HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 04/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 46

MÉDICO I
(Patologia e Citologia)

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

CADERNO DE QUESTÕES

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 04/2016
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 46 - MÉDICO I
(Patologia e Citologia)

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: ___ ___ ___ ___ ___ ___ – ___

SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE
FAURGS SETOR DE CONCURSOS
ISO 9001:2008

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

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** (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, *pagers, 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 7.16.2 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 7.16.3 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 7.16.6 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 7.16.8 do Edital de Abertura)

14. A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Boa prova!

01. Paciente do sexo feminino, 25 anos, apresenta nódulo mamário firme, móvel, bem circunscrito. Foi realizada punção aspirativa por agulha fina e esfregaço para exame citopatológico. Qual dos achados abaixo melhor se relaciona ao caso descrito acima?

(A) Esfregaços com grande celularidade e perda da coesão celular.
(B) Esfregaços celulares sem identificação de células mioepiteliais.
(C) Esfregaços celulares com dois componentes, um epitelial denso e coeso e um estromal.
(D) Presença de componente estromal com células mioepiteliais esparsas.
(E) A presença de atipias nucleares exclui o diagnóstico.

02. Paciente do sexo masculino, 68 anos, mau estado geral, apresenta derrame pleural.
Dentre as alternativas abaixo, qual achado citopatológico do derrame pleural possui relação com a hipótese diagnóstica de tuberculose?

(A) Alta contagem de células mesoteliais típicas.
(B) Alta contagem de macrófagos.
(C) Baixa contagem de linfócitos.
(D) Alta contagem de linfócitos.
(E) Alta contagem de células mesoteliais reacionais.

03. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a citopatologia do carcinoma ductal bem diferenciado de pâncreas.

(A) Relação núcleo/citoplasma aumentada.
(B) Escassos grupamentos celulares.
(C) Nucléolos pequenos.
(D) Grupamentos celulares compactos.
(E) Frequentes vacúolos citoplasmáticos contendo mucina.

04. Dentre as alternativas abaixo, qual **NÃO** representa achado citopatológico em um linfonodo reacional?

(A) Linfócitos polimorfonucleares.
(B) Imunoblastos.
(C) Plasmócitos.
(D) Macrófagos com corpos tingíveis.
(E) Macrófagos gigantes.

05. Paciente do sexo masculino, 74 anos, apresenta aumento volumétrico indolor na região da parótida direita. A punção aspirativa obteve fluido escuro, tendo o exame citopatológico mostrado células epiteliais grandes, de citoplasma eosinofílico e granular, bem como linfócitos de aspecto reacional.
O diagnóstico mais provável, nesse caso, é

(A) tumor de Warthin.
(B) adenoma pleomórfico.
(C) sialoadenite crônica.
(D) adenoma monomórfico.
(E) mioepitelioma.

06. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a citologia do liquor.

(A) O aumento da contagem de macrófagos e leucócitos sempre indica presença de uma patologia.
(B) A presença de leucócitos polimorfonucleares sempre indica processo inflamatório agudo.
(C) O *cryptococcus neoformans* é o principal agente causal de meningite fúngica em pacientes debilitados ou imunocomprometidos.
(D) A presença de plasmócitos, mesmo sem atipias, desacompanhado de outras células inflamatórias, é compatível com diagnóstico de plasmocitoma.
(E) O diagnóstico de carcinoma metastático é difícil de ser estabelecido, uma vez que as células carcinomatosas são similares a linfócitos.

07. Paciente do sexo feminino, 30 anos, apresenta tireoide dolorosa, com aumento moderado de volume. Refere forte gripe há 15 dias. Punção aspirativa por agulha fina demonstrou células foliculares e numerosos macrófagos, alguns gigantócitos tipo Langhans e linfócitos.
O diagnóstico mais provável para este caso é tireoidite

(A) de Hashimoto.
(B) de Quervain.
(C) de Riedel.
(D) de palpação.
(E) linfocítica.

