

FOLHETO
COLETÂNEA
6758

FOLHETO COLETÂNEA 6758

CONCURSO PÚBLICO 2006

Médico / Patologia



BC
E08856

Nome do candidato: _____

Biblioteca Central
Coletânea UFSM

Considerando as lesões de pele, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Na psoríase, estão presentes alterações histológicas como paraceratose, acantose regular, capilares proeminentes na derme papilar e microabscessos de Munro.
- b) O líquen escleroso e atrófico ocorre mais freqüentemente no tronco superior e áreas anogenitais e, quando está localizado na glândula peniana, recebe o nome de balanite xerótica obliterante.
- c) Na doença de Darier, as lesões de pele são caracterizadas por fendas suprabasais, nas quais são encontradas células acantolíticas chamadas "grãos".
- d) O líquen plano é uma dermatite pruriginosa de etiologia desconhecida que se caracteriza histologicamente por hiperqueratose, camada granular proeminente e derme papilar infiltrada por grande quantidade de linfócitos e histiócitos "em banda", com borramento da junção dermo-epidérmica.
- e) A dermatite esfoliativa generalizada (eritrodermia) praticamente só é vista em casos de psoríase, e as alterações histológicas presentes na pele são características.

Questão 02

Em relação às doenças infecciosas da pele, é correto afirmar:

- a) Nas verrugas virais causadas pelo HPV, observam-se alterações histológicas como acantose, hipergranulose, paraceratose e papilomatose.
- b) Nas formas tuberculóide e indeterminada da hanseníase, visualizam-se células histiocíticas repletas de bacilos álcool-ácido resistentes, enquanto, na forma lepromatosa, os bacilos são escassos.
- c) O diagnóstico de molusco contagioso deve ser sempre suspeitado, quando são encontrados granulomas ou infiltrado linfocitário em filetes nervosos.
- d) Nas dermatofitoses, os esporos e hifas fúngicas podem ser encontrados na derme papilar.
- e) A hidradenite supurativa é causada por um vírus do grupo Varicela-Zoster.

Questão 03

Assinale a afirmativa INCORRETA em relação ao carcinoma basocelular.

- a) Representa a forma mais comum de câncer de pele e ocorre predominantemente na pele fotoexposta.
- b) As células tumorais podem exibir vários padrões histológicos, dentre eles os padrões sólido, cístico, adenóide, infiltrativo e pigmentado.
- c) A variante metatípica é menos agressiva do que o carcinoma basocelular convencional.
- d) Seu crescimento em geral é lento, porém, se não tratado, pode invadir o tecido subcutâneo, o músculo estriado e até mesmo o osso.
- e) O tumor fibroepitelial de Pinkus é uma variante polipóide do carcinoma basocelular, ocorrendo mais freqüentemente no dorso.

E08856

Questão 04

São características histológicas do nevo de Spitz, EXCETO

- a) assimetria acentuada.
- b) pleomorfismo acentuado de melanócitos epitelióides.
- c) figuras de mitose.
- d) infiltrado linfocitário.
- e) hiperplasia epidérmica.

Questão 05

Com relação ao melanoma maligno, é INCORRETO afirmar:

- a) O melanoma nodular é aquele em que um nódulo se desenvolve após uma fase de crescimento radial de curta duração.
- b) Os melanomas de tipo extensivo superficial, lentiginoso acral e do lentigo maligno podem evoluir de uma fase de crescimento radial para uma de crescimento vertical.
- c) As lesões de lentigo maligno se caracterizam por uma hiperplasia lentiginosa de melanócitos atípicos ao longo da junção dermo-epidérmica em uma pele com dano actínico associado.
- d) A fase de crescimento vertical se caracteriza pelo aparecimento de nódulos dérmicos de melanócitos anaplásicos, sendo mais facilmente reconhecida quando o nível de Clark é IV ou V.
- e) Na fase de crescimento radial, além da infiltração epidérmica, pode haver infiltração da derme papilar.

Questão 06

Assinale a alternativa que indica a condição patológica que ocorre, exclusivamente, em mulheres, geralmente na idade reprodutiva, onde as células são HMB-45 positivas.

