



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 02/2019
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 13 - MÉDICO I
(Patologia e Citologia)

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



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

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



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, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **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, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida 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 em que forem pré-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, 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, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se 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 Processo Seletivo. (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.



- 01.** Ao serem identificadas estruturas arredondadas e azuladas, de aproximadamente 3,0 micras, aderidas à borda luminal de células epiteliais do intestino delgado, pode-se diagnosticar
- (A) espiroquetose.
(B) criptosporidiose.
(C) citomegalovirose.
(D) micobacteriose.
(E) isosporidiose.
- 02.** Assinale a alternativa, dentre as abaixo listadas, cuja síndrome apresenta pólipos intestinais hamartomatosos.
- (A) Turcot
(B) Peutz-Jeghers
(C) Muir Torre
(D) Gardner
(E) Cronkite-Canada
- 03.** A lesão precursora do adenocarcinoma ductal pancreático é
- (A) pseudocisto pancreático.
(B) adenoma de ductos biliares.
(C) metaplasia escamosa de ductos pancreáticos.
(D) neoplasia intraepitelial pancreática.
(E) cisto mucinoso não neoplásico.
- 04.** Qual das características histológicas abaixo mostra-se útil no diagnóstico diferencial do adenocarcinoma de próstata *versus* adenose prostática?
- (A) Glândulas aglomeradas (*back to back*).
(B) Cristaloides intraluminais.
(C) Nucléolos de médio tamanho.
(D) Células epiteliais isoladas.
(E) Invasão perineural.
- 05.** A localização mais frequente do carcinoma invasivo de laringe é
- (A) supraglótica.
(B) transglótica.
(C) glótica.
(D) infraglótica.
(E) epiglótica.
- 06.** Os corpúsculos de Call-Exner são característicos de qual neoplasia ovariana?
- (A) Tumor de Brenner.
(B) Disgerminoma.
(C) Teratoma imaturo.
(D) Tumor de células da granulosa.
(E) Tecoma.
- 07.** O tumor estromal gastrointestinal apresenta reação positiva para qual dos antígenos abaixo?
- (A) CD68.
(B) CD138.
(C) CD56.
(D) CD117.
(E) CD3.
- 08.** Qual das patologias cutâneas vesicobolhosas abaixo apresenta clivagem suprabasal?
- (A) Dermatite herpetiforme.
(B) Doença de Darier.
(C) Eritema multiforme.
(D) Penfigoide bolhoso.
(E) Porfiria cutânea.
- 09.** O angiofibroma nasofaríngeo ocorre, predominantemente, em pacientes
- (A) masculinos com idade entre 10 e 25 anos.
(B) femininos em idade fértil.
(C) masculinos idosos.
(D) femininos lactentes.
(E) masculinos na primeira década de vida.
- 10.** A respeito do tumor fibroso solitário da pleura, é correto afirmar que:
- (A) possui relação com exposição ao asbesto.
(B) sua transformação maligna é rara.
(C) é uma neoplasia epitelial.
(D) costuma ter bordas mal delimitadas.
(E) caracteristicamente mostra positividade para CD31 e fator VIII.
- 11.** Qual dos meningiomas abaixo **NÃO** é graduado como grau I?
- (A) Meningotelial.
(B) Transicional.
(C) Psamomatoso.
(D) Fibroblástico.
(E) Rabdoide.
- 12.** O critério mínimo para o diagnóstico de rejeição em biópsia miocárdica pós-transplante cardíaco é
- (A) infiltrado linfocitário.
(B) necrose de miócitos.
(C) vasculite.
(D) fibrose intersticial.
(E) vacuolização miocitária.

13. Sobre os carcinomas sinonasais (cavidade nasal e seios paranasais), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O carcinoma escamoso queratinizante apresenta correlação etiológica com o tabagismo.
- (B) O carcinoma escamoso não queratinizante apresenta correlação etiológica com o HPV de alto risco.
- (C) O carcinoma escamoso queratinizante e o carcinoma escamoso não queratinizante ocorrem, tipicamente, em mulheres jovens.
- (D) O carcinoma escamoso não queratinizante apresenta positividade imuno-histoquímica para citoqueratinas de alto peso molecular, p63 e p40.
- (E) O carcinoma indiferenciado sinonasal é um subtipo raro que, muitas vezes, inclui linfomas e sarcomas de pequenas células no seu diagnóstico diferencial.