08. Assinale a alternativa que apresenta os critérios citopatológicos diagnósticos para carcinoma papilar de tireoide.

(A) Grupos celulares papiliformes, microfolículos e fendas nucleares.
(B) Inclusões citoplasmáticas intranucleares, fendas nucleares e material coloide abundante.
(C) Inclusões citoplasmáticas intranucleares, fendas nucleares e arranjos celulares papiliformes.
(D) Corpos psamomatosos, microfolículos e linfócitos.
(E) Corpos psamomatosos, fendas nucleares e abundante material coloide.

09. Assinale a alternativa que apresenta a condição clínica em que é realizada a pesquisa de células *decoy* no sedimento urinário.

(A) Glomerulopatia membranosa.
(B) Cistite eosinofílica.
(C) Carcinoma urotelial.
(D) Refluxo vesicoureteral.
(E) Paciente transplantado.

10. Assinale a alternativa que **NÃO** representa critério diagnóstico de adenocarcinoma em líquido de ascite.

(A) Presença de muco no interior do citoplasma.
(B) Hipercromasia nuclear.
(C) Grupamentos com espaços intercelulares na forma de "janelas".
(D) Grupamentos celulares tridimensionais.
(E) Nucléolo grande e irregular.

11. Células representativas do segmento uterino baixo podem ser observadas em esfregaços cervicovaginais de pacientes com

(A) metaplasia escamosa.
(B) conização uterina prévia.
(C) salpingites.
(D) endocervicites.
(E) endometrites.

12. Esfregaço cervicovaginal apresenta macrocélulas com macronúcleos, multinucleação, discreta hipercromasia nuclear e citoplasma com policromasia e vacúolos.

Qual alternativa representa a situação descrita acima?

(A) Efeito radioterápico.
(B) Alterações de reparo.
(C) Atipias de significado indeterminado em células escamosas.
(D) Alterações celulares relacionadas ao uso de dispositivo intrauterino.
(E) Alterações celulares relacionadas ao uso de estrogênio.

13. Esfregaço cervicovaginal, apresentando lençóis de células de aspecto poligonal, com núcleos aumentados, nucléolos proeminentes e cromatina de distribuição irregular caracterizam um reparo atípico.
Empregando o Sistema de Bethesda, qual resultado representa a situação descrita acima?

(A) Negativo para lesão intraepitelial ou malignidade – inflamação.
(B) Negativo para lesão intraepitelial ou malignidade – metaplasia.
(C) Presença de anormalidades epiteliais – células escamosas atípicas de significado indeterminado.
(D) Presença de anormalidades epiteliais – lesão escamosa intraepitelial de baixo grau.
(E) Presença de anormalidades epiteliais – lesão escamosa intraepitelial de alto grau.

14. Em uma amostra cervicovaginal, a presença de multinucleação amoldada, inclusões eosinofílicas intranucleares e núcleos com aspecto de vidro despolido estão associados a

(A) efeito radioterápico.
(B) papiloma vírus.
(C) citomegalovírus.
(D) reparo atípico.
(E) herpes vírus.

15. São achados celulares observados em esfregaços cervicovaginais atróficos, com **EXCEÇÃO** de

(A) fundo do esfregaço apresentando debris celulares, leucócitos e células escamosas profundas degeneradas.
(B) nucléolos proeminentes.
(C) núcleos de contornos regulares.
(D) *blue blobs*.
(E) pseudoparaceratose.

16. Assinale a alternativa correta sobre lesões escamosas intraepiteliais de baixo grau, em amostra cervicovaginal.

(A) Compreendem lesões coilocíticas, displasias leves e neoplasias intraepiteliais de grau I.
(B) Caracterizam-se pela presença de restos celulares e hemorragia.
(C) Presença de coilócito é indispensável para firmar este resultado.
(D) Possuem comportamento biológico similar às lesões de alto grau.
(E) Apresentam alterações celulares em células escamosas intermediárias e parabasais.

17. Assinale a alternativa que apresenta os critérios para reconhecimento de uma lesão escamosa intraepitelial de alto grau em uma amostra cervicovaginal.

