



medway

**UNIFESP - SP-2026-
Objetiva Mastologia - SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 40 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

São contraindicações para realização de Tomografia de abdome em paciente vítima de trauma, exceto:

- A. Trauma fechado
 - B. Evisceração
 - C. Instabilidade Hemodinâmica
 - D. Agitação
-

QUESTÃO 2.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 65 anos de idade, em 2 pós- operatório de Adenomastectomia bilateral e reconstrução mamária com grande dorsal associado a prótese mamária. Antecedente de Hipertensão arterial, Diabetes tipo 2 e Obesidade. Procedimento realizado sem intercorrências. Evolui com episódio de febre aferido de 37,8° C. Qual é a principal hipótese da causa da febre?

- A. Infecção da ferida operatória
 - B. Atelectasia
 - C. Trombose Venosa Profunda
 - D. Pneumonia
-

QUESTÃO 3.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Paciente vítima de acidente por arma branca em hemitórax esquerdo com instabilidade hemodinâmica, foi submetido a drenagem torácica em selo d'água com saída de 2.000ml de sangue. Qual a conduta recomendada?

- A. Tipagem sanguínea, reposição volêmica e transfusão sanguínea
 - B. Tomografia de tórax
 - C. Toracoscopia
 - D. Toracotomia de emergência
-

QUESTÃO 4.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Qual é o principal método de imagem para diagnóstico de colelitíase/colecistite?



- A. Tomografia de abdome com contraste
 - B. Ultrassonografia de abdome
 - C. Colangioressonância magnética
 - D. Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica
-

QUESTÃO 5.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa?

- A. Câncer colorretal
 - B. Doença diverticular
 - C. Vasculite
 - D. Hemorróidas
-

QUESTÃO 6.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 24 anos de idade, previamente hígida, procura o pronto-socorro com dor abdominal de início súbito, localizada em hipogástrio e fossa ilíaca direita, associada a febre (38,5°C), náuseas e corrimento vaginal purulento há 3 dias. Não faz uso de método de anticoncepção. Refere atraso menstrual e dor durante a relação sexual. Ao exame físico, apresenta dor à palpação em hipogástrio, dor à mobilização do colo uterino e toque vaginal doloroso. Exames laboratoriais revelam leucocitose com desvio à esquerda e PCR elevada. Qual é a alternativa correta?

- A. Apendicite aguda/Tomografia computadorizada de abdome com contraste.
 - B. Gravidez ectópica rota/Beta-hCG e ultrassonografia transvaginal.
 - C. Doença inflamatória pélvica/ Ultrassonografia transvaginal.
 - D. Torção de ovário/Ressonância magnética de pelve.
-

QUESTÃO 7.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 67 anos de idade, hipertensa e tabagista, relata dor e inchaço súbito no membro inferior esquerdo há dois dias. Ao exame, apresenta aumento de volume, empastamento muscular e dor à palpação da panturrilha esquerda, além de discreta cianose. Temperatura: 37,5 °C. Frequência cardíaca: 94 bpm. Saturação: 98% em ar ambiente. Está hemodinamicamente estável. Qual é a alternativa conduta?

- A. Solicitar D-dímero e, se elevado, iniciar anticoagulação plena imediatamente.
- B. Iniciar antibiótico para celulite e reavaliar em 48 horas.



C. Solicitar ecodoppler venoso de membros inferiores e iniciar anticoagulação se confirmado TVP.

D. Realizar angiotomografia de membros inferiores.

QUESTÃO 8.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 52 anos de idade, assintomática, realizou mamografia que evidenciou microcalcificações agrupadas. A biópsia por estereotaxia revelou hiperplasia epitelial ductal atípica. Qual é a melhor conduta?

A. Ressecção segmentar.

B. Controle imaginológico precoce (6 meses).

C. Ressonância magnética com contraste.

D. Mamografia com ampliação.

QUESTÃO 9.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Sobre os cuidados perioperatório, assinale a alternativa correta:

A. Jejum prolongado deve ser recomendado, acima de 8 horas para sólido e líquido, para evitar risco de broncoaspiração.

B. O jejum prolongado está associado a diminuição do catabolismo e da taxa de infecção no pós-operatório.

C. Considerar abreviação de jejum com carboidratos de rápida absorção não é mais utilizado na literatura devido risco de complicações durante a extubação.

D. A Sociedade Brasileira de Anestesiologia recomenda jejum de 2 horas para líquidos claros e 8 horas para alimentos sólidos, o que diminui a morbimortalidade anestésica.

