

## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** O Código de Ética Médica apresenta uma série de princípios que são vedados aos médicos no que se refere à relação do profissional com pacientes e familiares. A respeito dessa relação, assinale a alternativa que **não** contém um princípio vedado ao médico.
- a) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
  - b) Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
  - c) Respeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
  - d) Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 31: Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 34: Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Art. 35: Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 39: Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

**Fonte:** CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

- 32)** É comum, nos dias atuais, a participação do médico no meio publicitário, sendo que o profissional deve respeitar o que é preconizado pelo Código de Ética Médica com relação à publicidade. A respeito da publicidade médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) É vedado ao médico consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.
- ( ) É permitido ao médico deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.
- ( ) É permitido ao médico participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.
- ( ) É vedado ao médico permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

a) F – V – F – V

b) V – F – V – F

c) F – V – F – F

d) V – F – F – V

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 111: Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Art. 114: Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

Art. 116: Participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 118: Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

**Fonte:** CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

**33)** O Código de Ética Médica estabelece princípios que são vedados aos médicos relacionados à auditoria e perícia médica. Com relação à auditoria e perícia médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) É vedado ao médico autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
- ( ) É permitido ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- ( ) É permitido ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
- ( ) É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

- a) F – V – F – V
- b) V – V – F – V
- c) F – V – F – F
- d) V – F – F – V

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)**

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 94: Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

Art. 95: Realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

Art. 96: Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

Art. 97: Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

**34)** Em tecidos submetidos à hipóxia, as células sofrem modificações metabólicas progressivas que originam respostas adaptativas, lesões reversíveis ou, dependendo da intensidade, lesões irreversíveis. De acordo com as respostas adaptativas das células à hipóxia, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A AMP cinase diminui a translocação do transportador de glicose (Glut-4) para a membrana, e estimula a gliconeogênese.
- b) A adaptação das células à hipóxia se faz mediante mudança na maneira de utilizar energia, o que é feito pela ATP cinase, que é ativada pelo aumento do AMP.
- c) A ativação de HIF-1 (*Hypoxia Inducible Factor*) deve ser o principal indutor do aumento de resistência à hipóxia em tecidos previamente submetidos a isquemia transitória.
- d) As lesões causadas por agente agressores que inibem a utilização de oxigênio na respiração celular são semelhantes àquelas decorrentes da cessação de seu fornecimento por obstrução vascular.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

A AMP cinase faz a adaptação imediata da célula à hipóxia, ela é ativada pelo aumento da AMP e atua fosforilando a fosfofrutocinase/frutose difosfatase, acelerando a glicólise; aumentam a translocação do Glut-4 para a membrana, acelerando a captação de glicose; inibem a gliconeogênese e a síntese de ácidos graxos, de triglicérides e de esteroides.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**35)** Lesões resultam da interação do agente lesivo com os mecanismos de defesa (respostas do organismo), sendo portanto frequente à associação de causas exógenas e endógenas na origem de uma lesão ou doença. Em relação às lesões produzidas por radicais livres, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Radicais livres interagem com bases do DNA formando citosina-glicol, 3-OH-adenina e 4-OH-oxiadenina.
- ( ) Quebras do DNA podem ser induzidas pela interação de radicais livres com a ribose.
- ( ) Os radicais sulfidril das proteínas são alvos fáceis dos radicais livres; ao receberem os elétrons, induzem alterações conformacionais que modificam a função da proteína.
- ( ) Os efeitos hepatotóxicos do etanol são em parte devido à ação de radicais livres formados após a metabolização pelo citocromo p459, que origina o radical hidroxietil.

- a) F – V – V – V
- b) V – V – F – V
- c) F – F – V – F
- d) F – V – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Os produtos formados pela interação dos radicais livres com as bases do DNA são timina-glicol, 4-OH-guanidina e 4-OH-oxiguanidina.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**36)** Assinale aquele que **não** é um importante mediador de fase aguda.

- a) IL-1
- b) IL-2
- c) IL-6
- d) TNF- alfa

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Dentre as alternativas, a IL-2 não é um dos principais mediadores da reação de fase aguda, que se caracteriza pela mudança no padrão de síntese de proteínas no fígado. Ela é uma interleucina que induz a maturação de linfócitos B e a maturação de células T.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**37)** No trato respiratório existem diversas células produtoras de fatores antimicrobianos. Assinale a associação correta.