- a) Hemangioma
- b) Tumor glômico
- c) Linfangioleiomiomatose
- d) Linfangioma
- e) Angiossarcoma

Questão 07

Em relação ao trato respiratório, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Não existe uma única característica microscópica que seja patognomônica na tuberculose, em qualquer de suas formas. A identificação dos microrganismos é essencial para o diagnóstico.
- b) A sarcoidose é caracterizada por granulomas não-caseosos compostos predominantemente por células epitelióides, mas também por células gigantes do tipo Langhans e linfócitos.
- c) A granulomatose de Wegener clássica é caracterizada pela tríade: angíte necrotizante, necrose asséptica e glomerulite focal.
- d) A lesão tuberculosa secundária se caracteriza pelo padrão de disseminação miliar.
- e) A fibrose pulmonar idiopática é caracterizada por inflamação intersticial difusa e fibrose, que variam de acordo com o estágio da doença.

Questão 08

Assinale a alternativa correta em relação ao achado histológico que representa a tradução da heterogeneidade temporal na pneumonia intersticial usual.

- a) Infiltrado intersticial linfoplasmocitário com acúmulo intra-alveolar de linfócitos.
- b) Hiperplasia e metaplasia das células de revestimento alveolar.
- c) Focos fibrogênicos ativos, caracterizados por nódulos intersticiais de colágeno jovem.
- d) Espaços alveolares preenchidos por macrófagos.
- e) Nódulos linfóides.

chamada:
cod barras:
local:
inclusão:
n controle:

FOLHETO COLETANEA 67
E08856
BC
17/9/2008
00036333

Questão 09

Assinale a alternativa correta em relação aos carcinomas pulmonares.

- a) TTF-1 - fator de transcrição da tireóide é expresso somente no epitélio pulmonar normal, não sendo utilizado no diagnóstico de neoplasias pulmonares ou metastáticas.
- b) O carcinoma de células escamosas é o tipo mais freqüente dos carcinomas pulmonares e ocorre mais em homens, nos brônquios segmentares.
- c) A variante basalóide dos carcinomas pulmonares é caracterizada pelo comportamento biológico menos agressivo.
- d) Nos adenocarcinomas, a cavitação é muito comum e, geralmente, são lesões bem-circunscritas.
- e) O carcinoma de pequenas células é tipicamente uma lesão central, extensamente necrótica, não relacionada ao tabagismo.

Questão 10

Assine a alternativa INCORRETA em relação a patologias da tireóide.

- a) A tireoidite de Quervain é granulomatosa, acompanhada de dor à deglutição e à palpação e morfologicamente exibe granulomas com células gigantes.
- b) A tireoidite de Hashimoto pode ser diagnosticada sempre que houver infiltrado inflamatório crônico com predomínio de linfócitos na glândula tireóide.
- c) Os adenomas foliculares são geralmente solitários e caracteristicamente circundados por cápsula completa.
- d) O bócio multinodular endêmico é devido ao baixo teor de iodo no solo e na água. A forma esporádica é mais comum, e a patogênese permanece desconhecida.
- e) São considerados fatores de mau prognóstico para carcinoma papilífero da tireóide: sexo masculino, crescimento extra-tireoidiano entre outros fatores.

Questão 11

Massa tireoidiana dura, com histologia tipo quelóide, ocasionalmente acompanhada de lesões fibrosantes no retroperitônio e tecidos retro-orbitais, são ACHADOS diagnósticos de

- a) adenoma trabecular hialinizante.
- b) tireoidite de Hashimoto.
- c) tireoidite de Riedel.
- d) tireoidite subaguda.
- e) fibrose tireoidiana secundária à doença vascular do colágeno.

Questão 12

São características histológicas do Carcinoma papilífero da tireóide, EXCETO:

- a) núcleos com fendas longitudinais (*grooves*)
- b) pseudo-inclusões nucleares
- c) núcleos opticamente vazios
- d) empilhamento nuclear
- e) nucléolos muito proeminentes

Questão 13

Todas as alternativas representam características do esôfago de Barrett, à EXCEÇÃO de

- a) presença de epitélio glandular de tipo gástrico no esôfago cervical.
- b) presença de metaplasia de células caliciformes em biópsias do esôfago distal.
- c) associação com doença do refluxo gastro-esofágico.
- d) presença de células caliciformes coradas pelo Alcian-blue pH 2,5.
- e) desenvolvimento de displasia no epitélio metaplásico.