QUESTÃO 10.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 65 anos de idade, com diagnóstico de câncer de mama, está em preparo para cirurgia conservadora com biópsia do linfonodo sentinela sob anestesia geral. Antecedentes: hipertensão arterial controlada com losartana e atenolol; diabetes mellitus tipo 2 em uso de metformina; fibrilação atrial em uso de rivaroxabana. Está clinicamente estável e com função renal preservada. Com relação ao manejo medicamentoso no pré-operatório, assinale a alternativa correta:

A. Deve-se suspender todos os anti-hipertensivos no dia da cirurgia para evitar hipotensão sob anestesia.



- B. Os betabloqueadores devem ser mantidos no dia da cirurgia.
 - C. A metformina deve ser mantida até o dia da cirurgia para garantir controle glicêmico.
 - D. O rivaroxabana deve ser mantido até o dia da cirurgia em dose reduzida.
-

QUESTÃO 11.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Em relação à radioterapia após cirurgia conservadora em paciente com carcinoma de mama invasivo, assinale a alternativa correta:

- A. Reduz recidiva local e melhora sobrevida global.
 - B. Reduz recidiva local e não altera a sobrevida global.
 - C. É contraindicada em pacientes com mais de 75 anos.
 - D. É contraindicada nos casos de carcinoma de mama bilateral.
-

QUESTÃO 12.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 58 anos de idade, será submetida a uma quadrantectomia com linfonodectomia axilar por câncer de mama. Possui IMC de 34 kg/m², faz uso de tamoxifeno há 1 ano e apresenta varizes em membros inferiores. Não possui histórico prévio de TEV. Segundo a escala de Caprini, qual é a conduta preventiva mais adequada?

- A. Anticoagulação plena pré-operatória.
 - B. Profilaxia mecânica com meias compressivas.
 - C. Deambulação precoce apenas.
 - D. Profilaxia farmacológica com heparina de baixo peso molecular.
-

QUESTÃO 13.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que representa o carcinoma invasivo de mama de melhor prognóstico.

- A. Não especial
 - B. Lobular
 - C. Papilífero
 - D. Metaplásico
-

QUESTÃO 14.



Mulher, 44 anos de idade, obesa, com mamas volumosas, tem diagnóstico de carcinoma de mama invasivo não especial, que mede 2,9 cm no maior diâmetro e apresenta a seguinte imunohistoquímica: receptor de estrogênio negativo, receptor de progesterona negativo, HER2 negativo, KI-67 = 45%. Qual é a melhor conduta?

- A. Quadrantectomia com biópsia do linfonodo sentinela.
 - B. Quimioterapia primária.
 - C. Mastectomia com biópsia do linfonodo sentinela.
 - D. Quadrantectomia com linfonodectomia axilar.
-

QUESTÃO 15.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 23 anos de idade, refere ardência e prurido vaginal há 6 meses. Ao tomar fluconazol, apresenta melhora discreta, com retorno do quadro em alguns dias. Ao exame observa-se corrimento translúcido sem outras características, colo epiteliado, sem lesões vaginais. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Candidíase de repetição
 - B. Vaginose bacteriana
 - C. Candidíase atípica
 - D. Vaginite citolítica
-

QUESTÃO 16.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 32 anos de idade, relata secreção papilar espontânea, unilateral e hemorrágica há dois meses. Não há nódulo palpável. A paciente nega uso de medicamentos e não apresenta sinais inflamatórios. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A. Papiloma intraductal.
 - B. Carcinoma ductal in situ.
 - C. Carcinoma lobular in situ.
 - D. Mastite periductal.
-

QUESTÃO 17.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 35 anos de idade, assintomática, com antecedente familiar de mãe falecida por câncer de mama aos 44 anos e irmã diagnosticada aos 38 anos com câncer de mama



invasivo. A paciente procura atendimento médico e apresenta-se com exame clínico das mamas normal. Dentre as alternativas abaixo, assinale a conduta mais adequada?

