

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 05/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 48

MÉDICO I (Patologia)

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

**EDITAL Nº 05/2015**
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 48 - MÉDICO I
(Patologia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada

**FAURGS**
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



- 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** (quarenta) 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** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Em relação às diferenças entre as doenças inflamatórias intestinais, é correto afirmar que

- (A) na doença de Crohn há marcada atrofia e regeneração da mucosa e na retocolite ulcerativa esses achados são mínimos.
- (B) as fissuras são frequentes na retocolite ulcerativa e raras na doença de Crohn.
- (C) a mucina citoplasmática está diminuída na retocolite ulcerativa e preservada na doença de Crohn.
- (D) a presença de agregados linfoides e edema são mais frequentemente observados na retocolite ulcerativa do que na doença de Crohn.
- (E) o abscesso de cripta é mais comum na doença de Crohn do que na retocolite ulcerativa.

02. Em relação aos pólipos serrilhados do cólon, é correto afirmar que

- (A) o pólipo hiperplásico é a lesão serrilhada mais comum.
- (B) o pólipo sessil serrilhado ocorre mais frequentemente no cólon esquerdo.
- (C) o pólipo sessil serrilhado geralmente é menor do que o pólipo hiperplásico.
- (D) na polipose serrilhada, a lesão predominante é o adenoma serrilhado tradicional.
- (E) a displasia citológica é um critério para o diagnóstico diferencial entre o pólipo sessil serrilhado e o pólipo hiperplásico.

03. Os anticorpos abaixo, utilizados em imuno-histoquímica, são todos importantes para confirmar carcinoma mamário, **EXCETO**

- (A) receptor de estrógeno.
- (B) mamaglobina.
- (C) GATA-3.
- (D) PAX-8.
- (E) GCDFP-15 (*Gross cystic disease fluid protein*).

04. Em relação às neoplasias de glândula salivar, é correto afirmar que

- (A) o tumor de Warthin é encontrado quase exclusivamente na parótida.
- (B) a neoplasia mais comum das glândulas salivares é o carcinoma adenoide-cístico.
- (C) o tumor de Kuttner é uma sialoadenite esclerosante que envolve glândulas salivares menores.
- (D) o adenocarcinoma polimórfico de baixo grau é geralmente restrito a glândulas salivares maiores.
- (E) o carcinoma mucoepidermoide é a neoplasia maligna mais comum das glândulas salivares menores.

05. A condição reacional envolvendo a glândula salivar menor e, menos frequentemente a maior, caracterizada por lesão ulcerada com proliferação vascular e metaplasia escamosa de ácinos e ductos denomina-se

- (A) pseudotumor inflamatório.
- (B) sialometaplasia necrosante.
- (C) sialoadenite esclerosante.
- (D) doença de Kimura.
- (E) doença de Mikulicz.

06. Qual a neoplasia ovariana que apresenta como característica os corpúsculos de Call-Exner?

- (A) Disgerminoma.
- (B) Teratoma imaturo.
- (C) Tumor de células da granulosa.
- (D) Tumor do seio endodérmico.
- (E) Tumor de Brenner.

07. Assinale a alternativa que apresenta a espessura de invasão estromal na definição do carcinoma escamoso microinvasor do colo uterino.

- (A) 1,0mm ou menos.
- (B) 3,0mm ou menos.
- (C) 6,0mm ou menos.
- (D) 7,0mm ou menos.
- (E) 10,0mm ou menos.

08. A neoplasia odontogênica mais frequente é o

- (A) tumor odontogênico adenomatoide.
- (B) fibroma odontogênico.
- (C) cementoblastoma.
- (D) ameloblastoma.
- (E) tumor odontogênico epitelial calcificante.

09. O sítio mais comum de neoplasia primária metastática para cavidade oral é:

- (A) rim.
- (B) próstata.
- (C) pulmão.
- (D) mama.
- (E) estômago.

10. Assinale a alternativa em que **NÃO** se observa o padrão de interface liquenoide.

- (A) Líquen plano.
- (B) Ceratose actínica.
- (C) Farmacodermia.
- (D) Psoríase.
- (E) Lúpus eritematoso.

