



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 02/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 06 - MÉDICO I (Patologia)

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 06

MÉDICO I (Patologia)

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

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 41 serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **3 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. Lesão nodular hepática única, mais comum em mulheres da 3ª à 4ª década, que exhibe cicatriz central à macroscopia. Microscopicamente observam-se hepatócitos de aspecto usual, arranjados em nódulos incompletos, parcialmente separados por traves de fibrose. Trata-se de

- (A) Hiperplasia Nodular Focal.
- (B) Adenoma.
- (C) Hiperplasia Nodular Regenerativa.
- (D) Complexo de Von Meyenburg.
- (E) Hepatocarcinoma Bem Diferenciado.

02. Qual é a causa mais comum de Carcinoma Hepatocelular no mundo?

- (A) Álcool.
- (B) Vírus da Hepatite C.
- (C) Tirosinemia.
- (D) Vírus da Hepatite B.
- (E) Hemocromatose.

03. A neoplasia hepática primária mais comum é

- (A) Adenoma.
- (B) Hemangioma.
- (C) Carcinoma Hepatocelular.
- (D) Hepatoblastoma.
- (E) Colangiocarcinoma.

04. No que se refere aos Colangiocarcinomas Intra-Hepáticos, assinale a alternativa correta.

- (A) O único tratamento eficaz é o transplante hepático.
- (B) Histologicamente, cerca de 50% dos casos são adenocarcinomas, enquanto os outros 50% são distribuídos entre outros tipos celulares, como células claras, adenoescamoso, mucinoso e sarcomatoso.
- (C) No ocidente, a lesão frequentemente está associada a colangioliíase.
- (D) Colangite Esclerosante Primária constitui-se em fator de risco que, entretanto, diminui quando o tabagismo está associado.
- (E) Costumam apresentar positividade para CK7 e negatividade para CK20, o que permite a diferenciação de Carcinoma Metastático.

05. Neoplasia pancreática que ocorre quase exclusivamente em mulheres, na meia-idade, acometendo corpo ou cauda do pâncreas. Trata-se de

- (A) Neoplasia Papilar Mucínica Intraductal.
- (B) Adenocarcinoma Ductal.
- (C) Neoplasia Cística Mucínica.
- (D) Neoplasia Neuroendócrina.
- (E) Adenoma Seroso Oligocístico.

06. No que se refere à Lobulite Linfocítica Esclerosante da Mama, assinale a alternativa correta.

- (A) É mais comum após os 65 anos.
- (B) Está associada a doenças autoimunes, especialmente ao Diabetes Mellito Insulino-Dependente.
- (C) O infiltrado linfocitário em geral é atípico e rico em células-T.
- (D) Os lóbulos envolvidos costumam mostrar proliferação epitelial.
- (E) É fator de risco bem conhecido para Linfomas e Carcinomas Ductais da Mama.

07. No que se refere à Neoplasia Lobular da Mama, assinale a alternativa correta.

- (A) Ao contrário das lesões ductais, não existe associação das Neoplasias Lobulares com a história familiar.
- (B) Geralmente é visível à macroscopia como lesão mal definida.
- (C) Após um diagnóstico de Carcinoma Lobular *in situ*, a lesão invasiva deve aparecer nos próximos cinco anos.
- (D) O risco de carcinoma subsequente é comparável às proliferações intraductais (4 vezes na Hiperplasia Lobular Atípica e 10 vezes no Carcinoma Lobular *in situ*).
- (E) Raramente é vista à mamografia, exceto quando existe extensão pagetoide aos ductos adjacentes, quando então são encontradas microcalcificações em cerca de 70% dos casos.

08. No que se refere às neoplasias originárias em anexo cutâneo, assinale a alternativa correta.

- (A) O Poroma Écrino, caracterizado pela proliferação de queratinócitos pequenos, não pigmentados, intimamente relacionada à epiderme, tem como localizações mais comuns as palmas das mãos e plantas dos pés.
- (B) Os Siringomas, dos quais existem variantes de células claras, também são conhecidos como Mioepiteliomas Condroides.
- (C) Os Siringoadenomas Papilares apresentam uma conhecida tendência a exibir denso infiltrado linfocitário de fenótipo T.
- (D) Os Espiroadenomas Écrinos ocorrem mais frequentemente na cabeça e no pescoço e mostram acúmulo de material semelhante à membrana basal circundando ninhos compactos de células.
- (E) O diagnóstico diferencial do Acanthoma de Células Claras e de metástases de Carcinomas de Diferenciação Ductal pode ser muito difícil, inclusive na avaliação imuno-histoquímica.

