação às mastites, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A mastite puerperal geralmente inicia-se entre a 2ª e a 4ª semanas do puerpério.
- b) Existe uma forte associação entre a lobulite linfocítica esclerosante e o diabetes melitus do tipo 1.
- c) O carcinoma inflamatório deve ser excluído quando não há melhora de quadro compatível com mastite aguda, apesar de tratamento antimicrobiano.
- d) A mastite tuberculosa é a mastite infecciosa de maior incidência nos países desenvolvidos.

QUESTÃO 37

A mastite granulomatosa inespecífica é uma doença mamária benigna cujo diagnóstico é feito por exclusão. Desta forma, para definição diagnóstica, na avaliação desta mastite podem ser encontrados os seguintes achados, **EXCETO**:

- a) Granuloma não caseoso e microabscessos.
- b) Células gigantes multinucleadas Langhans.
- c) Tumoração firme similar ao câncer de mama.
- d) PCR (polymerase chain reaction) para bacilo de Koch positiva.

QUESTÃO 38

O estudo dos tumores benignos da mama é importante pela freqüência destas lesões e pelo diagnóstico diferencial com o câncer de mama. Em relação aos tumores benignos da mama, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O fibroadenoma é o tumor benigno mamário mais comum.
- b) A papilomatose juvenil relaciona-se a aumento do risco para o desenvolvimento subsequente de câncer de mama.
- c) O papiloma intraductal é a causa mais freqüente de telorragia.
- d) O hamartoma simula radiologicamente o carcinoma.

QUESTÃO 39

A fístula mamária periareolar é conhecida por:

- a) Doença de Halsted.
- b) Doença de Veronesi.
- c) Doença de Zuska.
- d) Síndrome de Cowden.

QUESTÃO 40

Mais de 50% das mulheres apresentarão mastalgia em alguma época da sua vida; 5 % das consultas médicas especializadas têm a dor mamária como única queixa. Em relação à mastalgia cíclica, é **CORRETO** afirmar:

- a) Esta dor mamária associa-se à fase folicular do ciclo menstrual.
- b) Compreende 25% das mastalgias.
- c) No caso de dor refratária à orientação verbal e antiinflamatórios não esteróides, há evidências para prescrição do tamoxifeno, na dose de 10mg/dia, por 3 a 6 meses.
- d) Pode ser causada pela Síndrome de Tietze.

QUESTÃO 41

Em relação à evidência de benefício da vitamina "E" no tratamento da mastalgia, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- a) Está indicada em todos os casos.
- b) Deve ser utilizada em associação às vitaminas A e B.
- c) Aumenta a eficácia do óleo de prímula da noite.
- d) Não apresenta benefício superior ao do placebo.

QUESTÃO 42

Avaliando as seguintes afirmativas em relação às operações mamárias, assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. Na mastectomia a Patey o músculo peitoral maior é preservado.
 - II. A técnica ROLL (radioguided occult lesion localization) é indicada para a pesquisa do linfonodo sentinela.
 - III. A mastectomia a Halsted é indicada em casos de comprometimento extenso da pele da mama pelo câncer.
- a) Apenas a afirmativa I está correta.
 - b) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
 - c) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
 - d) Todas as afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 43

Paciente de 60 anos apresenta lesão mamária nodular de 4 cm, bem circunscrita, ao exame clínico e mamográfico, com crescimento progressivo. A punção evidencia células epiteliais sem atipias, e a biópsia de fragmento não evidencia malignidade. Não há evidência clínica de comprometimento axilar. A exérese da lesão revela sarcoma de mama medindo 4 cm, não aderido à fáscia. Em relação ao estadiamento TNM-UICC (6ª edição), assinale a alternativa correspondente à classificação deste caso:

- a) pT1a cN0.
- b) pT1c cN0.
- c) pT2 cN0.
- d) pT2a cN0.

QUESTÃO 44

Em relação às neoplasias malignas da mama, assinale a afirmativa **FALSA**:

- a) A hipercalcemia está associada a metástases ósseas por carcinoma de mama em até 30% dos casos.
- b) O carcinoma lobular invasivo é o tumor maligno da mama mais freqüente.
- c) O carcinoma mucinoso, ou colóide, da mama, geralmente apresenta-se como lesão bem definida de crescimento lento.
- d) Correntemente, a terapia hormonal (TRH) não deve ser recomendada de rotina para mulheres tratadas de carcinoma de mama, porém, em casos de extrema sintomatologia climatérica, a decisão final do seu uso deve ser discutida entre a paciente, o seu mastologista e seu ginecologista.

QUESTÃO 45

Em relação ao tratamento para o câncer de mama, assinale a afirmativa **FALSA**:

- a) A radioterapia após a mastectomia é indicada em tumores localmente avançados.
- b) A quadrantectomia consiste na exérese cirúrgica da lesão, com margem de segurança, além da pele sobre a mesma e da fáscia muscular subjacente.
- c) A exérese do linfonodo sentinela está indicada em todos os casos de carcinoma ductal *in situ*.
- d) A reconstrução mamária através de retalho miocutâneo do músculo reto abdominal (TRAM) geralmente apresenta bons resultados a longo prazo.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“O ofício do médico é laborar a vida; a vida é um misterioso fenômeno, caleidoscópio de muitas dúvidas, cuja essência e intimidade estão, apesar do aplaudido esforço da inteligência humana, muito além do que ainda hoje se sabe”.

(Dr. Rodolfo Teixeira, in www.hportugues.com.br/noticias, adaptado.)