

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2013
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS RECURSOS
E SERVIÇOS PRÓPRIOS
20 de outubro de 2012

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 quatro 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 —

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/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) A deficiência de vitamina B, ácido fólico, não provoca cariomegalia.

— QUESTÃO 02 —

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) Conclusão "tratar e repetir" não deve ser usada quando há microrganismo identificável como possivelmente patogênico, acompanhado de atipia celular.
- (D) Neste caso o médico assistente deve, já que não há agente infeccioso detectado, proceder a cauterização do colo uterino.

— QUESTÃO 03 —

O Citopatologista ao examinar o esfregaço do colo uterino diagnosticou "hiperplasia" que significa o aumento do volume do tecido ou do órgão devido ao aumento não neoplásico da quantidade das suas células.

- (A) A quantidade de células endocervicais depende da coleta e podem apresentar-se normalmente em menor ou maior número, o que não permite este diagnóstico.
- (B) A hipertrofia celular, que é o aumento do volume do tecido ou do órgão pelo aumento do tamanho de suas células pode ser diagnosticada pelo exame Citopatológico, bem como a hiperplasia.
- (C) A hipertrofia não pode ser diagnosticada pelo exame microscópico.
- (D) Não há diferença entre o significado de hipertrofia e de hiperplasia.

— QUESTÃO 04 —

Os leucócitos são observados nos esfregaços vaginais, exceto nas pacientes com alto nível estrogênico, são células de defesa.

- (A) A análise da quantidade de neutrófilos, independente da informação clínica da fase do ciclo, permite o diagnóstico de inflamação, inclusive da sua intensidade.
- (B) A presença de neutrófilos na secreção vaginal indica que se trata de infecção piogênica.
- (C) A análise das alterações das células epiteliais escamosas e glandulares (endocervicais) permitem o diagnóstico de alterações reativas/regenerativas, que podem ocorrer, inclusive, quando há inflamação.
- (D) Os macrófagos (antes denominados de histiócitos), linfócitos e plasmócitos não podem ser observados em esfregaços vaginais.

— QUESTÃO 05 —

Paciente com 50 anos de idade, hysterectomizada, 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 hysterectomizadas.

— QUESTÃO 06 —

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) A presença de células endometriais em pacientes com mais de 40 anos indicam que há adenocarcinoma.
- (C) Em pacientes antes da menopausa não é habitual o encontro de células endometriais na primeira fase do ciclo menstrual.
- (D) As células endometriais esfoliadas e intactas, por consenso, devem ser reportadas nos laudos de mulheres com 40 anos ou mais.

— QUESTÃO 07

Marcar com um X a assertiva correta:

- (A) A pesquisa positiva do HPV de alto risco, pela Captura de Híbridos, em mulheres com uma ou mais citologias negativas para neoplasia intraepitelial ou para o efeito citopático viral, indica que estas mulheres tem a chance de 5% de apresentarem NICIII ou carcinoma invasor no prazo de 10 anos, caso não haja negatização (autolimpeza).
- (B) Não há estudos que avaliam a utilidade clínica da genotipagem do HPV associada à citologia para prever a recorrência após o tratamento da neoplasia intraepitelial cervical grau (NIN II).
- (C) A genotipagem do HPV antes e depois do tratamento não demonstram quando há eliminação da infecção viral.
- (D) A presença de infecções na citologia oncocítica tem efeito sobre o diagnóstico de ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado).

— QUESTÃO 08

A seguinte afirmativa está correta:

- (A) O exame Citopatológico em fase (meio) líquido tem a vantagem da maior sensibilidade do que a convencional e de permitir o exame para a pesquisa de DNA do HPV, da clamídia e da neisseria etc.
- (B) Os laboratórios que centrifugam o meio líquido no qual se colheu o material cérvico-vaginal, para fazer os esfregaços, estão agindo honesta e corretamente, pois não há equipamentos computadorizados próprios para confecção de esfregaços em camada única ("monolayer").
- (C) Não se usa a Citopatologia em fase (meio) líquida para o exame Citopatológico de material colhido por punção aspirativa com agulha fina das mamas e de tireoide.
- (D) Na forma verrucosa (condiloma acuminatum) da infecção por HPV o exame Citopatológico apresenta alta sensibilidade, até mesmo maior que a colposcopia e a peniscopia.