09. Considerando que a imuno-histoquímica pode ser uma ferramenta valiosa na avaliação de lesões derivadas de melanócitos, assinale a alternativa correta.

- (A) A coloração da proteína S-100 nos Melanomas é unicamente nuclear.
- (B) Melanomas são positivos para vimentina em cerca de 80% dos casos.
- (C) HMB-45 é especialmente útil quando o diagnóstico diferencial inclui doenças não melanocíticas positivas para S-100, como o Carcinoma de Mama.
- (D) Melan-A é especialmente útil quando o diagnóstico diferencial inclui tumores produtores de esteroides como os do córtex adrenal, ovário e testículo.
- (E) A grande utilidade de marcadores como o MITF (Fator de Transcrição da Microftalmia) é sua positividade quase universal nos Melanomas Amelanóticos.

10. No que se refere aos tumores da cavidade oral, assinale a alternativa correta.

- (A) O Carcinoma de Pequenas Células costuma ter curso indolente, ao contrário de seu comportamento em outras localizações.
- (B) O Carcinoma Basaloide é uma lesão agressiva que costuma exibir áreas de diferenciação escamosa óbvia e é positivo para queratina de alto peso molecular.
- (C) As metástases de Carcinomas Sarcomatoides são geralmente do mesmo padrão sarcomatoide da lesão primária.
- (D) O aspecto adenoide dos Carcinomas Adenoescamosos está relacionado a acantólise e a dano actínico.
- (E) O melhor indicador de prognóstico dessas lesões é a gradação histológica, que deve ser avaliada na totalidade da lesão.

11. No que se refere às Neoplasias Pleurais, assinale a alternativa correta.

- (A) O Tumor Solitário Fibroso, associado à Asbestose, costuma ser sintomático, produzindo dor, tosse e sintomas relacionados à hipoglicemia.
- (B) Mesoteliomas Malignos costumam se apresentar como massas únicas e localizadas, com atipia celular acentuada.
- (C) Mesoteliomas Malignos são mais comuns na população mais jovem e produzem dor torácica e derrame pleural.
- (D) A variante sarcomatoide do Mesotelioma tem seu diagnóstico dificultado pela constante ausência de expressão de citoqueratinas.
- (E) Mesoteliomas Benignos são incomuns e mostram boa diferenciação, mesmo nos padrões papilares, que podem mostrar uma ou mais camadas celulares.

12. No que se refere aos processos granulomatosos pulmonares, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de foco de necrose fibrinoide no centro do granuloma afasta a hipótese de Sarcoidose.
- (B) Os tuberculomas vistos em adultos são, em geral, Complexos de Ghon Primários.
- (C) Área caseosa circundada por fibrose, com células gigantes de Langhans, histiócitos epitelioides e linfócitos são achados patognomônicos de tuberculose.
- (D) A Granulomatose de Wegener mostra necrose liquefativa e/ou de coagulação, eosinófilos, linfócitos, plasmócitos e células gigantes multinucleadas, como resultado de angeíte.
- (E) Na granulomatose alérgica (Síndrome de Churg Strauss), a vasculite está associada a asma e eosinofilia periférica em cerca de 20% dos casos.

13. No que se refere às neoplasias malignas pulmonares, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de Carcinoma Mucinoso Primário é por exclusão: só deve ser feito após afastar, por aspectos clínicos e radiológicos, neoplasia de outros sítios primários (mama, cólon, vesícula biliar, bexiga).
- (B) Adenocarcinoma Intraepitelial (*in situ*) costuma ser encontrado junto aos adenocarcinomas.
- (C) Atipia celular acentuada e crescimento infiltrativo são características do Carcinoma Bronquíolo-Alveolar.
- (D) Cerca de um terço dos adenocarcinomas é de localização periférica e pode exibir áreas escleróticas centrais, sendo esses adenocarcinomas chamados de Carcinomas Cicatriciais.
- (E) O Carcinoma de Células Claras de Pulmão apresenta prognóstico melhor do que os Carcinomas Escamosos Convencionais, razão pela qual é classificado separadamente.

14. No que se refere aos Carcinoides Gástricos, a classificação da Organização Mundial da Saúde reconhece três tipos de tumores. Assinale a alternativa correta.