- a) A Lactoferrina produzida pelas células epiteliais é responsável pela morte e aglutinação de bactérias e produção de superóxidos por polimorfonucleares.
- b) Os pneumócitos tipo II são responsáveis pela produção de Defensinas A e B que atuam na permeabilização da membrana de microorganismos e no aumento da adesão de polimorfonucleares.
- c) Os macrófagos alveolares, os fibroblastos e as células epiteliais são produtores de Fibronectina que atuam na opsonização de microorganismos, aumento da atividade fagocitária e inibição da aderência bacteriana.
- d) Os macrófagos alveolares são células produtoras de Colectina (SP-A e SP-D) que atuam modulando a produção de citocinas, aumentando a atividade fagocitária e inibindo a virulência e aderência de microorganismos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A colectina (SP-A e SP-D) é produzida por Pneumócitos tipo II e por Células Epiteliais. As Defensinas A e B são produzidas por Células epiteliais e Polimorfonucleares. A Lactoferrina é produzida por células serosas e polimorfonucleares.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**38)** As malformações broncopulmonares são raras, sendo que essas anomalias podem se apresentar como lesões isoladas ou fazer parte de malformações múltiplas. Em relação as anomalias congênitas dos pulmões, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A Malformação Adenomatóide Cística (MAC) é uma lesão hamartomatosa resultante da proliferação "adenomatóide" das estruturas respiratórias terminais.
- b) O enfisema lobar congênito constitui a anormalidade pulmonar congênita mais frequente e uma das causas mais comuns de insuficiência respiratória no recém-nascido.
- c) O sequestro intralobar é menos frequente que o extralobar, sendo mais encontrado nos seis primeiros meses de vida e associado a outras malformações, especialmente hérnia diafragmática.
- d) Os cistos broncogênicos são massas císticas extrapulmonares localizadas mais comumente no mediastino ou na região hilar. Por compressão, podem causar insuficiência respiratória em recém-nascidos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O sequestro intralobar é mais comum do que o sequestro extralobar e fica contido dentro da pleura visceral. E embora alguns casos possam ser anomalia congênita, na maioria dos casos é adquirido, comumente como lesão pós-infecciosa. Em geral é diagnosticado em pacientes em torno de 20 anos de idade, os quais apresentam tosse, secreção e infecções recorrentes. O sequestro extralobar se caracteriza por ser mais encontrado nos seis primeiros meses de vida e associado a outras malformações, especialmente hérnia diafragmática.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**39)** A circulação pulmonar possui características especiais pelo fato de receber todo o débito cardíaco direito, bem como por suas propriedades de regulação de resistência ao fluxo e pelo seu complexo papel metabólico. Sobre as alterações vasculares e circulatórias pulmonares, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) No edema pulmonar neurogênico, acredita-se que o edema decorra de grande descarga adrenérgica que ocorre em situações de aumento rápido da pressão intracraniana.
- ( ) Na prática, apenas uma pequena porcentagem dos episódios embólicos da artéria pulmonar vai resultar em infarto pulmonar, que é quase sempre isquêmico.
- ( ) Arteriopatia pulmonar plexogênica é uma alteração histopatológica clássica causada por hipertensão arterial pulmonar principalmente as formas idiopáticas/familiares e as cardiopatias congênitas com *shunt* esquerdo-direito.
- ( ) As causas de Dano Alveolar Difuso (DAD) têm como denominador comum a circulação ou inalação de agentes, infecciosos ou não, capazes de lesar a barreira alvéolo-capilar, tanto a partir da sua face epitelial como da endotelial.

- a) V – V – F – F
- b) V – F – V – V
- c) F – V – F – V
- d) F – V – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Devido ao pulmão ter dupla circulação (brônquica e arterial), o que confere proteção ao órgão, a oclusão de um pequeno ramo da artéria pulmonar não tem, em geral, maiores consequências ao parênquima pulmonar, e devido a essa proteção, a maioria dos infartos pulmonares que acontecem não são isquêmicos e sim hemorrágicos.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**40)** A aterosclerose acomete preferencialmente a camada íntima das artérias, podendo afetar secundariamente também a média. Segundo a *American Heart Association*, as lesões são de seis tipos. Assinale a alternativa **incorreta**.

