

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2012
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E
RECURSOS PRÓPRIOS – 29-10-2011

Laboratório

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta cinco alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

LABORATÓRIO**— QUESTÃO 01**

As leveduras, geralmente *Candida albicans*, podem ser observadas em urina de pacientes com diabetes mellitus e mulheres com candidíase vaginal. Se não observada a existência de brotamentos, podem ser facilmente confundidas com:

- (A) Bactérias.
- (B) Leucócitos.
- (C) Hemácias.
- (D) Vírus.
- (E) *Trichomonas*.

— QUESTÃO 02

Dentre os elementos encontrados no sedimento urinário, assinale aquele que é exclusivamente renal:

- (A) Células epiteliais.
- (B) Cilindros.
- (C) Hemácias.
- (D) Leucócitos.
- (E) Muco.

— QUESTÃO 03

“Tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência a saúde em geral”. Esse texto é o objetivo da:

- (A) NR/MTE 32.
- (B) RDC/ANVISA 302.
- (C) RDC/ANVISA 306.
- (D) RDC/ANVISA 26.
- (E) RDC/ANVISA 33.

— QUESTÃO 04

Em condições normais, os eosinófilos encontram-se no sangue circulante na proporção de 2 a 4%. Em certas doenças, esses números podem aumentar (eosinofilia) ou diminuir (eosinopenia).

São causas de eosinofilia, exceto:

- (A) Ascariíase.
- (B) Asma brônquica.
- (C) Dermatite atópica.
- (D) Septicemias.
- (E) Escabiose.

— QUESTÃO 05

Considere um paciente com superfície corporal igual a 1,73m² e com os seguintes dados:

Creatinina urinária = 60 mg/dl.

Creatinina plasmática = 1,2 mg/dl.

Volume urinário de 24 horas = 2880 ml.

A depuração de creatinina corrigida será:

- (A) 80 ml/min.
- (B) 90 ml/min.
- (C) 100 ml/min.
- (D) 120 ml/min.
- (E) 140 ml/min.

— QUESTÃO 06

Assinale a opção que apresenta a hemoglobina responsável pela alteração das hemácias na drepanocitose:

- (A) Hb G.
- (B) Hb A.
- (C) Hb C.
- (D) Hb F.
- (E) Hb S.

— QUESTÃO 07

Dados clínicos que levam a suspeição de carcinoma de tireóide:

- (A) Inclui sexo feminino com vários nódulos.
- (B) Não inclui a história de doença de Graves e a terapêutica com I 131.
- (C) Inclui sexo masculino, idade menor que 20 anos ou maior que 70 anos, nódulo único.
- (D) Não inclui a irradiação da região cervical durante a infância.
- (E) Não inclui a história de neoplasia maligna extra tireoidiana.

— QUESTÃO 08

Em relação ao exame citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa por agulha fina (PBAAF) de tireóide, marcar a afirmativa correta:

- (A) Tem a função essencial de avaliar pacientes eutiroídeos com nódulo.
- (B) Este exame não reduz o número de cirurgias desnecessárias.
- (C) O Médico Citopatologista não necessita de usar sua descrição em termos sucintos, sem ambiguidades e clinicamente usáveis.
- (D) Para este exame da tireóide não há casos de material insatisfatório ou não diagnóstico.
- (E) Não há critérios para o diagnóstico do carcinoma anaplásico da tireoide.

— QUESTÃO 09

O exame citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa por agulha fina da mama (PBAAF), demonstrou células epiteliais atípicas com numerosos polimorfonucleares entremeados, sem a presença de lipófagos. O seu diagnóstico é (marque a afirmativa correta):

- (A) Carcinoma ductal inflamatório.
- (B) Abscesso mamário.
- (C) Doença de Paget.
- (D) Carcinoma “in-situ” comedômico.
- (E) Adiponecrose.

— QUESTÃO 10

Em relação ao exame citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa por agulha fina da mama (PBAAF), marque a afirmativa correta:

- (A) Não provoca artefatos teciduais devido ao fato da agulha ser muito fina.
- (B) A hemorragia não é uma complicação esperada devido ao diminuto diâmetro da agulha.
- (C) Pode provocar o deslocamento de células epiteliais ou necrose durante o ato, provocando distorções no material aspirado e pode mimetizar invasão de carcinoma no material obtido por excisão cirúrgica.
- (D) A imunocitoquímica, desde que não demonstre as células basais, mioepiteliais juntamente com as epiteliais é patognomônica de carcinoma.
- (E) O diagnóstico entre as alterações benignas da mama, inclusive o adenoma microglandular, pode ser realizado pelo exame citopatológico, haja vista que ele é feito pelos aspectos celulares e não pelo conjunto dos elementos histológicos e a sua disposição espacial.