- (A) Os tumores de células enterocromoafim-símiles são mais comumente do tipo pequenas células.
- (B) O tipo III (esporádico) é o mais comum e seu comportamento é mais indolente do que os outros.
- (C) Os do tipo I surgem no contexto de Gastrite Atrófica do Corpo e podem ser tratados com polipectomia endoscópica.
- (D) Hipergastrinemia costuma acompanhar os tumores do tipo II e III, não os do tipo I.
- (E) Carcinoides Gástricos Funcionantes, independentemente do tipo, são sempre benignos.

15. No que se refere às neoplasias localizadas no mediastino, assinale a alternativa correta.

- (A) Timomas são neoplasias da vida adulta e sua localização mais comum é o mediastino ântero-superior.
- (B) Quando a lesão está relacionada à tireoide, sua localização mais comum é o mediastino posterior.
- (C) Ao contrário dos Linfomas Não Hodgkinianos com outras localizações, aqueles localizados no mediastino não costumam expressar CD 15, embora mantenham a marcação de CD 30 à imuno-histoquímica.
- (D) O Timoma Medular (tipo A, fusocelular) é o mais agressivo.
- (E) Os linfomas ocorrem predominantemente no mediastino posterior.

16. No que se refere aos tumores de células germinais localizados no mediastino, assinale a alternativa correta.

- (A) O Tumor de Seio Endodérmico nessa localização é puro na grande maioria dos casos.
- (B) Teratomas Císticos Maduros são comuns, e seu prognóstico, por causa da localização e faixa etária, é sempre sombrio.
- (C) Como os Seminomas sempre desenvolvem-se no interior do timo, devem ser classificados como Timomas Verdadeiros, mesmo que tenham aspecto microscópico semelhante ao observado no equivalente testicular.
- (D) A presença de neoplasia pouco diferenciada no mediastino afasta a possibilidade de neoplasia germinativa.
- (E) Germinomas (Seminomas) são vistos quase exclusivamente no sexo masculino, enquanto os Teratomas Císticos Maduros são distribuídos igualmente entre os sexos.

17. No que se refere ao Esôfago de Barrett (EB), assinale a alternativa correta.

- (A) A Metaplasia Intestinal do Cárdia é considerada sinônimo de EB ultracurto.
- (B) O padrão de citoqueratinas (CK20 corando a superfície epitelial, e CK7 corando tanto a superfície quanto as glândulas mais profundas) é ferramenta importante para o diagnóstico do EB.
- (C) A identificação de células colunares azuis num epitélio estratificado é critério suficiente para diagnosticar como EB uma projeção de mucosa colunar localizada até 1,5 cm da linha Z, já que representa uma condição precursora da metaplasia intestinal.
- (D) A classificação da displasia em leve, moderada e acentuada é largamente aceita na literatura, sendo que a categoria displasia leve deve ser utilizada sempre que atipia nuclear for encontrada próximo a área de erosão ou ulceração.
- (E) As complicações do EB são ulceração péptica, estenose, sangramento e desenvolvimento de displasia e adenocarcinoma.

18. No que se refere às condições inflamatórias intestinais e suas complicações, assinale a alternativa correta.

- (A) A identificação de achatamento da mucosa (atrofia) define o diagnóstico da Doença Celíaca.
- (B) O linfoma que surge como complicador da Doença Celíaca é um linfoma T, de prognóstico sombrio.
- (C) Na Doença de Whipple, macrófagos contendo material PAS-positivo, diastase resistente, são encontrados no duodeno, mas não no jejuno.
- (D) Ulcerações do tipo fissura são encontradas no íleo terminal de pacientes com colite ulcerativa, em 30% dos casos.
- (E) A úlcera péptica duodenal está relacionada à hipersecreção de ácido gástrico e não à infecção pelo *Helicobacter pylori*.

19. No que se refere ao diagnóstico diferencial dos tumores testiculares, o exame imuno-histoquímico em geral favorece o diagnóstico de Carcinoma Embrionário sobre o de Seminoma Clássico quando ocorre positividade para o marcador

- (A) PLAP.
- (B) CD117 (c-kit).
- (C) CD30.
- (D) vimentina.
- (E) ferritina.

20. No que se refere à Neoplasia Intraepitelial Prostática (PIN), assinale a alternativa correta.

- (A) A PIN de alto grau está associada à elevação dos níveis séricos de PSA, ao contrário da PIN de baixo grau.
- (B) O diagnóstico de PIN de baixo grau deve ser mencionado no laudo anatomopatológico, pois existe uma importante relação entre esse diagnóstico e a presença de Adenocarcinoma Prostático.
- (C) A hiperplasia adenomatosa atípica apresenta acentuada semelhança histológica com a PIN de alto grau.
- (D) A chance de se encontrar câncer em nova biópsia alcança 75% quando a biópsia prévia revelou PIN de alto grau em mais de três fragmentos.
- (E) O aspecto fundamental na distinção entre PIN de alto e de baixo grau é o padrão arquitetural das glândulas.