14. Considere as afirmações abaixo sobre os paragangliomas de cabeça e pescoço.

- I - Paragangliomas apresentam um significativo padrão de hereditariedade.
- II - O paraganglioma do corpo carotídeo é uma neoplasia neuroendócrina.
- III- Histologicamente, o paraganglioma do corpo carotídeo é composto por dois tipos celulares, as células principais e as células sustentaculares.

Quais estão corretas?

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

15. O tumor de glândulas salivares mais comum em adultos e crianças, que apresenta células epiteliais e mioepiteliais e que ocorre, tipicamente, na parótida, denomina-se

- (A) tumor de Warthin.
- (B) oncocitoma.
- (C) adenoma de células basais.
- (D) mioepitelioma.
- (E) adenoma pleomórfico.

16. Qual, dentre as neoplasias linfoides listadas abaixo, **NÃO** é um linfoma não-Hodgkin de células B?

- (A) Linfoma folicular.
- (B) Linfoma de células do manto.
- (C) Linfoma da zona marginal extranodal tipo MALT.
- (D) Mucose fungoide.
- (E) Linfoma de Burkitt.

17. Considere as afirmações abaixo sobre o linfoma de Hodgkin.

- I - O linfoma de Hodgkin clássico tem associação com o EBV.
- II - Quando se trata de linfoma de Hodgkin, apresentação extranodal é bastante comum.
- III- A célula de Reed-Sternberg clássica, tipicamente, expressa CD30, CD15 e PAX5 por imuno-histoquímica.

Quais estão corretas?

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

18. Sobre o sistema de Gleason para a gradação do adenocarcinoma prostático, segundo as recomendações atuais da WHO/ISUP para biópsias transretais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Escores entre 2 e 5 não devem ser reportados no laudo anatomopatológico de espécimes de biópsia transretal.
- (B) Todas as glândulas neoplásicas com morfologia cribriforme devem ser consideradas como padrão 4.
- (C) Uma área cujo volume tumoral é inferior a 5% do total não deve ser reportada no escore final, independentemente do grau que apresenta.
- (D) A presença de área de comedonecrose deve ser considerada como padrão 5.
- (E) Uma biópsia apresentando 98% de padrão 4 e 2% de padrão 3 deve ser graduada como escore 8 (4+4).

19. Os diagnósticos abaixo deveriam, isoladamente, levar o médico a suspeitar de que seu paciente poderia ser portador de uma síndrome de câncer colorretal hereditária, **EXCETO** um deles. Assinale-o.

- (A) Carcinoma originado em pólipos adenomatosos do cólon sigmoide.
- (B) Carcinoma medular do ceco.
- (C) Carcinoma indiferenciado do cólon direito.
- (D) Carcinoma indiferenciado do ceco associado a denso infiltrado linfóide reacional.
- (E) Carcinoma mucinoso do cólon direito.

20. Assinale a alternativa correta sobre os *status* dos linfonodos axilares no câncer de mama.

- (A) O risco de metástase linfonodal não tem relação com o tamanho do tumor primário.
- (B) A presença de macrometástase, definida como maior que 2,0cm, tem importância prognóstica.
- (C) O impacto prognóstico da presença de micrometástase em linfonodo sentinela é pequeno, quando comparado aos casos de linfonodo sentinela negativo.
- (D) Pacientes com linfonodo sentinela axilar negativo jamais desenvolvem metástase a distância.
- (E) O esvaziamento axilar é indicado em todos os casos de metástase em linfonodo sentinela, independentemente do tamanho da metástase e de outros parâmetros prognósticos.

