

## ESPECIALIDADE: MASTOLOGIA



VERSÃO  
A

### COMANDO DA AERONÁUTICA

#### EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA (CCC 2010)

01	D	<p>A alternativa correta pode ser comprovada mediante os seguintes excertos:</p> <p>“(...) os médicos constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante.”</p> <p>“A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia de voo, a detecção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação (e acompanhamento de todo o processo) para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção em nível da Base Aérea.</p> <p>“Este estatuto de <i>Flight Surgeon</i> visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão”.</p>
02	A	<p>A alternativa correta encontra respaldo no seguinte trecho: “A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial etc”.</p>
03	B	<p>Prerrogativa significa “Concessão ou vantagem com que se distingue uma pessoa ou uma corporação; privilégio, regalia; Faculdade ou vantagem de que desfrutam os seres de um determinado grupo ou espécie; apanágio, privilégio.”, significado que não é mencionado no texto.</p>
04	D	<p>Na alternativa correta temos o emprego da expressão sem dúvida, que torna evidente a opinião dos autores. Nas demais alternativas, temos apenas informações passadas pelos autores, sem, contudo, opiniões próprias.</p>
05	B	<p>Em alguns casos, o travessão é usado para substituir as vírgulas e/ou os parênteses. Nesse caso, o autor poderia optar por parênteses também. Os termos seguintes retomam a expressão “um outro conhecimento”.</p>

06	C	A alternativa apresenta o mesmo número de fonemas e de letras. Deve-se destacar que, embora o X de “extrema” seja pronunciado como /s/, há um fonema. Nas demais alternativas, há ocorrências de dígrafos vocálicos, quando as letras m e n não representam consoantes, mas tão-somente indicam que a vogal anterior é nasal. São exemplos – conhecimento (dígrafo e dígrafo vocálico); circunstâncias, ambiente (2 dígrafos vocálicos), incapacidade (1 dígrafo vocálico).
07	D	O nono parágrafo emprega o verbo <u>surge</u> , o qual se refere à expressão <u>o conceito de “flight surgeon”</u> , no início do 8.º par.: “O conceito de “ <i>flight surgeon</i> ” <u>surge</u> nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações.” (...) “Mas <u>surge também</u> pela necessidade...”.
08	C	Temos uma oração desenvolvida. As demais estão incorretas, pois apresentam, orações reduzidas de infinitivo.
09	B	Temos um particípio em função de nome (ligados) que requer um complemento nominal: ligados a quê? À medicina preventiva.
10	A	Não há emprego de conjunções/locuções conjuntivas de valor aditivo, fato que ocorre nas demais alternativas.
11	B	São todas oxítonas. Considera-se sílaba tônica a mais “forte”. Classificam-se de acordo com a posição da sílaba tônica – oxítona (a sílaba tônica é a última); paroxítona (sílabas tônicas é penúltima) e proparoxítona (a sílaba tônica é a antepenúltima). Independentemente de acento gráfico, todas as palavras da língua apresentam sílaba tônica e átona; as trissílabas e polissílabas apresentam, também, as subtônicas.
12	A	O elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva objetiva direta. Trata-se de uma conjunção integrante, cuja função é introduzir uma oração que completará o sentido do verbo <u>pretender</u> e introduz uma oração subordinada substantiva objetiva direta. Nas demais alternativas, temos pronomes relativos introdutores de oração subordinada adjetiva.
13	C	Se trata de um adjunto adverbial de modo: de modo/maneira impune. Nem todo advérbio em -mente apresenta sentido de modo.
14	A	A expressão destacada vem após um verbo de ligação.
15	D	O verbo é pronominal, ou seja, o pronome é parte integrante do verbo. As letras A, B e C acompanham verbos transitivos diretos.
16	C	O único sufixo formador de advérbios em português é –mente, que se anexa a bases adjetivas. Na alternativa (C), temos a base adjetiva IMPUNE acrescida do sufixo –MENTE.
17	B	O pretérito perfeito exprime os processos verbais concluídos e localizados em um momento ou período definido do passado (foram, permitiram); o futuro do pretérito expressa processo posterior ao momento passado a que nos estamos referindo; pode expressar dúvida ou incerteza em relação a um fato passado, hipótese, como é o caso (sujeitaria). O pretérito imperfeito tem várias aplicações: pode transmitir uma idéia de continuidade de processo que no passado era constante ou freqüente, como é o caso (elevava).