(A) relação núcleo/citoplasma alta – nucléolo proeminente – hipercromasia nuclear
(B) relação núcleo/citoplasma baixa – perda da polaridade nuclear – nucléolo proeminente
(C) relação núcleo/citoplasma alta – hipercromasia nuclear – perda da polaridade nuclear
(D) relação núcleo/citoplasma alta – membrana nuclear lisa – nucléolo proeminente
(E) relação núcleo/citoplasma baixa – membrana nuclear lisa – nucléolo proeminente

18. A presença de grupos de células de aparência colunar, formando rosetas, com núcleos hipercromáticos e pseudoestratificados que, por vezes, se projetam para periferia em uma amostra cervicovaginal corresponde a

(A) adenocarcinoma endocervical invasor.
(B) adenocarcinoma endometrial invasor.
(C) endocervicite crônica.
(D) células endocervicais hiperplásico-regenerativas.
(E) adenocarcinoma endocervical *in situ.*

19. Em caso de adenocarcinoma endocervical invasor, identificado em exame citopatológico cervicovaginal de rotina, qual das alternativas abaixo **NÃO** representa critério diagnóstico?

(A) Diátese tumoral.
(B) Pequenos nucléolos.
(C) Sobreposição nuclear.
(D) Ocasionais atipias escamosas concomitantes.
(E) Citoplasma vacuolizado.

20. Assinale a alternativa correta sobre carcinoma escamoso em cérvice uterina.

(A) O Sistema de Bethesda para relato de citologia cervicovaginal, em sua última revisão, preconiza a especificação sobre o grau de diferenciação celular.
(B) A presença de alterações ceratóticas, na ausência de atipias nucleares, não é suficiente para interpretação de carcinoma escamoso.
(C) A diátese tumoral é visível somente nas formas não queratinizantes de carcinoma escamoso.
(D) Macronucléolos são observados costumeiramente no carcinoma escamoso.
(E) Células escamosas atípicas, monomórficas são características dos carcinomas escamosos queratinizantes.

21. Assinale a alternativa correta em relação à hematopatologia.

(A) O achado laboratorial mais proeminente na leucemia mieloide crônica (LMC) é a leucocitose com escalonamento, acúmulo de mielócitos e basofilia absoluta. Clinicamente observa-se fraqueza, cansaço e aumento de volume abdominal com esplenomegalia.
(B) A translocação t(9;22), conhecida como cromossoma Philadelphia, está presente na maioria das doenças mieloproliferativas.
(C) A reação leucemoide (RL) ou leucocitose reacional pode ser diferenciada da LMC por características clínico-laboratoriais. A presença de processo inflamatório ou infeccioso e hemograma com basofilia favorece RL, enquanto o predomínio de mieloblastos favorece LMC.
(D) Em relação às doenças mieloproliferativas, somente a mielofibrose primária (MFP) apresenta, ao exame clínico, esplenomegalia.
(E) A presença de grupos coesos de micromegacariócitos com osteoesclerose e acentuada hipoplasia eritroide são altamente sugestivas de trombocitemia essencial (TE).

22. Sobre o perfil imuno-histoquímico dos carcinomas de mama, segundo a Organização Mundial da Saúde, (OMS, 2012), assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

( ) O carcinoma medular é tipicamente triplo-negativo.
( ) O carcinoma micropapilar invasor é tipicamente estrógeno positivo.
( ) O carcinoma secretor é tipicamente triplo-negativo.
( ) O carcinoma neuroendócrino (não de pequenas células) é tipicamente triplo-negativo.
( ) O carcinoma metaplásico é tipicamente triplo-negativo.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

(A) V – V – V – F – V.
(B) F – V – F – F – V.
(C) V – F – F – V – F.
(D) V – F – V – F – F.
(E) F – F – V – V – V.