- a) As principais complicações nas placas complicadas (lesões tipo VI) são: ulceração ou ruptura, trombose, hemorragia da intimidade da placa e calcificação.
- b) A lesão tipo II é formada por massa de material amorfo, branco-amarelado, localizada na íntima e recoberta por capa fibrosa densa. Microscopicamente, a lesão é geralmente excêntrica e reduz a luz do vaso.**
- c) A placa pré-ateromatosa (lesão intermediária, ou do tipo III) é representada por pequenos acúmulos de lipídeos extracelulares na lesão, contudo, sem a formação de um grande núcleo central com lipídeos extracelulares.
- d) O tipo V ou placa fibroateromatosa é formada predominantemente por fibroblastos e musculatura lisa, podendo conter pequenos depósitos de lipídeos. Essa lesão resulta da reabsorção dos lipídeos pelo organismo (p. ex., por tratamento da hipercolesterolemia, abandono do tabagismo etc.).

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A lesão tipo II são as estrias lipídicas, e não são caracterizadas pela existência de placa ateromatosa, como descrito. A lesão tipo II ou estria lipídica trata-se de áreas amareladas planas, bem delimitadas, presentes na íntima, acompanhando o eixo do vaso. Podem ser encontradas já na infância. A lesão tipo IV, ou placa ateromatosa que se caracteriza por massa de material amorfo, branco-amarelado, localizada na íntima e recoberta por capa fibrosa densa.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**41)** A *Diabetes Mellitus* é considerada um importante fator de risco para a aterosclerose, atuando na gênese das lesões ateroscleróticas por vários mecanismos. Sobre a aterosclerose e o *Diabetes Mellitus*, analise as afirmativas a seguir.

- I. Substâncias liberadas no estado de hiperglicemia ativam o fator XII da coagulação sanguínea, o qual pode estimular a proliferação de células na parede vascular.
- II. Aumento da adesividade das plaquetas, causado provavelmente pela elevação da síntese de tromboxano A2 e redução da prostaciclina.
- III. Nos pacientes com diabetes (dependente ou não de insulina), encontra-se disfunção endotelial com diminuição da síntese de substâncias vasodilatadoras (óxido nítrico e prostaglandinas), talvez mediada por radicais livres.
- IV. Em diabéticos, os sistemas antioxidantes (incluindo a captação de radicais livres) são menos eficientes, o que significa maior dano causado por radicais livres.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A hiperglicemia atua na formação das lesões ateroscleróticas porque causa aumento da expressão de metaloproteinases em fibroblastos. O fator de risco que atua ativando o fator XII da coagulação sanguínea é o tabagismo, e as substâncias liberadas pela combustão do fumo.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**42)** De acordo com as neoplasias benignas da mama e suas principais características, assinale a correlação **incorreta**.

- a) Tumor *phyllodes*: tumor bifásico com tendência à recidiva.
- b) Adenoma: tumor mamário mais frequente em mulheres com menos de 30 anos.**
- c) Papilomatose florida do mamilo: erosão do mamilo, frequentemente confundida com câncer.
- d) Adenomioepitelioma: proliferação de ductos e de células mioepiteliais com aspecto fusiforme.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Ao contrário do fibroadenoma que é o tumor mamário mais frequente em mulheres com menos de 30 anos, o adenoma é um tumor muito raro.

Fonte: Geraldo Brasileiro Filho. **Bogliolo Patologia**. 8ª edição. Capítulo 19. Patologia mamária.