11. Assinale a alternativa correta no que se refere ao tumor aneural benigno, caracterizado por cutícula eosinofílica e padrão em quebra-cabeça.

- (A) Siringoma.
- (B) Espiroadenoma écrino.
- (C) Cilindroma.
- (D) Pilomatrixoma.
- (E) Tricolemoma.

12. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as lesões de partes moles aos quadros clínicos.

- (1) Lipoma condroide
 - (2) Tumor fibroso solitário
 - (3) Angiomioma
 - (4) Fasceíte nodular
- () Criança (9 meses de idade) com lesão (2,0cm) no escalpo.
- () Mulher (49 anos) com nódulo subcutâneo (2,0cm) de crescimento lento, na cintura escapular.
- () Mulher (38 anos) com pequena lesão nodular (0,9cm) dolorosa, no subcutâneo do tornozelo direito.
- () Homem (58 anos) apresentando lesão (10,0cm) em cavidade abdominal, com pedículo ligado ao peritônio da parede anterior.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
- (B) 2 – 4 – 3 – 1.
- (C) 4 – 1 – 3 – 2.
- (D) 1 – 2 – 3 – 4.
- (E) 4 – 3 – 2 – 1.

13. Sobre o pâncreas e a imuno-histoquímica, todos os marcadores abaixo são utilizados para identificar as ilhotas de Langerhans, **EXCETO**

- (A) tripsina.
- (B) sinaptofisina.
- (C) CD99.
- (D) cromogranina.
- (E) receptor de progesterona.

14. Menina de seis anos de idade apresenta náusea, dor abdominal e febre após ingerir churrasco de origem duvidosa. Três dias depois, seus pais notam urina e fezes de cor escura. Ao exame físico, notam-se raras petéquias em extremidades. Exames laboratoriais mostram creatinina de 2,2mg/dL com hematúria de 2+ e sem proteínas ou glicose no exame qualitativo de urina. A biópsia renal demonstra pequenos trombos nas alças capilares glomerulares. A doença mais provável de produzir esses achados é

- (A) glomerulonefrite pós-infecciosa.
- (B) granulomatose de Wegener.
- (C) nefrite hereditária.
- (D) síndrome hemolítica-urêmica.
- (E) doença de Berger.

15. Exame radiográfico de homem de 18 anos, com dor no joelho direito, identifica massa definida em área metafisária do fêmur distal, com elevação do periósteo adjacente. O material da biópsia mostra células fusocelulares hiper Cromáticas, pleomórficas, formando uma matriz osteoide.

Considerando o quadro acima, o diagnóstico mais provável é

- (A) Sarcoma de Ewing.
- (B) Osteossarcoma.
- (C) Tumor ósseo de células gigantes.
- (D) Displasia fibrosa.
- (E) Condrossarcoma.

16. Homem de 38 anos, previamente hígido, apresenta dor há quatro meses em perna direita. Ao exame físico, é identificada área de edema e dor abaixo da patela direita. O exame radiográfico mostra área cística de 4,0cm na diáfise tibial, sem erosão da cortical ou massa em tecidos moles. O material da biópsia apresenta hiperplasia de osteoclastos e proliferação de fibroblastos.

Qual das condições abaixo é a mais provável nessa situação?

- (A) Hiperparatireoidismo secundário.
- (B) Doença de Paget do osso.
- (C) Osteomielite crônica.
- (D) Adenoma de paratireoide.
- (E) Tumor de células gigantes do osso.

17. Homem de 53 anos apresenta linfonodomegalia supraclavicular e hipertrofia amigdaliana, sem esplenomegalia. Hemograma mostra leve anemia. A biópsia de linfonodo identifica alteração completa da estrutura linfonodal por infiltração monomórfica de células linfoides grandes com nucléolo proeminente. O estudo imuno-histoquímico demonstra que a maioria destas células são CD20+, CD10+, BCL6+, MUM1-, CD3-, CD15-, CD30- e TdT-.

Qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- (A) Linfoma difuso de grandes células B de tipo linfócitos ativados.
- (B) Linfoma difuso de grandes células B de tipo centro germinativo.
- (C) Doença de Hodgkin.
- (D) Linfoma linfoblástico.
- (E) Linfoma linfocítico.

18. Paciente de 30 anos, previamente hígido, apresenta área nodular no braço, com cerca de oito meses de evolução. Ao exame físico, a massa mede cerca de 7,0cm de diâmetro no antebraço direito e apresenta linfadenomegalia axilar não dolorosa. O radiograma de tórax mostra massa pleural nodular de 4,0cm de diâmetro. Ao exame microscópico da lesão, veem-se células anaplásicas, algumas com núcleo em ferradura e volumoso citoplasma. As células tumorais formam grupos ao redor das veias.

Qual dos marcadores imuno-histoquímicos abaixo é o mais provável de ser positivo nas células tumorais?

- (A) ALK.
- (B) CD10.
- (C) CKit.
- (D) HTLV-1.
- (E) Antígeno p24.

19. Universitária de 22 anos vem à consulta médica por fadiga crônica e história de hemorragia gengival. Ao exame físico, não há esplenomegalia nem linfadenomegalias. O hemograma mostra hemoglobina de 9,5g/dl, hematócrito de 28,2%, VCM $94\mu\text{m}^3$, plaquetas $20.000/\text{mm}^2$ e leucócitos $107.000/\text{mm}^3$. A biópsia de medula óssea apresenta 100% de celularidade, com infiltração por células grandes, núcleo com delicada cromatina e diversos nucléolos. O citoplasma tem grânulos azurófilos, sendo positivos à peroxidase.

Qual o mais provável diagnóstico de leucemia nesse caso?

- (A) Linfocítica crônica.
- (B) Mielogênica aguda.
- (C) Megacariocítica aguda.
- (D) Mielogênica crônica.
- (E) Linfoblástica aguda.

20. No que se refere aos marcadores imuno-histoquímicos abaixo, utilizados no estudo das neoplasias da adrenal, qual deles **NÃO** é característico da adrenal?

- (A) Sinaptofisina.
- (B) Antígeno de membrana epitelial (EMA).
- (C) Melan-A.
- (D) Inibina.
- (E) Calretinina.

21. Patologista chamado para exame transoperatório recebe espécime de ressecção de glândula parótida de um fumante de 58 anos. Ao corte, é observada lesão bifocal, dois nódulos de 1,0cm e 1,5cm, pardo-amarromizados e macios, com saída de secreção cremosa marrom.

Qual o mais provável diagnóstico para esse caso?

- (A) Tumor marrom.
- (B) Tumor de Warthin.
- (C) Carcinoma mucoepidermoide cístico.
- (D) Adenoma pleomórfico infartado.
- (E) Carcinoma de células acinares.

22. Parênquima pulmonar periférico com infiltrado inflamatório linfoplasmocitário, comprometendo uniformemente um segmento ou lobo, com fibrose, deve ser diagnosticado como:

- (A) pneumonia intersticial linfocítica.
- (B) pneumonia intersticial aguda.
- (C) pneumonia organizante (BOOP).
- (D) pneumonia intersticial usual.
- (E) pneumonia intersticial não específica.

23. Dentre os subtipos de meningioma abaixo, qual é considerado como Grau II pela OMS?

- (A) Secretor.
- (B) Rabdoide.
- (C) De células claras.
- (D) Papilar.
- (E) Microcístico.

24. Sobre as neoplasias malignas da próstata, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O carcinoma da próstata é a segunda neoplasia maligna mais comum entre os homens nos Estados Unidos e é responsável por 10% das mortes por câncer.
- (B) O adenocarcinoma acinar da próstata é subdividido em quatro principais padrões arquiteturais: glândulas de tamanho médio, glândulas pequenas, infiltrativo difuso e cribriforme.
- (C) Carcinomas de próstata são reativos, na imuno-histoquímica, para queratinas de baixo peso molecular e muito raramente coram para CK7 e CK20.
- (D) Entre os tipos microscópicos dos adenocarcinomas de próstata, pode-se encontrar: carcinoma com características neuroendócrinas, carcinoma de pequenas células, adenocarcinoma mucinoso, carcinoma com células em anel-de-sinete e carcinoma adenoescamoso, entre outros.
- (E) A hiperplasia adenomatosa atípica tem uma aparência similar, no pequeno aumento, aos adenocarcinomas bem diferenciados (Gleason grau I e II).