21. Assinale a afirmação correta sobre o painel prognóstico imuno-histoquímico do carcinoma de mama.

- (A) No caso do receptor estrogênico (RE), a presença de reação em células neoplásicas de padrão nuclear $\geq 1\%$ deve ser considerado um resultado positivo.
- (B) Dos quatro fenótipos possíveis de expressão combinada de RE e receptor de progesterona (RP), o fenótipo mais frequente é RE+ e RP-.
- (C) O fenótipo RE- e RP+ é observado em cerca de 30% dos casos.
- (D) Cerca de 30% dos carcinomas de mama são positivos para HER2.
- (E) Cerca de 30% dos casos considerados negativos pela imuno-histoquímica para HER2 apresentam amplificação do gene HER2 por hibridização *in situ* (FISH).

22. Assinale a afirmação correta sobre os tumores primários do osso.

- (A) A existência de fratura patológica define um tumor ósseo primário como maligno.
- (B) Os tumores ósseos malignos são muito mais frequentes do que os benignos.
- (C) Ocorrem muito mais frequentemente em adultos e idosos do que em crianças e jovens.
- (D) Os ossos mais comumente acometidos são os pequenos ossos das mãos e pés.
- (E) São menos frequentes do que os tumores secundários.

23. Assinale a alternativa correta sobre os tumores primários das partes moles.

- (A) O tamanho da lesão não possui relação com maior risco relativo desse tipo de tumor corresponder a um sarcoma.
- (B) Lesão profunda nesse tipo de tumor tem risco relativo maior de corresponder a um sarcoma do que uma lesão superficial.
- (C) História de aumento recente do tamanho da lesão é indicativo de maior probabilidade de tratar-se de tumor benigno.
- (D) A maioria dos tumores de partes moles tem comportamento biológico agressivo e são conhecidos, genericamente, como sarcomas.
- (E) A análise dos casos de tumores benignos de partes moles, baseada no arquivo de um laboratório de patologia, resulta em superestimativa da frequência relativa desses tumores na população.

24. Assinale a alternativa correta sobre corioamnionite aguda.

- (A) É uma inflamação do parênquima viloso placentário.
- (B) Cerca de 80% dos casos são de etiologia autoimune.
- (C) Pode ocasionar morte fetal ou sequelas neurológicas a longo prazo.
- (D) Não está relacionada à ruptura prematura de membranas amnióticas.
- (E) Caracteriza-se por ser um tipo de resposta inflamatória exclusivamente fetal.

25. Assinale a afirmação que apresenta a associação correta entre patologias fetais e placentárias.

- (A) Identifica-se feto triploide em 85% dos casos de mola completa.
- (B) Feto normal pode ser identificado em cerca de 10% dos casos de mola completa.
- (C) A ausência de feto, cordão umbilical e membranas amnióticas é característica da mola completa.
- (D) A presença de feto malformado com cariótipo trissômico ou triploide exclui o diagnóstico de mola parcial.
- (E) A placenta de gestação com feto triploide sempre apresenta algum tipo de doença trofoblástica.

26. O melanoma uveal é a neoplasia primária intraocular mais frequente em adultos. Sobre as características microscópicas e critérios prognósticos dessa lesão, assinale a alternativa correta.

- (A) Divide-se em dois tipos: nevoide e não pigmentado.
- (B) Divide-se em três tipos: células fusiformes A, células fusiformes B e epitelióide.
- (C) É negativo para Melan-A em cerca de 80% dos casos.
- (D) Divide-se em três tipos: plano, difuso e elevado.
- (E) O tamanho tumoral não influi no prognóstico dessa neoplasia.

27. Assinale a alternativa correta com relação aos mixomas cardíacos:

- (A) quando localizados no lado esquerdo, podem liberar múltiplos êmbolos na circulação pulmonar.
- (B) quando localizados no lado esquerdo, apresentam-se com sinais de insuficiência ou estenose de tricúspide.
- (C) caracterizam-se por extensa necrose e numerosas mitoses.
- (D) podem apresentar áreas de hemorragia, calcificação e ossificação.
- (E) quando esporádicos, ocorrem, predominantemente, em homens (76%) e no átrio direito (86%).