**43)** Os tumores dos vasos englobam um grande espectro de lesões, que abrangem desde neoplasias benignas, neoplasias intermediárias de crescimento localmente agressivo até sarcomas altamente malignos. Em relação às neoplasias vasculares, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Os hemangiomas são neoplasias benignas, que constituem os tumores mais comuns de tecidos moles em crianças.
- b) A forma clássica do sarcoma de Kaposi está ligada à AIDS, sendo 20.000 vezes mais comum nesses pacientes do que na população em geral.
- c) Angiossarcomas são neoplasias agressivas e apresentam as características histológicas de malignidade dos sarcomas. Somente poucos pacientes sobrevivem cinco anos após a cirurgia.
- d) O hemangioendotelioma, com poucas exceções, é um tumor de indivíduos adultos. Caracterizado por um grupo de neoplasias formadoras de vasos, consideradas de malignidade intermediária.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Existem quatro formas anátomo-clínicas do sarcoma de Kaposi. Em sua forma clássica (ou forma europeia) são acometidos homens idosos não infectados pelo vírus HIV, mas às vezes com alterações do seu sistema imunitário. Com o advento da terapêutica com imunossupressores e, sobretudo a AIDS, numerosos casos da lesão começaram a ser observados em pessoas jovens, caracterizando outra forma anátomo-clínica ligada à AIDS.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**44)** Os Carcinomas de Células Renais (CCRs) constituem 1-3% das neoplasias malignas humanas (excluindo as da pele). Nesse sentido, assinale a alternativa correta sobre as características dos CCRs.

- a) Acometem todas as idades e predominam em indivíduos entre 30 e 40 anos.
- b) O tabagismo não configura fator de risco significativo para a ocorrência de CCRs.
- c) Invasão intravascular no interior da veia renal é raro. E o prognóstico do tumor tem relação estreita com o estadiamento.
- d) Os CCRs do tipo células claras correspondem a 70% dos casos. Suas células possuem citoplasma claro ou granular, contém glicogênio e lipídeos, que conferem a cor dourada ao tumor.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Invasão intravascular é característica do carcinoma renal; em cerca de 50% dos casos, ao diagnóstico existe crescimento tumoral no interior da veia renal, às vezes se estendendo à veia cava, raramente podendo chegar ao átrio direito. O tabagismo é um dos principais fatores de risco. O tumor predomina na sexta década de vida.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**45)** O Tumor de *Wilms* ou Nefroblastoma, embora não constitua doença genética, associa-se a anormalidades variadas. O risco de desenvolver tumor de *Wilms* é maior em três malformações congênitas ou síndromes dismórficas. De acordo com o exposto, qual síndrome **não** tem relação com o Nefroblastoma?

- a) WAGR (anirídia, anomalias genitais e retardo mental).
- b) de Beckwith-Wiedemann (visceromegalia, hemipertrofia, macroglossia).
- c) de Denys-Drash (disgenesia gonadal, com pseudo-hermafroditismo masculino e esclerose mesangial com insuficiência renal).
- d) de Sturge-Weber (ectasias de leptomeninge e coroide, envolvimento ocular com glaucoma, malformação em episclera e coroide).

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A Síndrome WAGR tem 30% de risco de tumor de Wilms. A Síndrome de Denys-Drash, na qual 90% dos casos desenvolvem o tumor. E a Síndrome de Beckwith-Wiedemann também esta relacionada com maior risco de desenvolver tumor de Wilms. A Síndrome de Sturge-Weber não tem relação.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**46)** Os tumores vesicais de maior importância originam-se das células do epitélio de revestimento das vias urinárias, sendo por isso chamados genericamente uroteliomas. Sobre os uroteliomas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Na bexiga, em mais de 80% dos casos ocorrem depois dos 50 anos; são incomuns até os 30 anos e excepcionais em crianças.
  - ( ) Os uroteliomas são mais frequentes na região do trígono vesical, o que parece se dever à estagnação da urina nessa região, permitindo ação mais prolongada de substâncias cancerígenas.
  - ( ) A hipertensão arterial é considerada hoje o principal fator envolvido na gênese dos uroteliomas, estando presente em mais de 50% dos casos; o risco é de 2-6 vezes maior do que em não hipertensos.
  - ( ) Estão relacionados ao aparecimento dos uroteliomas o uso prolongado de citostáticos (p.ex., ciclofosfamida) e de analgésicos contendo fenacetina e de aminas aromáticas.
- a) V – V – V – V  
b) V – V – F – F  
c) V – V – F – V  
d) F – F – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O tabagismo é o principal fator envolvido na gênese dos uroteliomas, crescendo com a duração e a intensidade do hábito. Isso porque a combustão do tabaco origina 2-naftilamina e nitrosaminas, que são cancerígenos para a mucosa vesical. Logo, o risco é 2-6 vezes maior do que em não fumantes. Além do que em fumantes, há excreção urinária aumentada de metabólitos do triptofano, que também são implicados na gênese dos uroteliomas.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**47)** As neoplasias ovarianas são frequentes na mulher. Por causa de seu diagnóstico geralmente tardio, o câncer ovariano apresenta elevada letalidade, sendo responsável por quase metade das mortes por câncer do sistema genital feminino. Em relação ao câncer de ovário, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Síndromes de neoplasias múltiplas envolvendo ovários, mama e cólon são bem conhecidas, como a síndrome de *Lynch* tipo II, envolvendo genes de reparo do DNA.
- b) Entre os fatores de risco para o câncer de ovário, destacam-se nuliparidade, utilização de contraceptivos orais por tempo prolongado, história familiar e disgenesia gonadal.
- c) Os tumores mais frequentes do ovário originam-se do epitélio celômico, que possui capacidade de diferenciação para epitélios dos tipos tubário, endocervical ou endometrial.
- d) Alguns adenocarcinomas ovarianos apresentam hiperexpressão do oncogene HER2/neu, associado a pior prognóstico, e 50% dos carcinomas ovarianos têm mutações no gene p53.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A não utilização ou baixa utilização de contraceptivos orais constitui fator de risco para o câncer de ovário. Isso porque a não utilização de contraceptivos orais favorece ovulações múltiplas, e a ovulação causa perda da integridade do epitélio ovariano superficial seguida de regeneração, mutações múltiplas e, finalmente, transformação maligna.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**48)** A vulva feminina pode ser acometida por infecções de outras partes do organismo, sendo as mais frequentes as causadas por bactérias piogênicas. São também importantes as infecções causadas por vírus. Sobre as inflamações na vulva, assinale alternativa **incorreta**.