23. Em relação ao carcinoma adenoide cístico da glândula salivar, é **INCORRETO** afirmar que

(A) trata-se de uma neoplasia de células ductais e mioepiteliais.
(B) ocorre frequentemente em glândulas salivares menores.
(C) exibe propensão à invasão perineural.
(D) pode exibir uma matriz condroide, assim como no adenoma pleomórfico.
(E) exibe padrões histológicos cribriforme, tubular e sólido.

24. Dentre os marcadores abaixo, qual **NÃO** costuma ser expresso em tumores estromais gastrointestinais?

(A) CD56
(B) CD34
(C) Vimentina
(D) CD117
(E) DOG1

25. Assinale a alternativa que apresenta a localização mais frequente, na cavidade oral, do tumor de células granulares.

(A) Assoalho da boca.
(B) Língua.
(C) Gengiva.
(D) Palato mole.
(E) Palato duro.

26. Em relação ao diagnóstico de adenocarcinoma primário do colo uterino, assinale a alternativa correta.

(A) No diagnóstico diferencial com adenocarcinoma primário endometrial, a imuno-histoquímica positiva para p16 e negativa para vimentina favorece o diagnóstico de lesão primária de endométrio.
(B) A imunopositividade para p53 é rara nos adenocarcinomas primários endocervicais.
(C) O aspecto histopatológico mais frequentemente encontrado é o glandular pouco diferenciado com secreção de mucina.
(D) O adenocarcinoma viloglandular pode ser revestido por epitélio dos tipos intestinal, endometrial ou endocervical, apresentando apenas atipias leves.
(E) O carcinoma de células claras *(glassy cell)* é considerado um subtipo pouco diferenciado de adenocarcinoma endometrioide com numerosas mitoses.

27. Assinale a alternativa correta em relação às neoplasias ovarianas.

(A) A presença de lesões em peritônio, em linfonodos ou em pulmão confirma o diagnóstico de neoplasia serosa ovariana maligna, independentemente dos aspectos morfológicos do tumor primário.
(B) Em 30%-50% dos casos, os carcinomas mucinosos ovarianos são menos comuns que os serosos e bilaterais.
(C) Os carcinomas endometrioides ovarianos correspondem a 2%-5% dos carcinomas e raramente apresentam metaplasia escamosa.
(D) *Struma ovarii* se refere a um teratoma ovariano com predomínio de tecido estromal endometrial.
(E) As neoplasias mucinosas ovarianas primárias podem apresentar imunopositividade para CEA, CK-20 e CDX-2 e imunonegatividade para PAX-8.

28. Exame de necropsia realizado em mulher de 60 anos que faleceu em decorrência de AVC revela nódulo amarelado na cortical renal, medindo 0,4cm.
Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação ao provável diagnóstico para este caso.

(A) Tumor de Wilms.
(B) Adenoma papilar renal.
(C) Oncocitoma.
(D) Carcinoma renal.
(E) Angiomiolipoma.

29. Sobre tumores da placenta e doença trofoblástica gestacional, assinale a alternativa correta.

(A) Atipia citológica acentuada das células trofoblásticas (núcleos bizarros e hipercromáticos) é característica do coriocarcinoma, não estando presente nas molas hidatiformes completas ou parciais.
(B) A ausência de cisternas exclui o diagnóstico de mola hidatiforme completa inicial.
(C) O p57 positivo serve para confirmar o diagnóstico de mola hidatiforme completa.
(D) O diagnóstico de mola invasora não pode ser determinado por curetagem, sendo necessária a ressecção cirúrgica (histerectomia).
(E) Na mola hidatiforme parcial, não podem ser identificadas partes fetais, âmnio ou cordão umbilical.

30. Dermatose acantolítica suprabasal com paraceratose suprajacente, corpos redondos e papilomatose é consistente com

(A) Doença de Darier.
(B) Doença de Hailey-Hailey.
(C) pênfigo vulgar.
(D) penfigoide bolhoso.
(E) dermatite herpetiforme.

31. Lesão intraepidérmica pagetoide com perfil imuno-histoquímico positivo para citoqueratinas e negativo para CEA e S100 sugere

(A) Doença de Paget.
(B) melanoma cutâneo intraepidérmico.
(C) Doença de Bowen.
(D) reticulose pagetoide.
(E) ceratose seborreica clonal.

32. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à Malacoplaquia.

(A) É uma doença inflamatória da bexiga.
(B) Lesões similares podem também ocorrer no cólon.
(C) Os corpos de *Michaelis-Gutmann* são tipicamente encontrados nesse tipo de lesão.
(D) A sua causa é totalmente desconhecida.
(E) Ocorre com maior frequência em pacientes transplantados imunossuprimidos.

33. Em relação às pericardites, assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) O diagnóstico de pericardite tuberculosa pode ser feito por biópsia.
(B) Pericardite crônica é acompanhada frequentemente por fibrose e calcificação.
(C) Pericardite constrictiva pode resultar de tratamento radioterápico.
(D) Pericardite purulenta pode ser acompanhada de importante hiperplasia mesotelial.
(E) O diagnóstico de pericardite somente pode ser estabelecido após o exame histopatológico de amostras pericárdicas.

34. Assinale a alternativa correta sobre os carcinomas uroteliais não invasivos planos (carcinoma *in situ*).

(A) Tendem a ser indistinguíveis dos papilomas à cistoscopia.
(B) Diferentemente dos carcinomas papilares uroteliais, são raramente multifocais.
(C) Raramente evoluem para um carcinoma urotelial invasivo.
(D) A baixa coesão celular explica o fato de, muito raramente, serem detectados em exames citopatológicos de urina.
(E) As células malignas não precisam, necessariamente, ocupar toda a espessura do urotélio.

35. Com relação a metástase óssea, considere os itens abaixo.

I - Frequentemente é multifocal.
II - Ocorre mais frequentemente em esqueleto axial.
III- É sempre osteolítica e nunca osteoblástica.

Quais são características da metástase óssea?

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

36. Considere as características abaixo, no que se refere a tumores benignos de partes moles.

I - São muito frequentemente superficiais.
II - Muito frequentemente medem menos de 5,0cm.
III- A taxa de recidiva é alta quando não são ressecados com margem cirúrgica ampla.

Quais estão relacionadas a esse tipo de tumor?

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

37. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), considere as afirmações abaixo.

I - O SUS proporciona atendimento e internação domiciliares, tais como procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
II - A participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros é permitida para as atividades de apoio à assistência à saúde, como os laboratórios de anatomia patológica.
III- Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

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 no que se refere à Ética.

I - No raciocínio bioético, a análise dos fatos e a análise dos valores envolvidos são elementos importantes na tomada de decisões.

II - A interdisciplinaridade possibilita o diálogo entre diferentes formas de conhecimento, permitindo, assim, que os diferentes pensamentos se complementem uns aos outros.

III- Na Bioética, a repetição das respostas tradicionais é adequada e não significa que o passado não tenha importância. A memória é um dos fundamentos da interdisciplinaridade.

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 doenças intersticiais.

I - O padrão clássico de pneumonia de hipersensibilidade crônica está constituído de granulomas de células gigantes não necrosantes, associados a infiltrado inflamatório mononuclear predominantemente linfocitário disperso.

II - Marcada fibrose com distorção arquitetural predominantemente subpleural, presença de envolvimento focal, focos fibroblásticos e ausência de achados sugerindo diagnósticos alternativos, como exposição ambiental, uso de drogas lícitas ou doenças do colágeno, são critérios diagnósticos de fibrose pulmonar idiopática.

III- Faveolamento pulmonar costuma ocorrer nas fases iniciais de pneumonia organizante.

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 em relação às lesões fúngicas pulmonares.

I - A lesão primária pulmonar da criptococose é totalmente diferente da lesão inicial da histoplasmose.

II - O criptococo não é encontrado no escarro em casos de envolvimento pulmonar.

III- A coloração Fontana Masson pode ajudar no reconhecimento de criptococos cápsula-deficiente porque, diferentemente das demais leveduras, os criptococos produzem um pigmento semelhante à melanina.

Quais estão corretas?

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