

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**CONCURSO PÚBLICO**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

**MÉDICO / ANATOMOPATOLOGIA**

***ATENÇÃO***

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, 10 (dez) de Conhecimentos Gerais e 30 (trinta) de Conhecimentos da especialidade Médica de opção do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**01. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei 8080/90 e trouxe definições importantes para o planejamento das ações no SUS. Faça a correlação entre as colunas.**

- |   |  |
|---|--|
| <b>A. Rede de Atenção à Saúde</b>             | <input type="checkbox"/> Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. |
| <b>B. Região de Saúde</b>                     | <input type="checkbox"/> Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.   |
| <b>C. Serviços Especiais de Acesso Aberto</b> | <input type="checkbox"/> Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.   |

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) B – A – C                      B) A – B – C                      C) A – C – B                      D) C – A – B                      E) C – B – A

**02. Podemos entender o SUS da seguinte maneira: um núcleo comum, que concentra os princípios doutrinários e um núcleo de operacionalização, os princípios organizativos. Os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde estão presentes na alternativa**

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| A) Descentralização / Equidade       | D) Universalização / Regionalização |
| B) Universalização / Integralidade   | E) Integralidade / Regionalização   |
| C) Regionalização / Descentralização |                                     |

**Responda as questões de 03 a 06, de acordo com a legenda abaixo:**

- A) Apenas as afirmativas **a** e **c** estão corretas.  
B) Apenas as afirmativas **b** e **c** estão corretas.  
C) Apenas a afirmativa **b** está correta.  
D) Todas as afirmativas estão corretas.  
E) Todas as afirmativas estão incorretas.

**03. Em relação às características do Sistema Fragmentado de Assistência à Saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- a) Voltado para os indivíduos
- b) Financiamento de procedimentos
- c) Gestão da oferta

**04. As Conferências Nacionais de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde.**

- a) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) teve como tema central a saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial.
- b) A 13ª Conferência Nacional de Saúde (2008) discutiu sobre as Políticas de Estado e Desenvolvimento.
- c) Na 10ª CNS, o principal assunto abordado foi a questão da construção de modelo de atenção à saúde. Nesse mesmo ano de 1996, foi criada a NOB 96 - Norma de Operação Básica do SUS. Na 10ª CNS, os mecanismos de participação já estavam consolidados.

**05. É função do Ministério da Saúde dispor de todas as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e ofertando qualidade de vida ao brasileiro.**

- a) É por causa dessas atribuições que o Ministério da Saúde impõe o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e prover condições para que esse direito esteja ao alcance da população, independente da condição social de cada um.
- b) A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto seus princípios não possibilitaram uma concreta democratização da saúde para os brasileiros.
- c) Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do SUS. Foram mudanças profundas na Saúde Pública brasileira que exigiram, para sua implantação e funcionamento, o aprimoramento do sistema de informação em saúde.

**06. No início de 2009, foi colocado em prática o plano de Regionalização da Saúde em Pernambuco.**

- a) Estado e municípios se juntaram para democratizar o acesso à saúde da população, evitando a concentração de atendimento na Região Metropolitana do Recife (RMR) e oferecendo assistência de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada.
- b) O processo de regionalização envolveu, sistemicamente, apenas, a secretaria-executiva de Regulação, responsável pela implantação do projeto em Pernambuco.
- c) De forma análoga a outros estados com experiências positivas em Regionalização de Saúde, como Minas Gerais e São Paulo, o processo em Pernambuco tem como ferramenta principal os consórcios públicos.

**07. Em relação ao novo esquema de vacinação, marque V para as sentenças Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) Ao nascer, a criança deverá receber a vacina BCG-ID em dose única.
- ( ) A 1ª dose da vacina contra a Hepatite B não deve ser administrada ao nascer, mas, sim, aos 2 meses de vida.
- ( ) A vacina Tetravalente foi substituída pela Pentavalente.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) V – V – V                      B) V – V – F                      C) V – F – V                      D) F – V – F                      E) F – F – F

**08. Os Conselhos de Saúde exercem o Controle Social do SUS. Nesse aspecto, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e tem suas competência fixadas na Lei Nº 8.142/90.
- ( ) O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei Nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão dispor de integrantes não conselheiros.
- ( ) As resoluções do Conselho de Saúde serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) V – V – V                      B) V – V – F                      C) V – F – V                      D) F – V – F                      E) F – F – F

**09. A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos mantém-se estável em 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens. Em relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos de idade em situação de maior vulnerabilidade, estudos realizados em dez municípios brasileiros, entre 2008 e 2009, estimaram maiores taxas de prevalência de HIV no seguinte grupo:**

- A) Usuários de drogas.
- B) Homens que fazem sexo com homens.
- C) Mulheres profissionais do sexo.
- D) Recém-nascidos.
- E) Mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos.