- a) As infecções virais mais importantes são as causadas pelos vírus herpes tipo 2, do papiloma humano (HPV) e o do molusco contagioso.
- b) O linfogranuloma venéreo causa infartamento linfonodal confluyente, com tendência a supuração, ruptura e extravasamento de secreção purulenta, formando o “bubão”.
- c) Na vulva, a sífilis geralmente apresenta-se sob a forma terciária. O diagnóstico é confirmado por testes imunológicos, pois o exame anatomopatológico nem sempre é específico. Na vulva, a lesão é conhecida como *condiloma latum*.
- d) O granuloma venéreo tem seu diagnóstico clínico confirmado por exames de esfregaços corados pelo Giemsa ou cortes histológicos corados pela HE, identificando-se as bactérias (corpúsculos de *Donovan*) como inclusões eosinofílicas, intracitoplasmáticas, nos macrófagos do infiltrado inflamatório.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A sífilis terciária, gomosa, é pouco encontrada atualmente. Na vulva, apresenta-se sob a forma primária ou secundária. O *condiloma latum* é a lesão da fase secundária na vulva, se apresenta como pápulas elevadas e placas de até 3 cm de diâmetro.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**49)** O carcinoma de próstata é a neoplasia maligna constituída pela proliferação de células epiteliais dos ácinos e/ou ductos prostáticos. Assinale a alternativa **incorreta** a respeito do carcinoma prostático.

- a) Entre os vários sistemas de graduação existentes, o de *Gleason* é o mais utilizado e se baseia no grau de diferenciação glandular e no padrão de crescimento em relação ao estroma.
- b) O carcinoma clínico é o que dá manifestações locais e é suspeitado por achados clínicos. É o comportamento biológico mais assumido pelo carcinoma prostático, sendo mais frequente que o carcinoma latente.
- c) Como a maioria dos carcinomas origina-se no lobo posterior ou nas porções mais periféricas da glândula, as manifestações clínicas decorrentes do comprometimento da uretra são mais tardias que as da hiperplasia nodular.
- d) O exame histológico revela adenocarcinoma constituído, em geral, por pequenos ácinos que infiltram difusamente o estroma. Um dos aspectos peculiares e frequentes é o arranjo cribiforme, em que o tecido neoplásico mostra glândulas no interior de glândulas, conferindo aspecto crivado.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O comportamento biológico chamado de carcinoma latente (dormente ou indolente) é o carcinoma apenas histológico que não evolui necessariamente para o carcinoma clínico ou, mais provavelmente, evolui de forma muito mais lenta que este. Esta forma peculiar de neoplasia é quase exclusiva da próstata. O carcinoma latente é muito mais frequente do que o carcinoma clínico.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**50)** Como para a maioria dos cânceres, a etiologia do carcinoma prostático é em grande parte desconhecida. No entanto, alguns fatores parecem ser importantes. Sobre este tema, analise as afirmativas a seguir.