- A. Mamografia e ressonância magnética das mamas com contraste.
 - B. Ressonância magnética, pois a mamografia apresenta baixa sensibilidade em paciente jovem.
 - C. Controle clínico semestral e início do rastreamento aos 40 anos de idade.
 - D. Autoexame mensal e rastreamento na presença de sintomas.
-

QUESTÃO 18.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Paciente, 40 anos de idade, sem comorbidades, apresenta nódulo palpável de 3,0 cm na mama esquerda. Ao exame físico, não se observam linfonodos palpáveis nas axilas. Biópsia por agulha grossa confirma carcinoma invasivo não especial, receptor hormonal positivo, HER2 negativo. (Estádio clínico = cT2 cNO). A paciente se submeteu à quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela. O exame anatomopatológico revela tumor invasivo de 3,5 cm, com dois linfonodos sentinelas positivos para macrometástases, sem evidência de extravasamento extracapsular. Qual a conduta mais apropriada em relação ao manejo axilar?

- A. Linfonodectomia axilar (níveis I e II de Berg)
 - B. Não reabordar a axila
 - C. Linfonodectomia axilar total (níveis I, II e III de Berg)
 - D. Linfonodectomia da base da axila (nível I de Berg)
-

QUESTÃO 19.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 44 anos de idade, sem comorbidades, apresenta nódulo mamário de crescimento rápido na mama direita, percebido há cerca de dois meses. Ao exame físico, observa-se massa ovalada, móvel, indolor, com aproximadamente 6 cm de diâmetro, sem sinais inflamatórios ou linfonodomegalias axilares. Ultrassonografia lesão sólida, circunscrita, com áreas císticas internas. Mamografia sugere nódulo de bordas bem definidas, BI-RADS 4. A biópsia com agulha grossa revela proliferação de células epiteliais e estromais, sugerindo neoplasia fibroepitelial. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Exérese cirúrgica com margens amplas de pelo menos 1 cm.
 - B. Exérese cirúrgica com margem mínima de 2mm e radioterapia.
 - C. Mastectomia radical com linfonodectomia axilar.
 - D. Mastectomia total com biópsia do linfonodo sentinela.
-

QUESTÃO 20.



O NIPT (Non Invasive Prenatal Test) é usado uma amostra sanguínea materna no 1º trimestre para avaliar:

- A. PAPP-A
 - B. Alfafetoproteína
 - C. β -hCG livre
 - D. DNA livre fetal
-

QUESTÃO 21.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Primigesta, 30 anos de idade, com 12 semanas de gestação, realiza ultrassonografia morfológica de primeiro trimestre, que evidência translucência nucal (TN) de 3,7 mm. Está assintomática e sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes.

- A. Uma TN de 3,7 mm é considerada normal para a idade gestacional e não requer investigação adicional.
 - B. O aumento da TN está relacionado a maior risco de aneuploidias, sendo indicado rastreamento combinado ou testes diagnósticos.
 - C. Esse achado indica obrigatoriamente a presença de trissomia 13, e deve-se agendar interrupção gestacional.
 - D. A TN isolada não tem valor clínico, e o seguimento pode ser feito com USG de rotina no segundo trimestre.
-

QUESTÃO 22.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 28 anos de idade, puérpera de parto vaginal, recém-nascido com 3.800 g. Durante o parto ocorreu distócia de ombro revertida com manobras externas. Ainda em sala de parto, a paciente evolui com sangramento vaginal intenso. Encontra-se monitorizada, com frequência cardíaca de 124 bpm e pressão arterial sistólica de 98 mmHg. Ao exame, útero amolecido e subinvoluído. Índice de choque da paciente = $FC / PAS = 124 / 98 = 1,26$. Diante do quadro clínico descrito, qual é a conduta mais adequada?

- A. Apenas monitorização e uso de ocitocina se o sangramento persistir.
 - B. Expansão volêmica, administração de uterotônicos e considerar revisão do canal de parto.
 - C. Avaliação uterina em 24h e antibiótico profilático.
 - D. Antibiótico de amplo espectro e analgesia para revisão da cavidade.
-

QUESTÃO 23.



Gestante de 31 semanas, com histórico de transplante renal em 2019 (doadora irmã, creatinina basal 1,3 mg/dL), dá entrada na maternidade com queixa de cefaleia intensa, epigastralgia e dispneia. Ao exame: edema generalizado ++/4+, altura uterina de 28 cm, ausência de dinâmica uterina, BCF presente (144 bpm), hiperreflexia positiva. Os sinais vitais na admissão evidenciam hipertensão grave. Qual a conduta inicial mais adequada diante do quadro clínico descrito?

- A. Iniciar sulfatação com dose de ataque e considerar dose de manutenção conforme função renal.
- B. Administrar analgésico simples e repetir pressão arterial em 6 horas.
- C. Iniciar corticoterapia com esquema completo e aguardar evolução espontânea do parto.
- D. Suspender imunossupressores até estabilização do quadro.