**10. Em relação às doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) O aparecimento de doenças emergentes e reemergentes, em geral, está relacionado à ocupação desordenada do espaço e à pobreza.
- ( ) A destruição da cobertura vegetal da Amazônia provoca desequilíbrios na fauna. Como consequência, pode ocorrer a multiplicação e disseminação de mosquitos e outros animais associados às matas capazes de transmitir para o homem microrganismos causadores de doenças.
- ( ) Os fluxos migratórios não podem ser considerados na disseminação de doenças reemergentes.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) V – V – V                      B) V – V – F                      C) V – F – V                      D) F – V – F                      E) F – F – F

**11. São características do Conselho Nacional de Saúde:**

- A) caráter temporário e composto por portaria do Ministério da Saúde.
- B) caráter permanente e composto por funcionários públicos municipais e de funções consultivas.
- C) caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado e composto por representantes do governo, prestadores de serviços profissionais de saúde e usuários.
- D) caráter temporário e composto por profissionais de saúde para definir os programas de saúde do país.
- E) caráter permanente composto por funcionários estaduais indicados pelos secretários de saúde dos estados.

**12. O médico poderá fornecer atestado médico com diagnóstico, mesmo pelo CID-10, para planos de saúde e seguradoras nas seguintes situações:**

- A) sempre, pois é obrigatório ao médico fornecer o diagnóstico da doença.
- B) para abonar falta ao trabalho em emprego público.
- C) para reembolso da consulta médica na seguradora.
- D) quando o paciente ou seu representante legal solicitar.
- E) para o sinistro da seguradora de saúde.

**13. Entre as medidas para prevenção primária visando à diminuição da incidência de infecção pelo HPV, destaca-se a**

- A) realização semestral de colposcopia e citologia de colo uterino.
- B) distribuição de pílulas anticoncepcionais mensalmente.
- C) cauterização sistemática de lesões do colo uterino.
- D) prescrição do uso de preservativo e distribuição pelos postos de saúde.
- E) seleção rigorosa dos parceiros sexuais.

**14. Várias estratégias podem ser adotadas pelas equipes de saúde para favorecer os princípios propostos pela política nacional de humanização. São exemplos de ações estratégicas, EXCETO:**

- A) fortalecer o trabalho em equipe multidisciplinar, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- B) sensibilizar as equipes de saúde quanto ao problema de violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso).
- C) acolher os usuários, baseando-se na ordem de chegada ao serviço de saúde e na organização de filas para que se promova otimização do atendimento.
- D) definir os protocolos clínicos, garantindo-se a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando-se a individualidade do sujeito.
- E) garantir a referência e contrarreferência, resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e transferência segura, conforme necessidade do usuário.

**15. Todas as alternativas abaixo contêm antibióticos que interferem na síntese da parede celular bacteriana, EXCETO**

- A) penicilina.                      B) clindamicina.                      C) cefalosporina.                      D) carbapenêmicos.                      E) vancomicina.

**16. Todas as alternativas abaixo fazem parte das ações específicas da Política Nacional de Promoção de Saúde publicada pelo governo federal em 2006, EXCETO:**

- A) Investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e no encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- B) Promover ações visando ao tratamento hospitalar da dengue em áreas urbanas.
- C) Apoiar as campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas por acidentes de trânsito.
- D) Sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas, de forma a criar um contexto que reduza a aceitação social do tabagismo e aumente o acesso dos fumantes ao apoio para a cessação de fumar.
- E) Ofertar práticas corporais/atividade física, como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis.