- I. O carcinoma de próstata é mais frequente em brancos e negros do que em amarelos, particularmente japoneses.
- II. Em algumas famílias a herança genética do carcinoma é de padrão dominante; nesses casos o risco de um homem desenvolver carcinoma prostático se o pai ou o irmão tem o tumor é duas vezes maior e, se ambos o têm, nove vezes maior.
- III. Os estrógenos parecem atuar através da inibição da liberação do Hormônio Luteinizante (LH), resultando em diminuição dos níveis de andrógenos. Apoiando essa possível ação, existe a observação de menor incidência de carcinoma prostático clínico em indivíduos com cirrose hepática.
- IV. A idade é inquestionavelmente um fator associado ao carcinoma clínico, mas parece não estar relacionada com o carcinoma latente.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A idade é um fator associado tanto ao carcinoma clínico quanto ao carcinoma latente. A frequência do carcinoma latente aumenta com a idade, chegando a ser de cerca de 70% em indivíduos com mais de 80 anos.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.



**51)** O seminoma é o tumor mais comum do testículo, sendo mais frequente na quarta e quinta décadas. Sobre esse tumor de células germinativas, assinale a alternativa correta.

- a) O seminoma é muito sensível à quimio e à radioterapia e tem excelente prognóstico quando não associado a outros tipos histológicos.
- b) No seminoma típico, as células neoplásicas são permeadas por células volumosas com características de espermatócito de primeira ordem.
- c) O encontro de infiltrado linfocitário abundante no estroma de uma neoplasia metastática levanta a suspeita de que o tumor primário seja não seminoma.
- d) As metástases mais comuns ocorrem nos linfonodos inguinais, ao nível das artérias espermáticas; metástases hematogênicas atingem preferencialmente pulmões e raramente acometem o fígado.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Alternativa B – Incorreta: As características histológicas descritas são típicas do seminoma espermatocítico. Esse tumor não apresenta a uniformidade característica do seminoma típico. De permeio as células semelhantes às do seminoma típico, notam-se células volumosas lembrando espermatócitos de primeira ordem.

Alternativa C – Incorreta: O encontro de infiltrado linfocitário abundante no estroma de uma neoplasia metastática levanta a suspeita de que o tumor primário seja seminoma.

Alternativa D – Incorreta: As metástases mais comuns ocorrem nos linfonodos lombares, ao nível das artérias espermáticas; metástases hematogênicas atingem preferencialmente pulmões e fígado.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**52)** Sobre as doenças inflamatórias que acometem as mamas, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) O abscesso subareolar recidivante é lesão que envolve ductos grandes subareolares e ocorre apenas em mulheres na peri e pós-menopausa.
- b) As lesões da lobulite linfocítica são consideradas imunomediadas e está frequentemente associada à diabete melito, razão pela qual é chamada de mastopatia diabética.
- c) A maioria das infecções agudas da mama ocorrem durante a lactação. Principalmente nas primeiras semanas, a mama fica mais suscetível à penetração de *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus*.
- d) A ectasia ductal pode ser diferenciada das alterações fibrocísticas por afetar ductos subareolares da região central, enquanto os cistos surgem nos lóbulos, a partir da dilatação dos ácinos e sem componente inflamatório.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O abscesso subareolar recidivante ou mastite periductal pode ocorrer independentemente de lactação, história reprodutiva ou idade. É mais comum em mulheres adultas, mas pode ocorrer também em homens, sendo a maioria dos casos (>90%) em fumantes.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**53)** As hiperplasias epiteliais da mama caracterizam-se pela proliferação de células epiteliais para o interior de ductos ou ductulos mamários. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) A hiperplasia lobular atípica trata-se de uma lesão não palpável, assintomática. Sua distribuição tende a ser segmentar, o que a diferencia da hiperplasia ductal atípica, que tende a ser multifocal e bilateral.
- ( ) A hiperplasia epitelial ductal é caracterizada quando existem três ou mais células revestindo um ducto mamário.
- ( ) Na hiperplasia ductal usual ou moderada/florida, as células proliferam além de três a quatro camadas e têm tendência a distender e a preencher os ductos envolvidos, formando pontes e fendas periféricas irregulares.
- ( ) Os critérios que definem carcinoma *ductal in situ* de baixo grau são: população uniforme de células, espaços geometricamente regulares entre as células ou formação de micropapilas e núcleos hiper cromáticos.