Questão 14

Em relação às patologias gástricas, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O conceito atual de atrofia gástrica inclui casos nos quais existe uma substituição do epitélio gástrico especializado por metaplasia intestinal.
- b) A presença de folículos linfóides na lâmina própria do estômago é altamente associada à infecção por *Helicobacter pylori*.
- c) Hiperplasia foveolar é uma das características histológicas da gastropatia reativa.
- d) O diagnóstico de gastrite atrófica multifocal requer a demonstração de atrofia em várias amostras de antro e corpo gástricos.
- e) A destruição inflamatória limitada às glândulas antrais é a característica histológica da gastrite auto-imune.

Questão 15

Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Adenomas serrilhados são pólipos que combinam a arquitetura do pólipo hiperplásico com a displasia epitelial do pólipo adenomatoso.
- b) Os pólipos hiperplásicos são os pólipos mais comuns do intestino grosso.
- c) Pólipos adenomatosos podem sofrer transformação maligna sendo que nos adenomas vilosos isto ocorre com maior frequência.
- d) A extensão da invasão de um carcinoma colorretal na parede e a presença de metástases nodais não se correlacionam com o prognóstico.
- e) Os sítios mais comuns de envolvimento metastático dos carcinomas colorretais são os linfonodos regionais e o fígado.

Questão 16

Assinale a alternativa INCORRETA em relação a neoplasias do estômago.

- a) Histologicamente, os adenomas gástricos diferem dos adenomas do cólon, por serem hiperplásicos e por não apresentarem displasia.
- b) Os carcinomas gástricos são basicamente de dois tipos: intestinal e difuso.
- c) Praticamente a maioria dos carcinomas gástricos se originam das células basais da foveola, em um contexto de gastrite crônica com atrofia e metaplasia intestinal, precedidos por vários estágios de displasia, carcinoma in situ e carcinoma superficial.
- d) Os carcinomas do tipo difuso são classicamente conhecidos como adenocarcinomas com células em anel de sinete.
- e) Na biópsia endoscópica, o carcinoma gástrico pode ter como diagnóstico diferencial, atipias reativas e degenerativas como nos casos de erosão.

Questão 17

São características histológicas da Hepatite Crônica por vírus C, EXCETO

- a) infiltrado linfocitário no espaço porta, por vezes com presença de folículo secundário.
- b) esteatose macrofotocilar.
- c) presença de atividade de interface (*piecemeal necrosis*).
- d) dano ao epitélio dos ductos biliares.
- e) extenso componente exsudativo com leucócitos polimorfonucleares no parênquima.

Questão 18

Em relação às patologias do trato urinário, assinale a alternativa INCORRETA

- a) Na cistite intersticial (úlceras de Hunner), existe ulceração da mucosa, lâmina própria e camada muscular com edema, hemorragia, tecido de granulação e infiltrado inflamatório mononuclear com mastócitos.
- b) O papiloma invertido da bexiga se caracteriza pela proliferação de trabéculas de epitélio transicional sem atipias, sendo a invaginação do epitélio sua característica mais marcante.
- c) No relatório histopatológico de uma RTU (ressecção transuretral) vesical, na qual existe um carcinoma transicional invasivo, é de fundamental importância a referência da presença ou ausência da camada muscular própria na amostra e se está ou não invadida pela neoplasia.
- d) O carcinoma neuroendócrino de pequenas células é o tumor mais comum da bexiga.
- e) A endometriose pode envolver a bexiga, sendo os focos serosos mais comuns, caracterizados pela presença de glândulas endometriais circundadas por estroma.

Questão 19

Qual dos tumores renais relacionados parece ter melhor prognóstico e apresenta células com citoplasma alternadamente eosinofílico denso ou espumoso, mostrando reação positiva ao ferro coloidal (reação de Hale)?

- a) Carcinoma convencional de células claras.
- b) Carcinoma papilífero de células renais.
- c) Carcinoma sarcomatóide renal.
- d) Carcinoma de ductos coletores.
- e) Carcinoma cromóforo de células renais.

Questão 20

Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao adenocarcinoma de próstata.

- a) Se uma segunda biópsia por agulha mostrar neoplasia intra-epitelial, o patologista deve recomendar prostatectomia, em função do elevado risco de câncer invasivo associado.
- b) Os cortes para identificação de invasão das vesículas seminais devem ser feitos em sua base.
- c) A invasão de vesículas seminais coloca o paciente em estágio mais elevado.
- d) A invasão perineural, isoladamente, não piora o prognóstico no câncer de próstata, porque significa apenas extensão do tumor ao longo de um plano de resistência menor.
- e) A presença de cristalóides intraluminais não é diagnóstico de adenocarcinoma, uma vez que os mesmos também podem ser encontrados em condições benignas.

