

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Laboratório – Citopatologia

QUESTÃO 01

O citoplasma das células ricas em mitocôndrias cora-se mais intensamente por:

- a) Eosina.
- b) Hematoxilina.
- c) Impregnação metálica pela prata.
- d) Azul de metileno.
- e) PAS.

QUESTÃO 02

A lâmina do citocentrifugado de um aspirado do fundo de saco de Douglas de uma paciente com endometriose peritoneal deverá apresentar mais caracteristicamente:

- a) Células fusiformes isoladas, neutrófilos e células mesoteliais.
- b) Células mesoteliais, hemácias e histiócitos.
- c) Pequenas glândulas tubulares cercadas por células decíduóides.
- d) Pequenas células colunares, células redondas coesas e hemossiderinófagos.
- e) Cristais lipídicos, macrófagos xantomatosos e linfócitos.

QUESTÃO 03

Esfregaços do escarro de um paciente asmático revelaram estruturas conhecidas como espirais de Curschmann. Tais estruturas representam:

- a) Formas alongadas dos corpos de asbestos armazenados nos brônquios.
- b) Tampões de muco que modelam as luzes dos bronquíolos.
- c) Conjuntos de eosinófilos e macrófagos depositados em matriz mucóide.
- d) Células colunares ciliadas dispostas em grupamentos cordonais.
- e) Células caliciformes envoltas por colônias bacterianas e muco de sua própria produção.

QUESTÃO 04

Em 1956, Papanicolaou observou uma alteração celular que chamou de cilioctofores. Tal alteração está descrita de maneira mais precisa em:

- a) Células epiteliais indiferenciadas, localizadas na base do epitélio colunar que apresentam cílios precocemente.
- b) Imobilidade dos cílios ao longo do epitélio traqueobrônquico em casos da Síndrome de Kartagener.
- c) Separação do citoplasma por estrangulamento resultando em uma porção celular ciliada e anucleada e uma porção citoplasmática contendo núcleo em degeneração.
- d) Inclusões citoplasmáticas causadas pelo citomegalovirus que alteram a barra terminal citoplasmática de inserção ciliar resultando em movimentos ciliares desordenados.
- e) Presença de cílios em células colunares usualmente desprovidas dos mesmos, como resultado de maior estímulo por poeiras inaladas.

QUESTÃO 05

Um paciente apresentou à tomografia computadorizada de tórax micronódulos difusos em ambos os pulmões. Os esfregaços resultantes do material obtido por PAAF do pulmão mostraram freqüentes macrófagos multinucleados, havendo em alguns deles corpos asteróides, além de macrófagos epitelióides. Tais achados sugerem:

- a) Infecção por *Herpes simplex*.
- b) Infecção por Citomegalovirus.
- c) Blastomicose.
- d) Histiocitose de células de Langerhans.
- e) Sarcoidose.

QUESTÃO 06

Esfregaço cervical de uma mulher com leucorréia abundante revelou células epiteliais multinucleadas com núcleos em “vidro fosco” e outras com núcleos contendo inclusões acidofílicas e ainda outras com os núcleos mostrando amoldamento de suas superfícies. Esses aspectos são característicos de infecção por:

- a) Papiloma vírus humano (HPV).
- b) *Gardnerella vaginalis*.
- c) *Leptothrix*.
- d) *Trichomonas vaginalis*.
- e) *Herpes simplex*.

QUESTÃO 07

De uma paciente de 66 anos de idade em tratamento com Tamoxifeno para câncer de mama, contendo células com receptores de estrógeno, foi colhido um esfregaço cervical no qual se espera encontrar:

- a) Aumento do número de células escamosas superficiais maduras.
- b) Predomínio de células profundas, sugestivas de atrofia epitelial.
- c) Grande número de células metaplásicas jovens.
- d) Descamação de células endocervicais em blocos.
- e) Campos repletos de neutrófilos e lagos de muco.

QUESTÃO 08

Com relação aos fatores de risco para câncer cervical, as opções abaixo mostram afirmativas corretas, **EXCETO:**

- a) Os estudos sugerem não haver associação entre carcinogênese cervical e tabagismo.
- b) O risco está aumentado em pacientes que usam contraceptivos orais.
- c) Há uma relação inversa entre o consumo de vitaminas A e C e o risco para câncer cervical.
- d) Risco aumentado em pacientes infectadas por HIV.
- e) Risco diminuído em pacientes “protegidas” por programas de prevenção.

QUESTÃO 09

O Sistema Bethesda considera avaliação satisfatória de um esfregaço quando apresenta os critérios abaixo mencionados, **EXCETO:**

- a) Número adequado de células escamosas preservadas.
- b) Informes clínicos relevantes.
- c) Perfeita identificação do material enviado a exame.
- d) Esfregaço que permite a leitura de até 25% das células epiteliais.
- e) Presença de células encocervicais e/ou metaplásicas.