- a) F – V – V – V
- b) F – F – V – V
- c) V – F – F – V
- d) V – F – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A hiperplasia ductal atípica que é caracterizada pela distribuição segmentar, enquanto a hiperplasia lobular atípica tende a ser multifocal e bilateral.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**54)** Considerando as inflamações que acometem o ouvido, assinale a alternativa correta.

- a) Na otite externa difusa, o agente etiológico mais isolado é a *Pseudomonas aeruginosa*.
- b) Na otite média aguda purulenta, as bactérias mais comumente encontradas são *S. aureus* e *Haemophilus influenzae*.
- c) Na otite média aguda purulenta a membrana timpânica se encontra íntegra, e há obstrução ou disfunção da tuba auditiva, causando hipoacusia.
- d) A otosclerose atinge mais frequentemente crianças pequenas com doenças infecciosas (p. ex., sarampo, escarlatina) que levam a queda do estado geral.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A otosclerose é uma deposição óssea anômala e focal no ouvido médio, de causa desconhecida. A lesão é mais comum em mulheres caucasianas, geralmente entre 20 e 40 anos de idade e, em 90% dos casos, a hipoacusia é bilateral, simétrica e frequentemente progressiva, embora com evolução irregular. Na otite média aguda purulenta, as bactérias mais envolvidas são *S. pneumoniae* e *H. Influenzae*. A alternativa A caracteriza a otite média serosa.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**55)** O carcinoma de células escamosas é a neoplasia mais frequente da laringe. Sua sede guarda relação com o comportamento clínico do tumor, que é classificado segundo a região acometida. De acordo com o exposto, analise as afirmativas a seguir.

- I. Carcinomas da região glótica tem alta incidência de metástases, devido a riqueza dos vasos linfáticos, logo metástases podem ser encontradas mesmo nos estágios mais precoces.
- II. Os carcinomas das regiões supraglóticas e infraglóticas tendem a dar sintomas mais tardiamente, logo são diagnosticados em fases mais avançadas.
- III. O carcinoma escamoso do seio piriforme está associado ao fumo e ao álcool e é frequentemente diagnosticado tardiamente.
- IV. Os carcinomas com sede na região transglótica possuem a mais alta frequência de metástases, invadindo estruturas extralaringeas.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II, III e IV.
- b) I e III, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Como a região glótica possui pequena quantidade de vasos linfáticos, o carcinoma glótico tem baixa incidência de metástases (menos de 10%).

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**56)** Considerando as inflamações que acometem nariz, seios paranasais e nasofaringe, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Na hanseníase *virchowiana*, a mucosa nasal encontra-se comprometida, sendo rinite, não raro, a primeira manifestação da doença.
- b) A aspergilose sinonasal aguda afeta imunossuprimidos, enquanto a forma crônica, indolente, acomete pessoas imunocompetentes.
- c) Sinusite fúngica alérgica é uma pansinusite que acomete indivíduos imunocompetentes, associada à hipersensibilidade dos tipos I e II.
- d) O nariz pode ser afetado na sífilis congênita apenas em seu período tardio, quando as lesões sífilíticas têm caráter destrutivo, resultando no chamado nariz em sela.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