Questão 21

Assinale a alternativa INCORRETA em relação à hiperplasia nodular da próstata.

- a) Resulta em graus variáveis de obstrução urinária e representa o aumento nodular da glândula causado pela hiperplasia dos componentes estromal e glandular.
- b) O envolvimento precoce geralmente tem início nas porções internas da glândula, isto é, ao redor da uretra e especificamente onde os ductos ejaculatórios entram na uretra (as chamadas regiões periuretral e zona de transição, respectivamente).
- c) Microscopicamente, a próstata exibe configuração nodular, vendo-se cistos causados pela dilatação luminal das glândulas.
- d) A presença de pequenos agrupamentos de linfócitos no interstício e ao redor dos ductos prostáticos é comum nos casos de hiperplasia e garantem o diagnóstico de prostatite crônica.
- e) As glândulas hiperplásicas podem conter uma secreção espessa de natureza glicoproteica, os chamados *corpora amylacea*.

Questão 22

Assinale a alternativa correta em relação às patologias da próstata.

- a) Invasão perineural é evidência histológica inequívoca de adenocarcinoma prostático em biópsias por agulha.
- b) A presença de cristalóides na luz de ácinos suspeitos em uma biópsia prostática, praticamente afasta a possibilidade de tratar-se de um adenocarcinoma.
- c) Na biópsia prostática por agulha, o tamanho do nucléolo presente no núcleo de uma célula não precisa ser levado em consideração.
- d) Os chamados adenocarcinomas de volume mínimo são aqueles nos quais o volume tumoral é menor que 25%.
- e) O infarto prostático é um evento patológico comum nas hiperplasias e tende a ser observado com mais frequência nas próstatas de pequeno volume.

Questão 23

Em relação ao adenocarcinoma prostático, é INCORRETO afirmar:

- a) Microscopicamente, pode ser dividido em duas categorias: o acinar e o de grandes ductos.
- b) A graduação microscópica pelo método de Gleason leva em conta o padrão arquitetural da neoplasia, a qual recebe um escore obtido pela soma dos dois padrões predominantes.
- c) Em biópsias prostáticas por agulha, é necessário ter em mente que existem algumas entidades patológicas que podem ser confundidas com o adenocarcinoma, entre elas a atrofia acinar.
- d) Macroscopicamente, é facilmente identificável como área amarelada bem-circunscrita, inclusive nos casos de volume mínimo.
- e) A combinação do exame retal digital, da ultrassonografia transretal e do PSA sérico representa a tríade diagnóstica para a detecção do carcinoma precoce.

Questão 24

Existem achados histológicos que, isoladamente, são diagnósticos de adenocarcinoma de próstata; outros favorecem o diagnóstico e requerem a presença de achados adicionais. Qual dos achados é considerado, isoladamente, diagnóstico de adenocarcinoma de próstata?

- a) Presença de invasão perineural.
- b) Presença de nucléolos proeminentes.
- c) Presença de núcleos hipercromáticos.
- d) Presença de cristalóides intraluminais.
- e) Presença de secreção amorfa rósea intraluminal.

Questão 25

Assinale a alternativa que indica o tumor uterino extremamente comum, caracterizado por células alongadas, com citoplasma eosinófilico.

- a) Fibroma
- b) Tumor fibroso solitário
- c) Leiomioma
- d) Leiomiossarcoma
- e) Sarcoma do estroma endometrial

Questão 26

Marque a alternativa que NÃO se aplica às patologias do corpo uterino.

- a) A endometrite crônica é caracterizada por infiltrado de plasmócitos e linfócitos.
- b) A metaplasia escamosa pode ser encontrada no endométrio normal ou hiperplásico, algumas vezes em associação com pólipos.
- c) Adenomiose resulta, macroscopicamente, no aumento globoso do útero pela hipertrofia miometrial que regularmente ocorre.
- d) Microscopicamente, o endométrio da adenomiose pode apresentar padrão secretor e qualquer das patologias que afetam o endométrio ortotópico.
- e) A endometriose aparece como nódulos císticos azulados, freqüentemente circundados por fibrose e acomete apenas a pelve, não sendo detectada em outros órgãos.

Questão 27

Marque a alternativa correta em relação ao carcinoma escamoso do colo uterino.