28. Sobre o diagnóstico diferencial dos tumores de tireoide, assinale a alternativa correta.

- (A) A imuno-histoquímica é o método mais útil para diferenciar carcinoma papilar do carcinoma folicular.
- (B) O critério arquitetural (presença de papilas) é suficiente para diagnóstico de carcinoma papilar.
- (C) No diagnóstico diferencial entre adenoma e carcinoma folicular, a identificação de cápsula espessa favorece diagnóstico de adenoma.
- (D) A presença de psamomas não deve ser usada como critério para diagnóstico de carcinoma papilar em neoplasia encapsulada de padrão folicular.
- (E) Em lesões celulares encapsuladas, septos fibrovasculares delicados, amiloide e citoplasma granular devem levantar suspeita de carcinoma medular.

29. Na comparação entre os timomas e os carcinomas tímicos, é possível afirmar que

- (A) as células epiteliais dos timomas têm aspecto usualmente benigno, mas podem apresentar atipia citológica leve e grandes núcleos atípicos ocasionais.
- (B) os carcinomas tímicos são negativos para CD117 e CD5 e positivos para CD57.
- (C) os linfócitos intratumorais dos carcinomas tímicos são células B imaturas.
- (D) as recorrências locais são muito frequentes nos timomas.
- (E) a invasão capsular pode ser identificada em timomas senescentes.

30. Na cavidade oral, o termo *Épulis* descreve um crescimento na gengiva. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre os tipos de *épulis* oral.

- (A) O *épulis* fibroso ossificado origina-se no osso mandibular, sendo sinônimo de fibroma ossificante.
- (B) O *épulis* vascular é um granuloma piogênico que ocorre na gengiva, comum na gestação.
- (C) O *épulis* de células gigantes é composto de células gigantes semelhantes a osteoclastos.
- (D) O *épulis* congênito ocorre em neonatos e também é denominado de *épulis* de células granulares.
- (E) O *épulis* fibroso é constituído de tecido fibroso celular e pode apresentar ulceração superficial.

31. Assinale a alternativa que apresenta achados para o diagnóstico diferencial entre carcinoma hepatocelular e adenocarcinoma metastático no fígado.

- (A) A cirrose, usualmente, está associada aos casos de adenocarcinoma metastático.
- (B) O carcinoma hepatocelular usual apresenta fibrose proeminente.
- (C) Bile geralmente está presente em adenocarcinomas metastáticos.
- (D) O CEA policlonal apresenta um padrão de marcação pericanalicular no carcinoma hepatocelular.
- (E) O Hep-Par1 apresenta baixa especificidade para carcinoma hepatocelular.

32. A vesícula biliar pode apresentar lesões benignas, como _____, que se caracteriza por _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do excerto acima.

- (A) pólipos de colesterol – ser a lesão não neoplásica mais comum da vesícula biliar
- (B) adenomiomatose – apresentar espaços císticos localizados na serosa
- (C) hamartoma biliar – ser considerado uma lesão pré-maligna
- (D) pólipos inflamatórios – ser considerado a forma mais comum de hiperplasia
- (E) adenoma de ductos biliares – ser uma estrutura vilosa com macrófagos espumosos no estroma

33. As alterações citológicas induzidas pelo HPV no colo uterino correlacionam-se com efeitos do vírus no mecanismo celular.

Assinale a alternativa que descreve corretamente os achados citológicos úteis ao diagnóstico de lesão escamosa intraepitelial associada ao HPV.

- (A) As células escamosas binucleadas e multinucleadas são consideradas como variação da normalidade, pois podem ser consequência de modificações fisiológicas do fuso mitótico.
- (B) As células escamosas disqueratóticas, com núcleo picnótico e citoplasma acidofílico, não estão associadas à lesão escamosa intraepitelial de alto grau.
- (C) Figuras mitóticas anormais em células escamosas são facilmente identificáveis em lesão escamosa intraepitelial de baixo grau.
- (D) Nas células escamosas, a vacuolização citoplasmática, na ausência de atipia nuclear, é considerada uma alteração não específica de infecção produtiva pelo HPV.
- (E) A presença de coilocitose não é patognomônica de infecção produtiva pelo HPV.