18	C	Nesse contexto, a preposição poderia ser substituída por outras, tais como: 'devido a', 'por causa de' etc. A preposição é a palavra invariável que atua como conectivo entre palavras ou orações, estabelecendo sempre uma relação de subordinação. Isso significa que, entre os termos ou orações ligadas por uma preposição, haverá uma relação de dependência. Em alguns casos, as preposições não apenas conectam termos da oração, mas também evidenciam diferença de sentido entre as frases.
19	D	O sujeito composto é aquele que apresenta mais de um núcleo nominal (núcleo do sujeito) sem preposição: <u>A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes.</u> Nas demais alternativas, temos apenas um núcleo.
20	A	O pronome destacado desempenha função de <u>objeto direto</u> , complemento do verbo <u>relacionar</u> , da mesma forma que o complemento do enunciado, que complementa o sentido do verbo <u>ameaçar</u> , sem preposição.
21	B	A ocitocina é produzida por estímulo neurosensorial do complexo aréolo papilar A prolactina que age em sinergismo como a progesterona no desenvolvimento lóbulo alveolar O T R H que é potente estimulador da secreção de prolactina O estrogênio pode controlar a concentração de receptores de prolactina na célula mamária O hormônio lactogênico placentário tem ação nas células mamárias semelhante a da prolactina, porém com menor potência.
22	A	1) Presença de mamilo acessório – politelia 2) Presença de glândulas mamárias acessórias - polimastia 3) Ausência da mama – amastia 4) Ausência de tecido mamário com presença de mamilo – amazia
23	D	1) Mastite associada a infecção por Staphylococcus aureus penicilinase resistente transmitida entre neonatos no berçário – MASTITE EPIDÊMICA 2) Forma mais frequente de mastite puerperal – MASTITE NÃO EPIDÊMICA 3) Forma de mastite também conhecida como doença de Zuska ABCESSO PERIAREOLAR CRÔNICO RECIDIVANTE 4) Forma de mastite relacionada ao hábito de fumar – MASTITE PERIDUCTAL 5) Forma de mastite granulomatosa habitualmente associada a doença sistêmica (presente em outros órgãos SARCOIDOSE MAMÁRIA
24	C	Tumores com diâmetro menor de 0,5 cm são classificados como T1a Tumores ulcerados da pele são classificados como T4b A presença de metástases para linfonodos infraclaviculares é classificado com N3a A presença de metástases para linfonodos supraclaviculares é classificado como N3c.
25	B	As drogas citadas são de uso corrente na prática diária em tratamento cardiológico, neste grupo apenas a hidroclorotiazida não é causa de ginecomastia.
26	D	São necessários na pesquisa de causa endócrina de ginecomastia LH, HCG, testosterona e estradiol.
27	B	A ectasia ductal não eleva o risco relativo para carcinoma invasor de mama Os cistos simples são considerados doenças não proliferativas da mama Adenose esclerosante eleva o risco relativo para carcinoma invasor de mama em 1,5 – 2 vezes Carcinoma lobular in situ eleva o risco relativo para carcinoma invasor de mama em 8-10 vezes (É CONSIDERADA LESÃO DE ALTO RISCO)

28	A	Lesões esclerosantes complexas são lesões proliferativas da mama – adenose esclerosante - que radiologicamente mimetiza um carcinoma de mama e o método padrão para elucidação diagnóstica é a exérese cirúrgica da lesão.
29	C	Cistosarcoma phyllodes é uma doença que ocorre com maior frequência na mulher ao redor de 45 anos com altas taxas de recidiva local sendo preconizado exérese com amplas margens e as metástases quando acontecem são precoces.
30	D	Papilomas clássicos isolados são lesões subareolares de grandes ductos e consideradas lesões proferativas que elevam pouco o risco relativo para carcinoma invasor da ma a 1,5 – 2 vezes, é a causa mais freqüente de fluxo papilar hemorrágico.
31	C	O uso de vitaminas e progestagenos na mastalgia não demonstraram benefício em estudos duplos cego. O danazol é droga de grande eficácia no tratamento desta patologia.
32	C	O carcinoma ductal in situ de alto grau nuclear/pouco diferenciadas são as formas mais graves da doença e comumente apresentam-se com hiperexpressão do c-erbB-2 associado a negatividade dos receptores de estrogênio e progesterona. A extensão da doença é um dos fatores prognósticos de recorrência local.
33	A	O carcinoma medular Incide em mulheres jovens, sobretudo em famílias com alteração genética nos genes BRCA1 e BRCA2. O carcinoma mucinoso é mais freqüente em mulheres pós menopáusicas a partir da 6ª. Década de vida O carcinoma tubular é composto por células epiteliais de baixo grau nuclear O carcinoma lobular apresenta com maior freqüência multifocalidade.
34	A	Síndrome de Stewart – Treves = Linfangiosarcoma que incide em área de linfedema pós mastectomia.
35	C	A menarca precoce é fator de risco para desenvolvimento de carcinoma mamário
36	C	A doença de Cowden é uma patologia hereditária de caráter autossômico dominante.
37	B	O padrão da mama heterogeneamente denso não modifica a classificação de BIRADS, na ausência de outros achados tal mamografia deve ser classificada como BIRADS1.
38	C	A Obesidade é um fator que aumenta o risco de sua ocorrência
39	B	O plexo de Batson pode ser uma segunda via de metástases de carcinoma de mama por via venosa – sistema venoso vertebral
40	B	Telarca prematura é o desenvolvimento da mama sem nenhuma outra manifestação de desenvolvimento sexual que ocorre antes dos 8 anos.
41	A	Desta lista o carcinoma metaplasico é considerado uma forma de neoplasia com péssimo fator prognóstico, os demais apresentam prognóstico favorável.
42	D	A obesidade é fator prognóstico negativo no câncer de mama.
43	C	A superexpressão do HER-2 é encontrada em aproximadamente 25% dos carcinomas de mama
44	D	Das opções acima apenas a presença de linfonodos clinicamente suspeitos é contra indicação para a