**17. Os casos de suspeita ou confirmação de violência contra o idoso, de acordo com o estatuto do idoso, preveem a notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária bem como fica obrigado a comunicar à(ao)**

- A) Secretaria estadual de segurança.
- B) Secretaria municipal de assistência social.
- C) Conselho municipal dos direitos humanos.
- D) Secretaria estadual de planejamento.
- E) Conselho municipal do idoso.

**18. Qual dos antidepressivos abaixo tem ação de inibição dupla de recaptção de serotonina e noradrenalina?**

- A) Duloxetine                      B) Imipramina                      C) Fluoxetina                      D) Sertralina                      E) Citalopram

**19. De acordo com o Código de Ética Médica, qual a alternativa INCORRETA?**

- A) É direito do médico suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não lhe oferecer condições adequadas ao exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao conselho regional de medicina do qual faz parte.  
B) É vedado ao médico deixar de assumir responsabilidade acerca do procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários outros médicos tenham assistido o paciente.  
C) É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal, de decidir livremente acerca da execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.  
D) É facultativo ao médico revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, caso ele seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.  
E) O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas OU de poluição ou de deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

**20. A participação complementar dos serviços privados de saúde no SUS está estabelecida na Lei Orgânica de Saúde, por meio de contrato ou convênio. Nesse sentido, têm prioridade à participação**

- A) hospitais militares.  
B) as entidades filantrópicas e aquelas sem fins lucrativos.  
C) hospitais privados.  
D) as instituições de ensino e hospitais universitários.  
E) as seguradoras de saúde privada.

**CONHECIMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA**

**21. M.P.S., sexo feminino, 32 anos, divorciada, procedente de Olinda. A paciente refere como queixa principal nódulo na mama esquerda, detectado pelo autoexame há 4 meses. Os antecedentes familiares não evidenciam câncer de mama na família. O exame ultrassonográfico mostra MAMA DIREITA sem alterações. A MAMA ESQUERDA mostra nódulo hipoeoico, com limites precisos, lobulado, localizado no QSL e medindo 4,5 x 1,8 cm. Realizada biópsia incisional da MAMA ESQUERDA cujo exame histopatológico revela neoplasia bifásica, com componente epitelial e estromal, demonstrando padrão de crescimento foliáceo. O componente mesenquimal é formado por células fusiformes e pleomórficas com frequente vacuolização citoplasmática e estroma fibro-mixóide. Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Hiperplasia Fibroadenomatosa  
B) Fibroadenoma Juvenil  
C) Fibroadenoma Complexo  
D) Tumor *Phyllodes* Benigno  
E) Tumor *Phyllodes* Borderline

**22. B.L.D. sexo feminino, 49 anos, médica, natural de Maceió- Alagoas. Realizou mamografia anual que mostra nódulo circunscrito, medindo 1 cm de diâmetro. A core biopsy revela tecido mamário constituído por células neoplásicas grandes, pleomórficas, com citoplasma anfófilo e núcleos vesiculosos com nucléolos proeminentes e alta contagem mitótica. O estroma é frouxo, com desmoplasia e intenso infiltrado inflamatório linfoplasmocitário. Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Carcinoma Metaplásico  
B) Carcinoma Apócrino.  
C) Carcinoma Ductal Invasivo, pouco diferenciado  
D) Carcinoma Medular  
E) Carcinoma Cribiforme Infiltrativo

**23. Assinale as principais colorações imuno-histoquímicas no diagnóstico diferencial entre os papilomas intracísticos e o carcinoma papilífero intracístico de baixo grau.**

- A) CEA e DESMINA.  
B) CITOQUERATINA 20 e VIMENTINA.  
C) ACTINA e COLPONINA.  
D) ACTINA e DESMINA.  
E) HMB 45 e VIMENTINA.

**24. R.E.P, 32 anos, SIDA positivo, apresentando infecções oportunistas e leves alterações neurológicas. Ao exame clínico, apresenta lesão cutânea de 0,5x0,3 cm no lábio inferior. O exame histopatológico da lesão mostra uma neoplasia caracterizada por vasos cavernosos, células endoteliais epitelioides, figuras de mitose tri e tetrapolares, com poucas células alongadas, de padrão quase fusiforme. Raras células esboçam fendas contendo hemácias. O tecido mesenquimal circundante não tem neoplasia. Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Hemangioendoteliossarcoma
- B) Hemangioendotelioma Epiteloide.
- C) Sarcoma de Kaposi, de padrão epiteloide.
- D) Hemangioma.
- E) Linfangioma.