— QUESTÃO 11

Em relação aos esfregaços cervicais para o rastreamento e diagnóstico das lesões pré-cancerígenas pelo método da citopatologia em meio líquido, marque a afirmativa correta:

- (A) Deve inquietar o clínico.
- (B) A frequência da NIC II e NIC III não difere, significativamente, com a presença ou ausência dos elementos da zona de transformação.
- (C) Há a necessidade de nova coleta de material nas citopatologias em base líquida em pacientes na idade reprodutiva com o resultado negativo.
- (D) Se não houver células glandulares do tipo endocervical e células do tipo metaplásico no esfregaço, deve-se recomendar nova coleta.
- (E) A citopatologia em meio líquido não serve para a realização de complementação diagnóstica para outras doenças, como por exemplo, as pesquisas de *Neisseria sp*, de *Chlamydia sp* ou de HPV.

— QUESTÃO 12

Em relação à presença de células de defesa: neutrófilos, linfócitos, macrófagos (também chamadas de “células inflamatórias”) em esfregaços vaginais, marcar o item correto:

- (A) Indicam cervicite e vaginite.
- (B) Não apresentam aumento ou diminuição da sua quantidade dependente da fase do ciclo menstrual ou da atrofia (fisiológica ou não) do epitélio vaginal.
- (C) Os neutrófilos e eosinófilos são as células de defesa menos encontradas.
- (D) Podem ser identificadas e quantificadas no conteúdo vaginal, independente de cervicite e vaginite.
- (E) O exame clínico do colo uterino não é importante para o diagnóstico de cervicite e mucorréia.

— QUESTÃO 13

A idade da paciente e o uso ou não de medicamentos, notadamente de hormônios, são informações clínicas imprescindíveis para a interpretação da citopatologia, haja vista que serve para verificar a qualidade do esfregaço, sendo assim, quais os tipos mais comuns de células escamosas que podem ser observados em um esfregaço vaginal de uma mulher na menopausa? (Índice de maturação de FROST: CP/CI/CS = 100%).

- (A) Células intermediárias e parabasais.
- (B) Células superficiais e intermediárias.
- (C) Células escamosas superficiais.
- (D) Células superficiais, intermediárias e parabasais.
- (E) Células intermediárias.

— QUESTÃO 14

Paciente feminina, 43 anos, com nódulo tireoidiano sólido, único, medindo 1,2 cm. Os esfregaços referentes à punção aspirativa do nódulo evidenciaram: hiper celularidade, com células foliculares de tamanho aumentado, por vezes exibindo acentuada sobreposição, além de corpos psamomatosos. Os núcleos apresentam fendas e pseudoinclusões em grande número das células. O melhor diagnóstico para este caso é:

- (A) Bócio nodular.
- (B) Carcinoma folicular.
- (C) Carcinoma papilar.
- (D) Tireoidite de Hashimoto.
- (E) Carcinoma anaplásico.

— QUESTÃO 15

Paciente masculino, 72 anos, queixando-se de rouquidão e falta de ar progressivos há 2 semanas. Ao exame físico, tireoide aumentada de volume, fixa em relação aos planos profundos. Foi realizada punção aspirativa, cujos esfregaços mostraram alta celularidade, acentuado pleomorfismo nuclear, elevada relação núcleo-citoplasma, além de neutrófilos e material necrótico. O melhor diagnóstico para este caso é:

- (A) Bócio nodular.
- (B) Carcinoma folicular.
- (C) Carcinoma papilar.
- (D) Tireoidite de Hashimoto.
- (E) Carcinoma anaplásico.

— QUESTÃO 16

Paciente masculino, 58 anos, em acompanhamento ambulatorial por cirrose hepática alcoólica, apresentando ascite há 6 meses. O mesmo procurou o serviço de emergência referindo dor abdominal e febre há 2 dias. Ao exame clínico sinais de irritação peritoneal. Foi realizado estudo citológico e culturas do líquido ascítico. As culturas estão em andamento, porém os esfregaços citológicos evidenciaram: acentuada celularidade, predomínio absoluto de neutrófilos, bem como mesoteliócitos com cariomegalia sem outras alterações. O melhor diagnóstico para o caso é:

- (A) Mesotelioma.
- (B) Hepatocarcinoma.
- (C) Colangiocarcinoma.
- (D) Pancreatite.
- (E) Peritonite bacteriana espontânea.

— QUESTÃO 17

Paciente feminina, 33 anos, usuária de DIU há 4 anos, gesta 2 para 2 abortos, queixando-se de dor abdominal, predominante em região hipogástrica, impossibilitando atividade sexual. O exame citológico desta paciente revelou grande número de neutrófilos, vários deles com degeneração piocitária, além de estruturas filamentosas, com ramificação em ângulo reto e outras contendo grumos centrais com formações filamentosas periféricas em arranjo radiado. O diagnóstico mais provável para este caso é:

- (A) Endometriose.
- (B) Endossalpingiose.
- (C) Doença inflamatória pélvica por Actinomyces.
- (D) Síndrome do Choque tóxico.
- (E) Donovanose.