O nariz pode ser afetado em qualquer estágio da sífilis congênita. Cancro primário nasal é raro e causado, em geral por inoculação dígito-ungueal. No período secundário, as lesões nasais são semelhantes às de outras mucosas; no terciário, podem ocorrer massas gomosas, pericondrite, necrose da cartilagem e rinite atrófica.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**57)** A Epidermólise Bolhosa (EB) inclui um grupo heterogêneo de doenças caracterizado por vesículas na pele e, às vezes, nas mucosas, ao menor trauma. Assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Na EB simples (variante epidermolítica), em todas as suas variantes existe mutação nos genes das ceratinas 5 e 14.
- b) A EB juncional caracteriza-se por clivagem nos hemidesmossomos. O achado histológico é de bolha subepidérmica sem infiltrado inflamatório evidente.
- c) A variante dermolítica, ou EB distrófica, se deve à mutação no gene do colágeno tipo VII. Forma-se vesícula ou bolha subepidérmica, sem infiltrado inflamatório.
- d) A EB, em todas as formas, é transmitida por herança autossômica dominante, exceto em uma variante autoimune adquirida, a chamada epidermólise bolhosa adquirida.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A epidermólise bolhosa juncional caracteriza-se por clivagem na lâmina lúcida e não nos hemidesmossomos. Na EB hemidesmossômica ou pseudojuncional o defeito primário ocorre em constituintes dos desmossomos.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**58)** Sobre a disceratose folicular ou doença de *Darier*, assinale a alternativa correta.

- a) A doença pode ser transmitida por herança autossômica recessiva, embora em cerca de 50% dos casos não tenham caráter hereditário.
- b) Os locais de preferência das lesões são tronco, pescoço, face, áreas retroauriculares, couro cabeludo e axilas. As lesões não são pruriginosas.
- c) Predomina no sexo feminino (37:1); em homens, associa-se ao mesmo mosaicismos fenotípico feminino e, na maioria dos casos, encontra-se associada à síndrome de *Klinefelter*.
- d) Além de hiperqueratose, predominantemente folicular, há acantose, papilomatose e um tipo peculiar de ceratinização, caracterizado pela formação de corpos redondos e de grãos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A doença afeta, igualmente, ambos os sexos, mas os homens são mais intensamente atingidos; inicia-se na primeira ou segunda década, tendo pico na puberdade e, frequentemente, surge após exposição à luz ultravioleta. É de herança autossômica recessiva e as lesões são pruriginosas.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

**59)** Possui a denominação de pênfigo um grupo de afecções bolhosas crônicas que se formam como resposta a autoanticorpos dirigidos contra proteínas desmossômicas. Sobre a patologia em questão, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) O pênfigo vegetante é a variante crônica do pênfigo vulgar mais comum em adultos e de melhor prognóstico.
- b) No pênfigo vulgar, a bolha se rompe facilmente, sendo fundamental para o diagnóstico o exame de uma lesão recente e sem infecção secundária.
- c) O pênfigo herpetiforme é uma variante que clinicamente lembra dermatite herpetiforme, mas com achados histológicos e de imunofluorescência de pênfigo.
- d) O pênfigo foliáceo de *Cazenave* é distinguível do pênfigo foliáceo endêmico (pênfigo brasileiro, fogo selvagem) por seus aspectos imunitários, histológicos e de imunofluorescência.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Em todos os quesitos descritos o pênfigo foliáceo de *Cazenave* é indistinguível do pênfigo foliáceo endêmico (pênfigo brasileiro, fogo selvagem). Suas manifestações clínicas são diferentes, enquanto a forma *Cazenave* manifesta-se por vesicobolhas superficiais e frágeis, que se rompem facilmente; o pênfigo endêmico apresenta-se sob a forma esfoliativa bolhosa, esfoliativa eritodérmica ou como as variantes em placa ou nodular, e ele está restrito a América Central e do Sul.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.

- 60)** O carcinoma de células escamosas constitui a maioria das neoplasias malignas da vulva, correspondendo a cerca de 4% de todos os cânceres genitais em mulheres. Nesse sentido, assinale a alternativa correta.
- a) Ocorre mais frequentemente em mulheres na pré-menopausa.
  - b) O tumor evolui rapidamente, apresentando na maioria das vezes diagnóstico precoce.
  - c) **É mais comum em mulheres diabéticas, obesas, fumantes inveteradas ou após infecções granulomatosas.**
  - d) Histologicamente, quanto menor for a capacidade da neoplasia formar ceratina ou pérolas córneas, mais diferenciada ela será.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Quanto maior a capacidade da neoplasia formar ceratina ou pérolas córneas, mais diferenciado será o tumor. O carcinoma de células escamosas de vulva raramente acomete mulheres na pré-menopausa. O tumor evolui de forma lenta.

Fonte: FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1492p.