34. Assinale a alternativa correta a respeito das condições infecciosas do intestino delgado de pacientes imunossuprimidos.

- (A) Na micobacteriose atípica, os agentes infecciosos são PAS e Ziehl-Nielsen positivos.
- (B) Na giardíase, os agentes infecciosos, usualmente, causam extensas ulcerações da mucosa.
- (C) Na criptosporidiose, identificam-se hifas septadas e esporos Grocott positivos.
- (D) As úlceras tuberculosas são lineares e serpinginosas, ao contrário das úlceras da doença de Crohn, que são circunferenciais e múltiplas.
- (E) No intestino delgado, a infecção pelo citomegalovírus não causa ulcerações, pois os agentes infecciosos localizam-se, predominantemente, na serosa.

35. Sobre as paratireoides e suas patologias, é correto afirmar que

- (A) em mulheres, a maioria dos adenomas de paratireoide são múltiplos.
- (B) em nódulos únicos, a presença de agrupamentos de células com grandes núcleos hipercromáticos não é critério de malignidade.
- (C) a presença de estruturas foliculares contendo material semelhante a colóide é exclusiva das hiperplasias.
- (D) a hiperplasia de células principais está associada a uma redução paradoxal do PTH.
- (E) na hiperplasia, o aumento simultâneo das quatro glândulas é sugestivo de transformação maligna da glândula maior.

36. Assinale a alternativa que se refere à neoplasia testicular mais comum em lactentes, apresentando-se, nessa faixa etária, frequentemente, na sua forma pura (não associada a outras neoplasias de células germinativas) e com bom prognóstico.

- (A) Seminoma.
- (B) Carcinoma embrionário.
- (C) Tumor do seio endodérmico.
- (D) Teratoma.
- (E) Coriocarcinoma.

37. Trata-se do segundo tipo histológico mais frequente de carcinoma renal, usualmente bem circunscrito à macroscopia, com prognóstico significativamente mais favorável do que o tipo histológico mais comum de carcinoma renal.

- (A) Carcinoma cromóforo.
- (B) Carcinoma papilar.
- (C) Carcinoma dos ductos coletores.
- (D) Carcinoma de células claras.
- (E) Carcinoma medular.

38. No que se refere às características dos feocromocitomas, assinale alternativa correta.

- (A) A maioria dos feocromocitomas ocorre em crianças e é assintomático.
- (B) Os esporádicos geralmente são multicêntricos e não encapsulados.
- (C) A presença de metástases é considerada o único critério de malignidade para alguns autores.
- (D) Hiper Cromasia e pleomorfismo nucleares são critérios de malignidade.
- (E) A maioria dos feocromocitomas mede entre 20cm e 40cm.

39. Sobre o laudo e achados anatomopatológicos da placenta, assinale a alternativa correta.

- (A) Os infartos placentários extensos não precisam ser relatados no laudo, pois não apresentam consequências ao feto.
- (B) A placenta acreta é diagnosticada pela presença de pseudocistos coriônicos.
- (C) O hematoma retroplacentário pode estar relacionado a descolamento prematuro de placenta.
- (D) As infecções por herpes e citomegalovírus não podem ser identificadas em anatomopatológico de placenta.
- (E) O âmnio nodoso é uma condição infecciosa associada ao HPV.

40. Qual é o diagnóstico, em um caso de tumor nodular subepidérmico, composto de ninhos sólidos de células basaloídes que sofrem queratinização abrupta levando à formação de "células fantasmas"?

- (A) Tricofoliculoma.
- (B) Pilomatricoma.
- (C) Tumor Glômico.
- (D) Poroma Écrino.
- (E) Adenoma Sebáceo.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2019 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 13

MÉDICO I (Patologia e Citologia)

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