**25. Criança de cinco anos, do sexo feminino, parda, natural e procedente do Distrito Federal apresenta pápula eritematosa na região malar direita com secreção purulenta. Tratada com neomicina e cefalosporina, teve remissão. Posteriormente após trinta dias do tratamento, a lesão evoluiu com obstrução e infiltração da mucosa nasal esquerda, perfuração do septo nasal, sendo indicado biópsia. O exame histopatológico revelou infiltrado inflamatório com granulomas, contendo células epitelioides e gigantes, com necrose e neutrófilos no centro. A imuno-histoquímica era positiva para CD 34, sem vasculite granulomatosa e negativa para marcadores de neoplasia e tuberculose. A criança veio a óbito dois meses após o início da doença. Diante das informações clínico-patológicas, assinale o diagnóstico provável.**

- A) Tuberculose Cutâneo-Mucosa.
- B) Leishmaniose Mucocutânea.
- C) Carcinoma Escamoso Ulcerado.
- D) Cisto Epidérmico Infectado.
- E) Lepra Tuberculoide.

**26. N.A.S., 38 anos de idade submeteu-se à biópsia da pele do tronco que exibiu neoplasia com células organizadas em fascículos entrelaçados, resultando em padrão estoriforme, com algumas áreas apresentando aspecto de "roda de carroça" ou "redemoinho". Essa descrição histológica refere-se ao**

- A) Dermatofibrossarcoma Protuberans.
- B) Sarcoma Epiteloide.
- C) Fibrossarcoma.
- D) Angiossarcoma.
- E) Sarcoma de Kaposi.

**27. B.R.A, sexo masculino, 50 anos foi doadora de sangue e apresentou o marcador sorológico anti-HCV positivo. Na história clínica, transfusão de sangue e usuário de drogas intravenosa há 20 anos. Ao exame físico, sem icterícia ou outros sinais de doença hepática crônica. Hepatomegalia discreta. Paciente foi submetido à biópsia hepática. Assinale as principais características histopatológicas da hepatite crônica C.**

- A) Alterações parenquimatosas com hepatócitos exibindo retração acidófila, esteatose macrovesicular e leve atividade necroinflamatória.
- B) Hepatócitos com citoplasma de aspecto homogêneo, com halo claro "ground glass".
- C) Parênquima hepático com pseudorretas, hepatócitos volumosos e se organizando em torno de canais biliares.
- D) Inflamação do parênquima hepático com balonização hepatocelular.
- E) Parênquima hepático com inúmeros corpúsculos de Mallory.

**28. B.V.R, 51 anos, sexo masculino queixa-se há duas semanas de tosse e infecção respiratória. A radiografia do tórax revela massa mediastinal. A biópsia incisional, obtida por mediastinoscopia, exhibe população celular bifásica, epitelial e linfóide, separada por septos conjuntivos. Percebe-se, também, a presença de rosetas bem definidas. Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Neuroblastoma
- B) Disgerminoma
- C) Timoma
- D) Carcinoide
- E) Linfoma

**29. B.S.L., sexo masculino, engenheiro, natural e procedente de São José da Lage - Alagoas apresenta dores abdominais intensas e sensação de plenitude gástrica. A Tomografia Computadorizada mostra lesão arredondada na parede anterior do estômago, medindo 8x7 cm. A biópsia endogástrica exhibe neoplasia com alta celularidade, marcada atipia nuclear, atividade mitótica >5/50 hpfs e invasão da mucosa. Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Adenocarcinoma Gástrico de padrão polipoide
- B) Carcinoma escamoso
- C) GIST (Tumor Gástrico Estromal Maligno)
- D) Linfoma não Hodgkin
- E) Linfossarcoma

**30. Em relação à Doença de Paget da mama, é CORRETO afirmar que**

- A) a lesão manifesta-se como exsudativa ou eritemato-exsudativa, bilateralmente nos mamilos.
- B) sempre está associada com carcinoma ductal *in situ*.
- C) prurido está sempre presente na Doença de Paget da Mama e, excepcionalmente, na Vulvar.
- D) doença de Paget extramamária da região perineal não está associada a nenhum outro tipo de neoplasia.
- E) a Doença de Paget é uma neoplasia maligna com padrão de crescimento epidermotrópico.