— QUESTÃO 18

No resultado do exame Citopatológico está escrito: "cariomegalia", sem a especificação quanto à carioteca, cromatina e contorno nuclear:

- (A) A cariomegalia pode ser devida a várias causas, inclusive a deficiência de ácido fólico, alterações reativas e regenerativas.
- (B) A cariomegalia pode ser usada como resultado final, posto que indica infecção viral, independente de outras análises.
- (C) A cariomegalia, por si só, indica neoplasia intraepitelial.
- (D) As células endocervicais apresentam cariomegalia de 2X a 5X o volume habitual dos núcleos apenas na neoplasia intraepitelial glandular.
- (E) A deficiência de vitamina B, ácido fólico, não provoca cariomegalia.

— QUESTÃO 19

O Citopatologista ao examinar um esfregaço vaginal corado pelo método de Papanicolaou não encontrou quaisquer microrganismos que não os habituais do ecossistema (flora) vaginal e escreveu "tratar e repetir".

- (A) Esta observação é correta e o médico assistente deve tratar a paciente.
- (B) Esta observação é incorreta, posto que representa uma interferência direta na relação médico-paciente, sem haver medicamento indicado para a ausência de agentes infecciosos.
- (C) O médico assistente deve tratar a paciente para os agentes infecciosos mais comuns.
- (D) A conclusão "tratar e repetir" não deve ser usada quando há microrganismo identificável como possivelmente patogênico, acompanhado de atipia celular.
- (E) Neste caso o médico assistente deve, já que não há agente infeccioso detectado, proceder a cauterização do colo uterino.

— QUESTÃO 20

Paciente com 50 anos de idade, histerectomizada, foi submetida a coleta de amostra para a análise Citopatológica, na qual observou-se células glandulares indistinguíveis das endocervicais.

- (A) Trata-se de troca do material examinado.
- (B) Com a ausência do colo uterino, apenas as células escamosas poderiam compor o esfregaço vaginal.
- (C) Não há explicação embriológica e funcional para este achado.
- (D) Células do tipo glandular, indistinguíveis das endocervicais, podem ser encontradas nas mulheres histerectomizadas.
- (E) Trata-se de interpretação errada do Citopatologista.

— QUESTÃO 21

O Citopatologista encontrou células endometriais no esfregaço do colo uterino.

- (A) O exame da citologia do colo uterino de material colhido em base (meio) líquido não permite que sejam reconhecidas as células endometriais.
- (B) As células do estroma endometrial não são reconhecíveis no exame citológico convencional e nem nos exames de amostra colhida em base (meio) líquido.
- (C) A presença de células endometriais em pacientes com mais de 40 anos indicam que há adenocarcinoma.
- (D) Em pacientes antes da menopausa não é habitual o encontro de células endometriais na primeira fase do ciclo menstrual.
- (E) As células endometriais esfoliadas e intactas, por consenso, devem ser reportadas nos laudos de mulheres com 40 anos ou mais.

— QUESTÃO 22

Em relação aos esfregaços cervico-vaginais atróficos, marque a alternativa incorreta:

- (A) Os esfregaços cérvico-vaginais em que há predomínio de células parabasais /basais são classificados como atróficos podendo ou não ter alterações inflamatórias associadas.
- (B) Este padrão de esfregaço é comum na pós-menopausa, pós-parto e na infância em decorrência dos baixos níveis de estrogênio, insuficientes para estimular o crescimento epitelial.
- (C) São comuns nestes esfregaços lâminas de células basais e parabasais bem como células parabasais fusiformes (metaplasia transicional). Ocorre ainda aumento nuclear com discreta hiper cromasia e presença de pequenos nucléolos.
- (D) Artefatos de dessecação invariavelmente auxiliam no aumento nuclear.
- (E) É freqüente observarmos material necrótico e hemorrágico ao fundo do esfregaço juntamente com células inflamatórias.

— QUESTÃO 23

São alterações celulares no esfregaço cervical, associados ao DIU em células endometriais:

- (A) Presença de macronucleolos irregulares.
- (B) Vacuolização citoplasmática.
- (C) Cromatina grosseira e irregularmente distribuída.
- (D) Fundo hemorrágico.
- (E) Predomínio de plasmócitos dentre as células inflamatórias no esfregaço.

— QUESTÃO 24

São considerados critérios citopatológicos para o diagnóstico de adenocarcinoma “in situ” endocervical, exceto:

- (A) Cariomegalia e hiper cromasia nuclear.
- (B) Nucléolos pequenos e figuras de mitose.
- (C) Pseudoestratificação com formação de rosetas.
- (D) Células isoladas com cílios.
- (E) Fundo hemorrágico.

— QUESTÃO 25

São lesões que simulam o adenocarcinoma endocervical, exceto:

- (A) Reação de Arias Stella.
- (B) Hiperplasia microglandular endocervical.
- (C) Malacoplaquia.
- (D) Pólipo endocervical.
- (E) Pólipo decidual.