QUESTÃO 24.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

É categoria III na cardiotocografia intraparto quando:

- A. Desacelerações variáveis em ""ombro""
- B. Ausência de acelerações após estímulo fetal
- C. Desacelerações tardias com variabilidade moderada
- D. Ausência de variabilidade com bradicardia

QUESTÃO 25.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Tercigesta, 32 anos de idade, parto anterior no terno. Primeira consulta em UBS com diagnóstico de gravidez tópica de 8 semanas. Realizado teste rápido para sífilis com resultado positivo. No cartão de pré-natal da gestação anterior refere diagnóstico de sífilis e tratamento com Penicilina Benzatina 7.200.000 UI. Feito seguimento sorológico há 6 meses com VDRL de 1:2. Qual é a conduta indicada?

- A. Tratar com Penicilina Benzatina 2.400.000 UI.
- B. Tratar novamente com Penicilina Benzatina 7.200.000 UI.
- C. Solicitar VDRL.
- D. Solicitar FTA-Abs.

QUESTÃO 26.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+



Primigesta 31 semanas, 25 anos de idade, com quadro de pré-eclâmpsia em uso de metildopa. O ultrassom obstétrico evidenciou feto único com morfologia normal, peso estimado 750 mg, índice de líquido amniótico de 40 mm e Doppler de artéria umbilical com diástase reversa. Qual a conduta?

- A. Internação, corticoide, sulfato de magnésio e cesárea.
 - B. Seguimento ambulatorial com controle de vitalidade fetal a cada 48 horas.
 - C. Internação, amnioinfusão e vitalidade fetal diária.
 - D. Internação, corticoide, controle de vitalidade fetal.
-

QUESTÃO 27.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 28 anos de idade, no 18º dia do puerpério, apresenta dor e endurecimento na mama direita há três dias, com vermelhidão local, febre de 38,3 °C e dificuldade para amamentar desse lado. Ao exame, observa-se área de hiperemia e calor local, sem coleção palpável. Dentre as alternativas abaixo, assinale a conduta mais adequada:

- A. Suspender a amamentação do lado direito e iniciar antibioticoterapia tópica.
 - B. Encaminhar imediatamente para drenagem cirúrgica devido ao risco de formação de abscesso.
 - C. Prescrever anti-inflamatório isolado e reavaliar em 48 horas se persistir a febre.
 - D. Manter a amamentação, promover o esvaziamento adequado e iniciar a antibioticoterapia sistêmica.
-

QUESTÃO 28.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Ginecologia e Obstetrícia - Na vigência de hipóxia aguda do feto, qual o último parâmetro dos marcadores agudo do perfil biofísico fetal a ser alterado?

- A. Tônus
 - B. Movimento corpóreos
 - C. Movimentos respiratórios
 - D. Cardiotocografia
-

QUESTÃO 29.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Qual é a principal causa da restrição do crescimento fetal do tipo II?

- A. Anormalidades congênitas
- B. Infecções



- C. Uso de drogas ilícitas
 - D. Insuficiência placentária
-

QUESTÃO 30.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Nas gestações múltiplas monozigóticas, quanto a divisão da massa embrionária comum ocorre entre o 4º e o 8º dias após a fertilização, a placentação será:

- A. Dicoriônica e diamniótica
 - B. Monocoriônica e diamniótica
 - C. Monocoriônica e monoamniótica
 - D. Dicoriônica e monoamniótica
-

QUESTÃO 31.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Adolescente, 18 anos de idade, menarca aos 12 anos, com ciclos menstruais a cada 45 dias, acne e ganho de peso de progressivo com aumento de massa gorda em região abdominal nos últimos 12 meses. A ultrassonografia mostra ovários com folículos periféricos. LH/FSH: 2:1. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Hipotireoidismo subclínico.
 - B. Hiperplasia adrenal congênita.
 - C. Síndrome dos ovários policísticos.
 - D. Insuficiência ovariana primária.
-

QUESTÃO 32.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 52 anos de idade, sobrevivente de câncer de mama, em uso de anastrozol, refere secreta vaginal, desconforto com vestes íntimas, urgência miccional sem perdas urinárias. No exame físico observou-se importante atrofia vulvovaginal.

- A. Isoflavona oral
 - B. Promestrieno vaginal
 - C. Tamoxifeno oral
 - D. Progesterona vaginal
-

QUESTÃO 33.