- a) Macroscopicamente, o carcinoma escamoso pode ser polipóide ou infiltrativo, sendo o último mais propenso a invadir estruturas vizinhas.
- b) Microscopicamente, o carcinoma escamoso da cérvix uterina sempre exibe diferenciação escamosa (ceratinização), o que permite o diagnóstico diferencial com outras neoplasias.
- c) No carcinoma da cérvix uterina, as metástases para os linfonodos regionais são raras.
- d) O carcinoma escamoso invasivo do colo uterino pode ser tratado somente por cirurgia, sendo a radioterapia totalmente ineficiente.
- e) O prognóstico dos carcinomas escamosos invasivos está relacionado apenas com o estágio clínico, não sendo importante o estado nodal, o tamanho do tumor e o tipo morfológico.

Questão 28

Em relação à neoplasia intraepitelial cervical (NIC), é INCORRETO afirmar:

- a) A maioria dos carcinomas escamosos invasivos são precedidos por um estágio onde as células anormais estão confinadas ao epitélio (estágio intraepitelial).
- b) Na maioria dos casos, o processo compromete predominantemente o epitélio ectocervical maduro, não-metaplásico.
- c) O HPV está intimamente relacionado com as NICs. As cepas virais mais encontradas são as 16 e 18 (alto grau) e 6 e 11 (baixo grau).
- d) No Sistema Bethesda as NICs foram substituídas pela denominação: Lesão Intraepitelial, divididas em dois grupos: baixo e alto grau.
- e) A maioria dos casos exibem características citológicas comuns: aumento e irregularidade nuclear, hiper Cromasia, alteração da maturação.

Questão 29

Marque a alternativa INCORRETA em relação às patologias do colo uterino.

- a) A reação decidual da cérvix uterina ocorre durante a gravidez e se apresenta como elevações avermelhadas ou amareladas, múltiplas e pequenas na mucosa cervical.
- b) A endometriose na cérvix uterina se apresenta como nódulos azulados ou avermelhados e, por vezes, com sangramento.
- c) O HPV tem sido relacionado com vários tipos de patologias cervicais desde o condiloma acuminado até o carcinoma escamoso invasivo.
- d) A infecção pelo HPV é considerada uma DST, porém mais da metade dos casos têm transmissão não-sexual.
- e) A característica morfológica da infecção pelo HPV é o colócito ou atípico colócito.

Questão 30

Em relação às patologias do útero, assinale a alternativa correta.

- a) A metaplasia escamosa do colo uterino é a substituição de todo o epitélio glandular da endocérvice.
- b) A infecção pelo Herpes Simplex é comum e permanece como um fator inquestionável na carcinogênese do colo uterino.
- c) Os cistos de Naboth são consequência do bloqueio das glândulas endocervicais, secundário à inflamação e às alterações associadas.
- d) A sífilis pode afetar o colo uterino e é freqüente no nosso meio.
- e) A metaplasia tubária na porção superficial da endocérvice é freqüente e está relacionada à infecção pelo HPV.

Questão 31

Assinale a alternativa INCORRETA em relação às patologias mamárias.

- a) Na doença fibrocística da mama, podem ser observados cistos, metaplasia apócrina, fibrose, calcificação e alteração fibroadenomatóide.
- b) A aparência histológica de um fibroadenoma pode variar, dependendo da quantidade relativa de seus dois componentes, o estromal e o glandular.
- c) A presença de algumas características histológicas em uma lesão papilar de mama favorecem o diagnóstico de benignidade. Entre elas, destacam-se a presença de dois tipos celulares (epitelial e mioepitelial), estroma bem desenvolvido nos eixos das papilas e presença de metaplasia apócrina.
- d) A adenose esclerosante pode ser confundida com um carcinoma invasivo em biópsias de mama.
- e) Lesões não-palpáveis menores que 1,0 cm, identificadas em mamografia, devem sempre ser submetidas a exame transoperatório de congelação.

Questão 32

Assinale a alternativa correta em relação à lesão que se caracteriza por um *core* cicatricial fibrosante, em torno do qual há proliferação tubular ou aparência histológica que lembra um carcinoma tubular, mas cujas glândulas têm dupla camada, não têm atipias nem mitoses.