25. Considere as afirmações abaixo a respeito de corioamnionite aguda.

- I - Na resposta inflamatória fetal, ocorre a presença de neutrófilos na parede do cordão umbilical (geleia de Wharton).
- II - A corioamnionite aguda pode ocorrer em resposta a microrganismos presentes no líquido amniótico.
- III- A presença de neutrófilos, infiltrando difusamente as membranas amnióticas, somente define diagnóstico de corioamnionite se a paciente apresentar febre e leucocitose associadas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

26. Considere as afirmações abaixo sobre problemas circulatórios da placenta.

- I - Nos infartos placentários recentes, os vilos encontram-se agrupados e unidos por bandas de fibrina.
- II - Nos infartos placentários recentes, os nós sinciciais (nós trofoblásticos) são proeminentes.
- III- Nos infartos placentários antigos, os vilos estão agrupados e há desaparecimento dos núcleos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

27. Considere as afirmações abaixo sobre os carcinomas de mama.

- I - O carcinoma metaplásico subtipo fibromatose-símile (*fibromatosis-like*) foi reconhecido e incluído na classificação.
- II - A denominação de carcinoma papilar intracístico foi substituída por carcinoma papilar encapsulado.
- III- A denominação de carcinoma ductal invasor de tipo não especial foi substituída por carcinoma invasivo de tipo não especial.

Quais estão corretas, segundo a nova classificação do livro *Classification of Tumours of the Breast* (OMS de 2012)?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

28. Considere as afirmações abaixo sobre o exame imuno-histoquímico do carcinoma mamário.

- I - Os carcinomas lobulares de mama podem apresentar positividade para E-caderina em até 15% dos casos.
- II - Para confirmar, em caso de necessidade, o subtipo ductal invasor micropapilar, pode-se utilizar o anticorpo EMA (*epithelial membrane antigen*) para demonstrar a polaridade invertida (*inside-out*) das células neoplásicas.
- III- Para receptores de estrógeno e progesterona, o ponto de corte para resultado positivo é $\geq 10\%$.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

29. Considere as afirmações abaixo sobre as neoplasias intraductais do pâncreas (IPN).

- I - Podem ser divididas em subtipo mucinoso, oncocítico e tubular.
- II - As IPNs não estão entre as lesões consideradas precursoras do adenocarcinoma pancreático.
- III- As IPNs mucinosas devem ser classificadas, conforme o grau de displasia, em alto ou baixo grau.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

30. Considere as afirmações abaixo, no que se refere aos conceitos da Bioética.

- I - Situações passadas não têm mais importância para a Bioética, uma vez que esta aborda os problemas de forma contemporânea.
- II - Dentro de um hospital, as questões bioéticas devem ater-se apenas à área médica, não havendo necessidade de contextualizar os problemas.
- III- Segundo a Bioética, a simples repetição continuada de respostas pode ser inadequada.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

31. Considere as afirmações abaixo quanto à toxicidade do uso de ciclosporina pelo paciente transplantado renal.

- I - A nefrotoxicidade aguda pelo uso de ciclosporina, geralmente, é dose-dependente, e seus efeitos são potencialmente reversíveis.
- II - Os achados histológicos podem ser semelhantes aos quadros de microangiopatia trombótica.
- III- Quadros de arteriopatia com hialinose nodular ou difusa da parede, resultando em um estreitamento severo da luz, são achados mais característicos da toxicidade crônica da medicação.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

32. Considerando que os mecanismos envolvidos na rejeição do enxerto renal são complexos e compreendem a imunidade tanto humoral quanto celular, analise as afirmações abaixo.