— QUESTÃO 09

O Citopatologista encontrou cocos dispostos aos pares sobre neutrófilos (chamados de intracelulares), interpretados como neisserias.

- (A) A maioria das mulheres que tem *Gardenerella vaginalis* na vagina apresentam sintomas e sinais, não há portadoras.
- (B) Normalmente somente existem *Lactobacillus acidophyllus* na vagina.
- (C) A vagina humana não possui uma concentração de bactérias maior do que qualquer parte do corpo com exceção do cólon.
- (D) O termo inflamação vaginal significa que há infecção vaginal e não há neisserias saprófitas.

— QUESTÃO 10

Marcar com um X a frase incorreta:

- (A) O termo leucorréia branca é incorreto por ser redundante, se for incolor, deve ser de mucorréia.
- (B) A flora coccoide não é normal na vagina nas crianças e na menopausa.
- (C) As mulheres que tem *Neisseria gonorrhoeae* invariavelmente apresentam sinais e sintomas, não há portadoras.
- (D) A atipia (neoplasia) intraepitelial de baixo grau não apresenta regressão espontânea.

— QUESTÃO 11

O exame Citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa de tireoide (PBAF), sendo que o uso de "biópsia" tem o mister de deixar claro que é um Ato Médico, demonstrou que alguns núcleos apresentavam "fendas" ("grooves"), portanto trata-se indubitavelmente de carcinoma papilar; marcar a afirmativa correta abaixo.

- (A) As células oncocíticas (células de H^rthle ou oxifílicas) não podem ser observadas no carcinoma papilar (papilífero) convencional.
- (B) As células epiteliais gigantes multinucleares são patognomônicas do carcinoma papilar (papilífero) da tireoide.
- (C) As fendas ou ranhuras nucleares são específicas do carcinoma papilar (papilífero) da Tireoide, são patognomônicas.
- (D) As fendas ou ranhuras nucleares podem ser observadas em outros carcinomas que não os papilares e, também, em condições não neoplásicas.

— QUESTÃO 12

O exame Citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa de tireoide (PBAF), sendo que o uso de "biópsia" tem o intuito de deixar claro que é um Ato Médico. Marcar a afirmativa correta abaixo.

- (A) Tem a função essencial de avaliar pacientes eutiroideos 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 tireoide não há casos de material insatisfatório ou não diagnóstico.

— QUESTÃO 13

Os dados clínicos que levam a suspeição do carcinoma da tireoide:

- (A) Inclui sexo feminino com vários nódulos.
- (B) Não inclui a história da doença de Graves e a terapêutica com I131.
- (C) Inclui sexo masculino, idade menor que 20 anos ou maior que 70 anos, nódulo único.
- (D) Não inclui a história de neoplasia maligna extra-tiroidiana.

— QUESTÃO 14

O exame Citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa da mama (PBAF), sendo que o uso de “biópsia” tem o propósito de deixar claro que é um Ato Médico, demonstrou células epiteliais atípicas com numerosos polimorfismos nucleares entremeados, sem a presença de lipófagos, faculto o diagnóstico de:

- (A) Carcinoma ductal inflamatório.
- (B) Abscesso mamário.
- (C) Doença de Paget.
- (D) Adiponecrose.

— QUESTÃO 15

O exame Citopatológico de material obtido por punção biópsia aspirativa da mama (PBAF), sendo que o uso de “biópsia” tem o propósito de deixar claro que é um Ato Médico, pode:

- (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.

— QUESTÃO 16

Os esfregaços cervicais para o rastreamento e diagnóstico das lesões pré-cancerígenas pelo método de citopatologia em base (meio) líquido:

- (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.