**31. F.G.A., sexo feminino, 54 anos, doméstica apresenta episódios de tosse intermitente, com expectoração amarelada. Exame histopatológico da mucosa endobrônquica exhibe processo inflamatório crônico granulomatoso, com intensa reação gigante-celular e fibrose. Percebem-se granulomas contendo no seu interior "corpos segmentados", com terminação arredondada em forma de "pau de tambor". Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Bissinose                      B) Antracose                      C) Beriliose                      D) Asbestose                      E) Silicose

**32. Em relação à Doença Gordurosa Não Alcoólica do Fígado (DGNAF), é INCORRETO afirmar que**

- A) a esteatose pode ser macrovesicular, mista ou microvesicular.  
B) a inflamação do parênquima é discreta, composta por granulócitos e células mononucleadas.  
C) balonização hepatocelular e necrose estão sempre presentes.  
D) a fibrose é de tipo perissinusoidal e pericelular.  
E) a fibrose obliterativa é frequentemente visualizada.

**33. Em relação ao Carcinoma Hepatocelular, é INCORRETO afirmar que**

- A) macroscopicamente, observa-se massa tumoral solitária, multinodular, difusa, maciça e raramente pedunculada.  
B) microscopicamente apresenta vários padrões: trabecular, sólido, pseudoacinar, tubular e papilífero.  
C) apresenta o padrão citológico com células poligonais, núcleos únicos.  
D) contém arranjos celulares trabeculados.  
E) visualiza-se raramente colestase.

**34. G.P.I., sexo masculino, 55 anos, motorista apresenta dores abdominais, principalmente em região epigástrica, há dois meses. Submetido a exames laboratoriais e de imagem. A tomografia computadorizada mostra, na cauda do pâncreas, nódulo medindo 2,0 cm. A lesão exhibe, microscopicamente, alta celularidade com coesão reduzida, núcleos aumentados de volume, cromatina irregular. Colestase ausente. Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Hepatoblastoma  
B) Adenocarcinoma ductal do pâncreas  
C) Colangiocarcinoma  
D) Carcinoma da vesícula biliar  
E) Hepatocarcinoma

**35. Assinale o painel dos principais anticorpos utilizados no estudo imuno-histoquímico para diagnóstico de GIST (Tumor gastrointestinal estromal).**

- A) Citoqueratina 20, Vimentina, CEA  
B) Actina do músculo liso, CD 117, CD 34  
C) Citoqueratina 7, EMA, Desmina  
D) Proteína S-100, Desmina, HMB 45  
E) CD 45, CD 20, EMA

**36. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Neoplasia maligna com padrão de células em anel de sinete constitui o tipo difuso de carcinoma gástrico na classificação de Lauren.  
B) A histogênese do adenocarcinoma em anel de sinete permanece obscura.  
C) O tipo intestinal de Lauren acompanha-se de gastrite crônica e metaplasia intestinal.  
D) O tumor de Krukenberg pode causar distúrbios endócrinos de origem ovariana (virilização).  
E) A grande maioria dos carcinomas gástricos exhibe pólipos "sentinelas" associados.

**37. Em relação ao carcinoma do esôfago, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO uma. Assinale-a.**

- A) O tipo histológico mais frequente é o carcinoma epidermoide.  
B) Carcinoma *in situ* é muito frequente na vizinhança de carcinoma invasor.  
C) O epitélio de Barret apresenta alto índice de malignização.  
D) Produz metástases hematogênicas muito precocemente.  
E) Nitrosaminas têm sido consideradas altamente cancerígenas.

**38. Em relação aos carcinomas de pequenas células do esôfago e estômago, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Têm bom prognóstico.  
B) Apresentam grânulos neurosecretores, positivo para o imuno-marcador cromagranina.  
C) Têm aspecto histológico quase idêntico ao carcinoma de pequenas células do pulmão.  
D) Produzem metástase precocemente.  
E) Mostram áreas de diferenciação escamosa e glandular.