21. A maioria das neoplasias vesicais derivadas de remanescentes do úraco é do tipo histológico

- (A) Adenocarcinoma.
- (B) Carcinoma Urotelial Papilar.
- (C) Carcinoma de Pequenas Células.
- (D) Carcinoma Sarcomatoide.
- (E) Carcinoma Epidermoide.

22. Que neoplasia de glândulas salivares ocorre quase exclusivamente na glândula parótida, está estatisticamente relacionada ao fumo e corresponde a 70% das neoplasias bilaterais de glândula salivar?

- (A) Tumor de Warthin.
- (B) Adenoma Pleomórfico.
- (C) Carcinoma de Células Acínicas.
- (D) Carcinoma Mucoepidermoide.
- (E) Carcinoma Adenoide Cístico.

23. A mais comum das neoplasias malignas de glândula salivar em crianças e que com maior frequência é diagnosticada incorretamente como benigna no exame transoperatório de congelação é o

- (A) Linfoma Não Hodgkiniano.
- (B) Carcinoma Adenoide Cístico.
- (C) Carcinoma de Células Acínicas.
- (D) Carcinoma Mucoepidermoide.
- (E) Adenocarcinoma Papilífero.

24. Qual dos seguintes padrões imuno-histoquímicos será mais útil para decidir sobre a origem renal do Carcinoma de Células Claras encontrado em localização extrarrenal?

- (A) Negatividade para inibina e A103.
- (B) Negatividade para ceratina 34betaE12 e CA-125.
- (C) Negatividade para tireoglobulina e TTF-1.
- (D) Positividade para eritropoietina e CD5.
- (E) Positividade para ceratina, vimentina e CD10.

25. Quais são os tumores ovarianos mais frequentes em crianças?

- (A) Fibrotecomas.
- (B) Metástases de Neuroblastoma.
- (C) Tumores de Células da Granulosa.
- (D) Tumores de Células Germinais.
- (E) Cistoadenocarcinomas Papilares Serosos.

26. Que afecção linfonodal apresenta, caracteristicamente, linfocitofagocitose por histiócitos sinusoidais que são fortemente positivos para proteína S-100?

- (A) Linfadenite Dermatopática.
- (B) Doença de Rosai-Dorfman.
- (C) Doença de Kimura.
- (D) Doença da Arranhadura do Gato.
- (E) Linfadenite de Kikuchi-Fujimoto.

27. É considerado um dos fatores prognósticos independentes menos favoráveis no Linfoma Difuso de Grandes Células B e está associado a resistência à quimioterapia.

As características acima referem-se a

- (A) positividade para CD10.
- (B) positividade para Bcl-2.
- (C) positividade para Bcl-6.
- (D) índice proliferativo (Ki-67) superior a 30%.
- (E) nível baixo de microglobulina-beta2.

28. Qual o procedimento mais confiável para se estabelecer o diagnóstico diferencial entre Adenoma e Hiperplasia de Paratireoide durante o exame transoperatório?

- (A) Inspeccionar visualmente as glândulas paratireoides no campo operatório.
- (B) Reconhecer a presença de tecido paratireoideo normal comprimido na periferia da glândula.
- (C) Examinar histologicamente uma ou mais glândulas paratireoides adicionais.
- (D) Reconhecer a ausência completa ou quase completa de células adiposas na glândula paratireoide.
- (E) Estabelecer o peso da glândula examinada com balança de precisão.

29. O Angiomiolipoma, o Tumor de Células Claras (Tumor Açúcar) e a Angioleiomiomatose representam uma família de tumores (PEComas) que caracteristicamente apresenta como padrão imuno-histoquímico

- (A) coexpressão de CK7 e CK20.
- (B) coexpressão de vimentina e proteína S-100.
- (C) coexpressão de SMA e HMB-45.
- (D) coexpressão de Melan-A e CEA.
- (E) coexpressão de ceratinas de alto e baixo peso.

30. Lesão de tecidos moles que ocorre preferencialmente em mulheres idosas e localiza-se geralmente abaixo de uma ou ambas as escápulas. Mantém-se aderida ao perióstio das costelas, crescendo lentamente.