— QUESTÃO 17

A presença de células de defesa, neutrófilos, linfócitos, macrófagos (também chamadas de “células inflamatórias”), marcar o item correto referente a estas células:

- (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) Podem ser identificadas e quantificadas no conteúdo vaginal independente de cervicite e vaginite.
- (D) O exame clínico do colo uterino não é importante para o diagnóstico de cervicite e mucorréia é sinônimo de leucorréia.

— QUESTÃO 18

Comparando o exame Citopatológico do colo uterino (Papanicolaou) entre o método convencional e o em base líquida (atual), pode-se dizer que:

- (A) Os esfregaços feitos com a amostra colhida em meio líquido reduz o número de esfregaços insatisfatórios para a avaliação.
- (B) A amostra colhida em meio líquido não fornece material suficiente para que se faça outros testes de diagnóstico, notadamente a pesquisa do HPV.
- (C) A NIC 1 não regride espontaneamente em vários casos, muito menos a NIC 2.
- (D) A coleta do fundo de saco posterior é imprescindível, haja vista que mesmo com mulher sentada ou em pé, tem a função coletar e juntar de o líquido vaginal.

— QUESTÃO 19

A idade da paciente e o uso ou não de medicamento, 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 de células escamosas 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.

— QUESTÃO 20

Marcar com um X a afirmativa incorreta:

- (A) A categoria de “infecções” foi substituída no Sistema de Bethesda para “organismos”, porque a presença de alguns organismos reflete colonização ao invés de infecção clínica.
- (B) As alterações celulares reativas são alterações de natureza benigna, associadas a inflamação, radiação, uso de DIU ou outras causas inespecíficas.
- (C) Os estudos de casos controle retrospectivos mostraram uma associação entre a interpretação de falsos-negativos e ausência de células endocervicais.
- (D) Nas alterações reativas as células escamosas podem apresentar cariomegalia de 1 e ½ até 2 vezes do tamanho do núcleo de uma célula intermediária normal e as endocervicais pode apresentar maior aumento nuclear reativo, até 8 vezes a do normal e não ser neoplásico.

— QUESTÃO 21

Um órgão que apresenta área com luz (lume) com o aspecto cístico devido ao acúmulo de líquido, portanto o diagnóstico imaginológico e clínico deve ser de:

- (A) Ectasia ou dilatação.
- (B) Cisto com conteúdo líquido.
- (C) Neoplasia cística.
- (D) Abscesso.

— QUESTÃO 22

Um órgão apresenta a luz fechada (obstruída) por uma lesão adquirida e, antes do exame histopatológico, o diagnóstico será de:

- (A) Atresia.
- (B) Estenose.
- (C) Carcinoma infiltrante.
- (D) Fibrose.

— QUESTÃO 23

Um órgão apresenta a luz fechada (obstruída) por uma lesão congênita e, antes do exame histopatológico, o diagnóstico será de:

- (A) Atresia.
- (B) Estenose.
- (C) Fibromatose.
- (D) Fibrossarcoma.

— QUESTÃO 24

Um órgão oco apresenta área da mucosa com lesão ovalada que faz protusão para dentro da luz do órgão, com a base larga e que não permite torção sem romper a sua base de implantação, portanto, independente do exame histopatológico, o diagnóstico deve ser, do ponto de vista Anatomopatológico (macroscópico, clínico e imaginológico) de:

- (A) Neoplasia epitelial maligna vegetante (carcinoma).
- (B) Neoplasia maligna do tecido conjuntivo (sarcoma).
- (C) Pólipo séssil.
- (D) Adenoma.

— QUESTÃO 25

Um órgão oco apresenta área da mucosa com lesão arredondada que faz protusão para dentro da luz do órgão, com a base estreita e que permite torção maior que 90 graus, sem romper a sua base de implantação, portanto, independente do exame histopatológico, o diagnóstico deve ser, do ponto de vista Anatomopatológico (macroscópico, clínico e imaginológico) de:

- (A) Pólipo pediculado.
- (B) Neoplasia vegetante.
- (C) Adenoma viloso.
- (D) Pólipo séssil.