**39. Homem, 46 anos, engenheiro, casado, procedente de São José da Lage - Alagoas. Procurou o HUOC com fortes dores abdominais e sensação de plenitude gástrica ao ingerir pequenas porções de alimento. Ao exame físico, os cirurgiões palpam massa tumoral grande de localização epigástrica. A tomografia computadorizada mostra tumoração gástrica, medindo 8,0 x 7,0 cm. Foi submetido à gastrectomia parcial, enviada a peça cirúrgica ao serviço de patologia do hospital (CIAP). A macroscopia caracteriza-se por massa tumoral na região antral, medindo 8,0x6,5cm, comprometendo a parede até a serosa. O exame histopatológico mostra células anaplásicas de padrão fusiforme infiltrando as camadas, com exceção da serosa. Ocasionalmente células com citoplasma claro. Numerosas figuras de mitoses atípicas.**

**Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Adenocarcinoma gástrico de padrão polipoide
- B) Carcinoma escamoso
- C) Lipoma
- D) Tumor gástrico estromal maligno (gist)
- E) Linfoma de Hodgkin

**40. MCA, sexo masculino, 79 anos, tabagista há vinte anos refere dor torácica e expectoração produtiva amarelada. A tomografia computadorizada mostra dois nódulos tumorais na base do pulmão esquerdo, medindo, respectivamente, 2,5x2,0 cm e 1,3x0,5 cm. A biópsia transtorácica com agulha exhibe células epitelioides e fusiformes. As células epitelioides têm núcleos aumentados de volume, hipercromáticos e com múltiplos nucléolos. As células de padrão fusiformes mostram cromatina grosseira e irregular. Foi encaminhado para cirurgia e realizada a lobectomia. Os achados histopatológicos exibem células anaplásicas fusiformes e células epitelioides em disposição estoriforme e infiltrado linfo-plasmocitário. A imuno-histoquímica mostra positividade para S-100 e vimentina. Negatividade para HMB-45 e citoqueratinas.**

**Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Carcinoma anaplásico, padrão células fusiformes
- B) Sarcoma de células fusiformes metastático
- C) Sarcoma histiocítico
- D) Melanoma maligno amelanótico
- E) Lipossarcoma

**41. Homem, 49 anos, agricultor apresenta, ao exame tomográfico, massa tumoral de localização mediastínica anterior, medindo 6,0x 4,2 cm. A punção biópsia aspirativa da tumoração exhibe, à microscopia, células arredondadas, uniformes, núcleos arredondados com cromatina fina, citoplasma eosinofílico e membrana citoplasmática indistinta. A imuno-histoquímica é positiva para CD 99, cromagranina, enolase neurônio específica, sinaptofisina.**

**Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Linfoma não Hodgkin
- B) Condrossarcoma fibro-mixoide
- C) Tumor Neuroectodérmico Primitivo (PNET)
- D) Neuroblastoma
- E) Cordoma do mediastino

**42. Mulher, 72 anos, secretária apresenta nódulo supraclavicular, medindo em torno de 2,0 cm. Refere história de cirurgia anterior (pneumectomia direita para retirada de um adenocarcinoma). A punção biópsia do linfonodo mostra células anaplásicas, fusiformes, com núcleos aumentados, cromatina irregular. O exame imuno-histopatológico mostra completa negatividade para as citoqueratinas, positividade para vimentina e CD 117 negativo. Assinale o provável diagnóstico.**

- A) Carcinoma pleomórfico
- B) Adenocarcinoma pouco diferenciado
- C) Carcinoma sarcomatoide de células fusiformes
- D) Carcinoma de células fusiformes
- E) Carcinoma de células gigantes

**43. Assinale, dentre as alternativas abaixo, o tumor de células germinativas do ovário sem diferenciação.**

- A) Carcinoma embrionário
- B) Tumor do seio endodérmico
- C) Coriocarcinoma
- D) Teratoma cístico
- E) Disgerminoma

**44. Mulher, 30 anos, virilizada, sofrendo amenorreia primária e alterações do desenvolvimento da genitália. Apresenta aumento do ovário direito. A macroscopia da peça cirúrgica exhibe tumoração sólida, medindo 4,5 cm de diâmetro com áreas de calcificação. Microscopicamente, veem-se ninhos de células germinativas e de derivados do cordão sexual que se assemelham às células da granulosa imaturas.**

**Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Coriocarcinoma
- B) Tecoma
- C) Teratoma maduro
- D) Gonadoblastoma
- E) Tumor de células da granulosa



**45. Homem, 42 anos, ferreiro apresenta massa tumoral cervical esquerda há 6 meses. A histopatologia da lesão mostra proliferação de células neoplásicas, compostas por células escamoides intermediárias, com poucas células mucosas. Visualiza-se marcada atipia celular com aumento da atividade mitótica, hemorragia e crescimento invasivo. As células mucosas são PAS positivas. A imuno-histopatologia mostra positividade para proteína S-100, actina negativa, citoqueratina positiva. Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Carcinoma escamoso
- B) Carcinoma adenoescamoso
- C) Carcinoma mucoepidermoide
- D) Adamantinoma
- E) Tumor de Warthin

**46. FIS, sexo feminino, 33 anos, alcoólatra, natural e procedente de Timbaúba apresenta febre, perda de peso (5 quilos em 30 dias), tosse crônica produtiva. A radiografia do tórax mostra opacificação nodular, espessamento intersticial peribrônquico. O exame histopatológico define a patologia como paracoccidiomicose pulmonar. Sobre esse caso, assinale o diagnóstico diferencial improvável.**

- A) Cryptococose
- B) Aspergiloma
- C) Blastomicose
- D) Sporotricose
- E) Coccidiomicose

**47. Mulher, 45 anos apresenta linfonodomegalia e hepatoesplenomegalia. O exame microscópico dos linfonodos e da medula óssea revela infiltração focal a difusa por pequenos linfócitos de aspecto normal e linfócitos plasmocitoides. Observam-se inclusões intranucleares eosinofílicas refráteis (corpúsculos de Dutcher) e glóbulos citoplasmáticos (corpúsculos de Russel). Esse linfoma difuso de células B exibe diferenciação plasmocitoide e secreta IGM monoclonal, geralmente em cadeias leves capa. Sobre esse caso, assinale o diagnóstico.**

- A) Macroglobulinemia de Waldenstrom
- B) Linfoma linfoblástico
- C) Linfoma de Burkitt
- D) Míose fungoide
- E) Linfoma anaplásico de grandes células

**48. Mulher, 67 anos, doméstica, natural de João Pessoa apresenta lesão vulvar com placas brancas, atrofia da pele, com aspecto de pergaminho. A biópsia mostra alterações histológicas da pele, com hiperqueratose, achatamento ou perda das criptas interpapilares e uma zona homogênea acelular. Sobre esse caso, assinale a alternativa que contém o provável diagnóstico.**

- A) Siringoma
- B) Neoplasia intraepitelial vulvar
- C) Carcinoma de células escamosas
- D) Hiperplasia escamosa
- E) Líquen escleroso

**49. Criança, sexo feminino, 3 anos apresenta tumor vaginal, caracterizado por massas polipoides confluentes, semelhantes a cachos de uva. Ao exame microscópico, demonstra padrão mesenquimal, com rabiomioblastos fusiformes e redondos. O estroma tumoral é mixomatoso. Sobre esse caso, assinale o provável diagnóstico.**

- A) Sarcoma botrioides
- B) Adenocarcinoma de células claras
- C) Carcinoma de células escamosas
- D) Sarcoma do estroma endometrial
- E) Leiomiossarcoma

**50. Mulher, doméstica, 40 anos submeteu-se a exame preventivo, com avaliação colposcópica e citopatológica. Foi detectado lesão aceto-branca na colposcopia e citologia de neoplasia intraepitelial de alto grau (NIC III). O exame histopatológico, obtido por biópsia do colo uterino, evidenciou uma neoplasia epitelial maligna invasiva escamosa, padrão pequenas células. Sobre esse caso, assinale a opção CORRETA.**

- A) É uma forma frequente de carcinoma escamoso.
- B) É o tipo mais agressivo de células escamosas da cérvix.
- C) A disseminação hematogênica é frequente.
- D) O crescimento e a disseminação do câncer são rápidos.
- E) Apresenta excelente prognóstico.