- I - A rejeição mediada por anticorpos pode ser imediata (hiperaguda) ou acelerada, sendo que sua patogênese está relacionada a anticorpos preexistentes no hospedeiro contra os antígenos do endotélio do enxerto.
- II - A rejeição celular aguda é mediada por linfócitos T e, apesar da terminologia, pode ocorrer a qualquer tempo do transplante.
- III- A histologia da rejeição crônica, mediada por anticorpos, também conhecida como nefropatia do transplante, é caracterizada por espículas difusas da membrana basal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

33. Em 1976, Klein e Valensi referem o oncocitoma renal como um tumor previamente classificado como carcinoma, mas com características histológicas próprias e curso benigno. Sobre essa neoplasia, considere as afirmações abaixo.

- I - Apesar de raro, é possível encontrar extensão microscópica a pequenas veias ou tecido adiposo perirrenal.
- II - Um dos principais diagnósticos diferenciais é o carcinoma de células renais cromóforo.
- III- O exame imuno-histoquímico pode ser útil na diferenciação com carcinoma cromóforo, uma vez que CK7 é expresso em todas as células neoplásicas do oncocitoma e em raras do carcinoma cromóforo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

34. Considere as afirmações abaixo sobre o sarcoma de Ewing.

- I - Apesar de ser relativamente incomum, é o segundo sarcoma ósseo mais frequente em crianças e adultos jovens.
- II - Histologicamente, em geral, a neoplasia é formada por células pequenas, redondas, com núcleo contendo uma fina cromatina.
- III- O exame imuno-histoquímico demonstra uma marcação difusa para CD99, sendo considerada patognomônica e definidora do diagnóstico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

35. Considere as afirmações abaixo sobre as neoplasias de glândula salivar.

- I - Os tumores benignos são mais frequentes do que os malignos.
- II - Mulheres são mais frequentemente afetadas do que os homens.
- III- Neoplasias das glândulas salivares da cavidade oral tendem a ser mais frequentemente malignas do que benignas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

36. Considere as afirmações abaixo em relação às hepatites virais C.

- I - No quadro histopatológico, as alterações necroinflamatórias costumam ser severas.
- II - Podem ocorrer granulomas epitelioides em cerca de 5% dos casos, de forma transitória.
- III- Hepatócitos granulares oxifílicos são achados que excluem o diagnóstico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

37. Considere as afirmações abaixo em relação aos timomas.

- I - As células epiteliais costumam ser positivas para queratina, EMA e CEA.
- II - A localização costuma ser no mediastino anterosuperior, entretanto esse tumor pode ocorrer em outros compartimentos mediastinais.
- III- A única associação descrita nos timomas tem sido com miastenia *gravis*.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

38. Considere as afirmações abaixo em relação aos adenocarcinomas de pulmão.

- I - TTF1 é geralmente positivo, sendo aspecto importante no diagnóstico diferencial com metástases que usualmente são negativas (exceto tireoide e alguns nefroblastomas).
- II - Cerca de 15% dos casos são localizados periféricamente e 25% comprometem a pleura visceral.
- III- Pacientes com mutação em p63 apresentam resposta terapêutica ao fármaco gefitinib.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

39. Considere as afirmações abaixo em relação às neoplasias cardíacas.

- I - O envolvimento do coração por carcinomas metastáticos ou linfomas é mais comum do que neoplasias malignas primárias desse órgão.
- II - Mixomas constituem cerca de 50% das neoplasias primárias do coração.
- III- Ocasionalmente, o diagnóstico de mixomas pode ser efetuado em análise de material de embolização.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

40. Considere as afirmações abaixo sobre os gliomas.

- I - O glioblastoma é o tumor cerebral primário mais frequente.
- II - Em tumores astrocíticos, em espécimes pequenos (biópsia estereotáxica), uma única figura de mitose é suficiente para o diagnóstico de astrocitoma anaplásico.
- III- Nos glioblastomas primários, a mutação mais frequentemente encontrada é a do gene EGFR e, em segundo lugar, perda no cromossomo 10q.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.