Mulher, 69 anos de idade, refere bola na vagina há 2 anos, com piora progressiva. O estadiamento POP-q é: Aa=+3. Ba=+4 C=+5. H=6. CP=2. CVT=8. Ap+3. Bp=+3 D -. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Promestrieno vaginal
 - B. Isoflavona oral
 - C. Tamoxifeno oral
 - D. Progesterona vaginal
-

QUESTÃO 34.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 38 anos de idade, solteira, nuligesta, com dismenorreia progressiva e dor pélvica cíclica há 2 anos. À ultrassonografia transvaginal observa-se endometrioma de 6 cm em ovário esquerdo. Deseja fertilidade futura. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Videolaparoscopia com excisão do endometrioma.
 - B. Prescrição de contraceptivo hormonal combinado contínuo.
 - C. Prescrição de agonista de GnRH por 6 meses.
 - D. Realização de fertilização in vitro antes da ooforectomia.
-

QUESTÃO 35.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 31 anos de idade, está em uso de pílula contendo 30 mcg etinilestradiol (EE) e drospirenona há 3 anos, bem adaptada ao método. Recentemente teve o diagnóstico de cálculos na vesícula detectado em ultrassonografia abdominal. Pretende fazer a colecistectomia daqui há 1 ano, pois é assintomática. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Trocar a pílula para 20 mcg EE e drospirenona
 - B. Trocar a pílula para drospirenona 4mg
 - C. Manter a pílula combinada atual
 - D. Indicar injetável contendo estradiol e medroxiprogesterona
-

QUESTÃO 36.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 30 anos de idade, nuligesta trouxe uma citologia de alto grau (HSIL) e uma colposcopia satisfatória com lesão aceto-branca entre 9 e 12 horas, com anátomo-patológico de NIC 3. Qual é a conduta mais adequada?



- A. Aplicar imiquimode e reavaliar em 30 dias.
 - B. Colher PCR para HPV de colo e vagina.
 - C. Indicar traquelectomia.
 - D. Realizar excisão da zona de transformação.
-

QUESTÃO 37.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 35 anos de idade, nuligesta, apresenta 3 miomas submucosos medindo respectivamente 4 cm, 3 cm e 1 cm de diâmetro. Refere sangramento vaginal quase diário, em quantidades variáveis. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Análogo de GnRH e miomectomia laparoscópica em etapas
 - B. Embolização das artérias uterinas
 - C. Inserção de dispositivo intrauterino de levonorgestrel
 - D. Miomectomias laparoscópica em etapas
-

QUESTÃO 38.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 48 anos de idade, II G II partos cesáreos, refere ondas de calor esparsas há 3 meses. Está em uso de pílula de progestagênio isolado há 3 anos. Encontra-se em novo relacionamento. Refere ser hipertensa controlada. Está preocupada com o climatério e contracepção. A dosagem do FSH foi 5 UI/L. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Trocar para contraceptivo combinado não oral
 - B. Associar estrogênio transdérmico
 - C. Trocar o método contraceptivo por terapia hormonal
 - D. Manter o método contraceptivo atual
-

QUESTÃO 39.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Mulher, 39 anos de idade, refere ter tido 5 episódios de cistite no último ano. Traz vários resultados de urocultura negativos. Refere dor pélvica à repleção vesical, tem frequência urinária aumentada e nega perda urinária involuntária. À noite, refere levantar-se 3 vezes para urinar. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Infecção urinária de repetição
- B. Noctúria idiopática
- C. Síndrome da bexiga dolorosa



D. Endometriose vesical

QUESTÃO 40.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva Mastologia - SP | R+

Sobre o carcinoma inflamatório de mama, assinale a alternativa correta.

- A. Frequentemente receptor hormonal positivo.
- B. Geralmente é tratada com cirurgia conservadora.
- C. Geralmente não há febre ou sinais sistêmicos de infecção.
- D. Após mastectomia não há necessidade de radioterapia.



GABARITO

1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
21. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
22. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
23. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
24. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
25. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	



RESPOSTAS

01.	A	21.	B
02.	B	22.	B
03.	D	23.	A
04.	B	24.	D
05.	B	25.	C
06.	C	26.	A
07.	C	27.	D
08.	A	28.	A
09.	D	29.	D
10.	B	30.	B
11.	A	31.	C
12.	D	32.	B
13.	C	33.	A
14.	B	34.	A
15.	D	35.	C
16.	A	36.	D
17.	A	37.	ANULADA
18.	B	38.	D
19.	A	39.	C
20.	D	40.	C