- a) Alteração fibrocística
- b) Lesão esclerosante complexa (cicatriz radial)
- c) Adenose esclerosante
- d) Adenose microglandular
- e) Lobulite linfocítica

Questão 33

Assinale a alternativa que se refere ao carcinoma de mama considerado de bom-prognóstico, com grau 3 de Nottingham, usualmente negativo para receptores de estrogênio e de progesterona, com expressão de p53 e positividade para MIB-1 (Ki-67) na maioria dos núcleos.

- a) Carcinoma colóide
- b) Carcinoma tubular
- c) Carcinoma medular
- d) Carcinoma metaplásico
- e) Carcinoma apócrino

Questão 34

Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao carcinoma mamário:

- a) O índice prognóstico de Van Nuys é aplicado em casos de carcinoma *in situ* para prever o índice de recorrência em pacientes submetidos à cirurgia conservadora.
- b) Carcinomas intraductais usualmente expressam C-erb-B2 ou p53 e são, quase sempre positivos para receptores de estrogênio e de progesterona.
- c) O índice prognóstico de Van Nuys leva em consideração o tamanho da lesão, a distância das margens, o grau histológico e a idade do paciente.
- d) A extensão de um carcinoma *in situ* para as estruturas lobulares, chamada cancerização dos lóbulos, pode ser confundida com um carcinoma invasor, especialmente em biópsias por agulha.
- e) A classificação de Nottingham para o carcinoma invasivo não considera o índice mitótico na avaliação do grau da neoplasia.

Questão 35

Assinale a alternativa INCORRETA em relação à patologia do linfonodo.

- a) As características gerais da linfadenite crônica são hiperplasia folicular, aumento das vênulas pós-capilares, aumento do número de imunoblastos, plasmócitos, histiócitos e fibrose.
- b) O comprometimento dos linfonodos por linfoma não Hodgkin é sempre em um padrão difuso.
- c) Na doença de Hodgkin do tipo Esclerose Nodular, existem feixes colagênicos refringentes e uma população de fundo contendo eosinófilos.
- d) Na doença de Hodgkin, a célula característica é a célula de Reed-Sternberg com variantes morfológicas, entre elas: pop corn, lacunar e mononuclear.
- e) Doenças infecciosas com acometimento nodal, por exemplo, toxoplasmose e mononucleose infecciosa entram no diagnóstico diferencial histológico com os linfomas.

Questão 36

Assinale a alternativa correta que se refere à doença granulomatosa no linfonodo caracterizada pela presença de granulomas imunológicos com necrose central de tipo caseoso.

- a) Sarcoidose
- b) Tuberculose
- c) Toxoplasmose
- d) Sífilis
- e) Doença de Castlemann

Questão 37

Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A histamina é o primeiro mediador químico a ser liberado na resposta inflamatória aguda.
- b) Os derivados do complemento atuam em diversas fases da resposta inflamatória: nos fenômenos vasculares, na aderência e quimiotaxia dos leucócitos e fagocitose.
- c) Os metabólitos do ácido aracdônico são sintetizados por 2 (duas) classes principais de enzimas: ciclooxigenases e lipoxigenases.
- d) A via da ciclooxigenase é mediada por 2(duas) enzimas diferentes produzindo leucotrienos que atuam nas diferentes fases da inflamação.
- e) O macrófago, ao sofrer ativação, produz o FNT (fator de necrose tumoral) que participa ativamente na resposta endotelial e fibroblástica.

Questão 38

São fatores que prejudicam a cicatrização e o reparo de tecidos, EXCETO

- a) presença de infecção.
- b) movimento precoce da ferida.
- c) presença de corpo estranho.
- d) suprimento sanguíneo inadequado.
- e) aproximação adequada das margens da ferida por sutura.

Questão 39

Dentre as neoplasias cutâneas, assinale aquela que ocorre em idosos, histologicamente se assemelha a um linfoma e se caracteriza por imunorreatividade em *dot* paranuclear à citoqueratina 20.

- a) Carcinoma cutâneo tipo linfoepitelioma
- b) Carcinoma de células de Merkel
- c) Cilindroma
- d) Acrospiroma
- e) Metástase cutânea de tumor carcinóide

Questão 40

Assinale a alternativa correta:

O CD 117 (c-kit) é um marcador imunoistoquímico distintivo para o diagnóstico de

- a) linfoma linfoblástico de células B.
- b) linfoma de Burkitt.
- c) tumores estromais gastrointestinais (GIST).
- d) sarcoma do estroma endometrial.
- e) sarcoma sinovial.

CONCURSO PÚBLICO 2006
GABARITO

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

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