		biópsia de linfonodo sentinela nas demais situações pode ser realizada.
45	A	O principal objetivo da quimioterapia neoadjuvante no carcinoma mamário é facilitar o tratamento cirúrgico em tumores previamente tidos como inoperáveis. Após a quimioterapia neo adjuvante no carcinoma mamário a cirurgia conservadora pode ser realizada se houve resposta clínica satisfatória Mesmo em casos de resposta clínica completa após a quimioterapia neo adjuvante no carcinoma mamário o tratamento cirúrgico é indispensável. Paciente com carcinoma de mama estadiamento clínico III B é candidata a quimioterapia neo adjuvante
46	A	Não há ainda comprovação evidente da segurança da mastectomia com preservação de pele nos tumores maiores de 5 cm T3
47	B	O índice prognóstico de Van Nuys nesta situação assim pontua Tamanho do tumor entre 16 e 40 mm -2 Largura das margens de 1 a 9 mm -2 Lesão de alto grau -3 Assim $2 + 2 + 3 = 7$
48	B	Obesidade é considerada fator preditivo para complicações pós reconstrução de mama com retalho do músculo grande dorsal
49	C	Há contra indicação de venóclise ou injeção intramuscular no membro superior acometido.
50	A	A definição de câncer de mama e gestação é o diagnóstico de câncer de mama durante a gravidez ou até um ano após o parto. É a segunda patologia maligna que mais acomete mulheres grávidas. Durante o período gestacional devemos aplicar a quimioterapia, particularmente nos 2º. 3º. Trimestre sendo a radioterapia contra indicada nesta fase.
51	A	Carcinoma ductal invasivo com receptor de estrogênio positivo é o achado mais frequente no câncer mamário em homens.
52	B	O câncer inflamatório de mama é uma doença que acomete habitualmente mulheres mais jovens ( ) O estadiamento clínico (TNM) do carcinoma inflamatório é T4d. O carcinoma inflamatório da mama é na maioria das vezes receptor hormonal negativo. A quimioterapia neo adjuvante deve ser a primeira opção de tratamento.
53	D	As condições clínicas e as co morbidades são mais importantes na escolha do tratamento que a idade cronológica
54	C	A linfadenectomia é o tratamento cirúrgico padrão nesta situação clínica.
55	C	A Doença de Bowen é um dos diagnósticos diferenciais da doença de Paget da mama na presença de lesão mamilar
56	D	O metotrexato é um quimioterápico que inibe a enzima diidrofolato redutase A adriamicina é um quimioterápico que pode induzir a miocardiopatia A ciclofosfamida é um quimioterápico que tem como efeito colateral cistite actínica O paclitaxel é um quimioterápico que tem como efeito colateral neuropatia periférica
57	C	Apenas a letra c não é contra indicação para tratamento conservador, as demais são indicações de mastectomia.

<b>58</b>	<b>D</b>	A osteoporose indicação ao uso de tamoxifeno pela sua ação sobre o metabolismo ósseo
<b>59</b>	<b>A</b>	A recomendação de seguimento atualmente é consulta clinicas trimestrais no primeiro ano ampliando gradativamente nos anos seguintes e mamografia seis meses após a cirurgia e anual após isto (o USG tem sido útil no seguimento de mamas operadas e irradiadas)
<b>60</b>	<b>D</b>	As neoplasias tipo basalóide não apresentam expressão para HER – 2 ou de receptores hormonais, frequentemente expressam o receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) e é o subtipo encontrado na grande maioria dos carcinomas medulares. As neoplasias do tipo HER-2 caracterizam-se pela negatividade de expressão dos receptores de estrogênio e as do tipo luminal mostram perfil genético de células epiteliais diferenciadas