A descrição acima refere-se a

- (A) Miosite Ossificante.
- (B) Angiomiofibroblastoma.
- (C) Angiofibroma Celular.
- (D) Fibroma Aponeurótico Calcificante.
- (E) Elastofibroma.

31. De acordo com a classificação da OMS de 2002, a maioria das lesões antigamente denominadas hemangiopericitomas é atualmente classificada como

- (A) Tumor Fibroso Solitário.
- (B) Histiocitoma Fibroso Maligno.
- (C) Hemangioendotelioma Epitelioide.
- (D) Tumor Fibro-Histiocítico Plexiforme.
- (E) Hemangiossarcoma.

32. Qual das seguintes variantes do Carcinoma Endometrial apresenta o pior prognóstico?

- (A) Carcinoma Papilar Seroso.
- (B) Adenocarcinoma Mucinoso.
- (C) Adenoacantoma.
- (D) Carcinoma Secretor.
- (E) Carcinoma Adenoescamoso.

33. A variante de meningioma que tem significativo potencial de comportamento agressivo, sendo, portanto, classificado pela OMS como grau III é o

- (A) Meningioma Cordoide.
- (B) Meningioma Rabdoide.
- (C) Meningioma Meningotelomatoso.
- (D) Meningioma Fibroso (Fibroblástico).
- (E) Meningioma Psamomatoso.

34. Qual dos seguintes aspectos estabelece o diagnóstico de invasão capsular numa neoplasia folicular encapsulada de tireoide?

- (A) O aspecto interno da cápsula é bosselado.
- (B) Folículos neoplásicos na cápsula fibrosa têm aspecto degenerado e são acompanhados por linfócitos e siderófagos.
- (C) Alguns folículos estão alinhados paralelamente à cápsula fibrosa.
- (D) Brotos tumorais penetraram a cápsula, embora ainda não a tenham ultrapassado.
- (E) Nódulo satélite com celularidade e aspectos citoarquiteturais idênticos aos do tumor principal.

35. O tumor que tem aspectos histológicos e biológicos intermediários entre Carcinoma Bem Diferenciado e Indiferenciado de Tireoide, sendo considerado como Carcinoma Pouco Diferenciado é o

- (A) Carcinoma Papilar, variante sólida.
- (B) Carcinoma Medular.
- (C) Carcinoma Insular.
- (D) Carcinoma Folicular encapsulado.
- (E) Carcinoma de Células de Hurthle.

36. Linfadenopatia, esplenomegalia ou sintomas de Síndrome de Hiperviscosidade (Macroglobulinemia de Waldenström) como fadiga, cefaleia e alterações visuais.

Os itens acima referem-se ao

- (A) Linfoma de Burkitt.
- (B) Linfoma B da zona marginal nodal.
- (C) Linfoma T Periférico com padrão linfoepiteloide (Linfoma de Lennert).
- (D) Linfoma Linfoplasmocítico.
- (E) Linfoma Linfocítico de Pequenas Células.

37. Neoplasia que ocorre principalmente na segunda década de vida, prefere a diáfise de ossos longos e pode apresentar-se com manifestações sistêmicas como febre e perda de peso, além de evidência laboratorial de anemia e de volume de sedimentação globular aumentado.

A descrição acima refere-se ao

- (A) Osteossarcoma.
- (B) Mieloma Múltiplo.
- (C) Condrossarcoma.
- (D) Sarcoma de Ewing.
- (E) Sarcoma de Paget.

38. Neoplasia do sistema nervoso central que ocorre principalmente em jovens, costuma ser bem demarcada e tem aspecto bifásico composto de células tumorais em arranjos fasciculares e microcísticos, apresentando com frequência estruturas citoplasmáticas conhecidas como Fibras de Rosenthal.

A descrição acima refere-se ao

- (A) Xantastrocitoma Pleomórfico.
- (B) Astrocitoma Pilocítico.
- (C) Ependimoma Mixopapilar.
- (D) Neurocitoma Central.
- (E) Meduloepitelioma.

39. De acordo com o Código de Ética Médica (1988), no seu artigo 102, é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, **EXCETO**

- (A) quando o paciente já é falecido.
- (B) quando o fato é de conhecimento público.
- (C) por autorização expressa do paciente.
- (D) quando for depor como testemunha.
- (E) quando o segredo prejudicar terceiros.

40. "Age somente segundo uma máxima tal que possas querer ao mesmo tempo que se torne lei universal."

A frase acima refere-se a

- (A) Dever *prima facie*.
- (B) Lei de Talião.
- (C) Imperativo Prático.
- (D) Regra de Ouro.
- (E) Imperativo Categórico.