QUESTÃO 10

Assinale o conceito **INCORRETO**:

- a) Discariose: Núcleos anormais e polimorfos.
- b) Metaplasia escamosa: transformação de células epiteliais colunares em células epiteliais escamosas.
- c) Célula navicular: célula de bordas pregueadas, presentes em estímulo prolongado de progesterona.
- d) Paraceratose: Reação de proteção epitelial com camadas de células superficiais pequenas, de núcleos picnóticos e hipercromáticos.
- e) Coilocito: Célula de núcleo discariótico com zona clara perinuclear e condensação periférica do citoplasma.

QUESTÃO 11

Entre as manifestações clínicas abaixo, a que melhor combina com o diagnóstico de tricomoníase é:

- a) Sangramento pós-coito e leucorréia.
- b) Oligomenorréia e esfregaço cervical rico em linfócitos.
- c) Xantorréia bolhosa de odor fétido, dispareunia.
- d) Leucorréia, febre e dor pélvica.
- e) Pacientes em pós-menopausa com exsudato vaginal purulento.

QUESTÃO 12

Entre os critérios citopatológicos para diferenciação de lesões malignas e benignas da mama, não podemos incluir:

- a) Raras mitoses – benignidade.
- b) Presença de núcleos nus (células bipolares) – benignidade.
- c) Nucléolos proeminentes e não raro, múltiplos – malignidade.
- d) Pouca coesão intercelular – malignidade..
- e) Hiper celularidade e polimorfismo – malignidade.

QUESTÃO 13

A presença de células em “anel de sinete” em esfregaços de nódulo mamário pode ter diversas interpretações, entre as quais **NÃO PODEMOS INCLUIR**:

- a) Carcinoma metaplásico.
- b) Carcinoma colóide.
- c) Carcinoma de células em “anel de sinete”.
- d) Metástase de adenocarcinoma gástrico do tipo difuso de Lauren.
- e) Carcinoma mamário rico em glicogênio.

QUESTÃO 14

Uma mulher de 52 anos procurou um clínico com queixas de obesidade, sonolência e diminuição dos ciclos menstruais. Ao exame, constatou-se um aumento homogêneo da tireóide, sem aderências, indolor. Foi realizada uma PAAF. Os achados citopatológicos, tendo em vista o quadro clínico, **DEVEM INCLUIR**:

- a) Micropapilas com células atípicas.
- b) Múltiplas concreções psamomatosas.
- c) Grandes células anaplásicas.
- d) Grupamentos de folículos com evidente atividade de pinocitose das células foliculares.
- e) Campos com freqüentes linfócitos e oncócitos.

QUESTÃO 15

Os critérios para a caracterização de células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US) estão abaixo mencionados, **NÃO SE PODENDO INCLUIR** entre eles:

- a) Núcleos 2,5 a 3 vezes maiores que os núcleos de uma célula escamosa intermediária normal.
- b) Células agrupadas em blocos e rosetas com sobreposição nuclear.
- c) Ligeiro aumento da relação núcleo/citoplasma.
- d) Irregularidade da cromatina nuclear e hiper Cromasia nuclear mínima.
- e) Citoplasma orangeofílico denso (sugestivo de paraceratose).

QUESTÃO 16

Nos diagnósticos de lesões da mama, as dificuldades podem aparecer em todos os níveis, inclusive em citopatologia. Algumas, abaixo citadas, são de muita importância. Entre elas **NÃO PODEMOS INCLUIR**:

- a) Um pequeno carcinoma pode ser obscurecido por uma lesão benigna dominante.
- b) Lesões celulares pós-radioterapia são típicas e não se confundem com anaplasia.
- c) Necrose gordurosa com grandes macrófagos reativos podem mimetizar células carcinomatosas.
- d) Detritos necróticos podem ser vistos tanto em tumores necrotizantes como em processos inflamatórios.
- e) Células apócrinas em degeneração podem sugerir atipias de neoplasia maligna.

QUESTÃO 17

Um adolescente de 17 anos foi levado ao ambulatório com massa cervical multinodular esquerda, de consistência firme e aderida aos planos profundos. Havendo suspeita de linfoma de Hodgkin, procedeu-se a uma PAAF que confirmou o diagnóstico. Essa confirmação deveu-se aos seguintes achados citopatológicos:

- a) Campos repletos de linfócitos imaturos, polimorfos com freqüentes mitoses.
- b) Grandes células linfocitárias com núcleos convolutos e com nucléolos proeminentes.
- c) Células histiocitárias com núcleos bilobados em imagem especular, associadas a linfócitos e eosinófilos.
- d) Células linfocitárias redondas de tamanho médio, com escasso citoplasma contendo pequenos vacúolos.
- e) Grandes histiócitos fagocitando detritos celulares (emperipolesis).

QUESTÃO 18

Um paciente com nódulo pulmonar e derrame pleural foi submetido a torpectomia, tendo sido diagnosticada tuberculose. Os achados citopatológicos encontrados no citocentrifugado do líquido pleural que contribuíram para o diagnóstico foram:

- a) Freqüentes células mesoteliais, neutrófilos e linfócitos.
- b) Células gigantes multinucleadas, histiócitos epitelióides e linfócitos.
- c) Material necrótico, histiócitos e células mesoteliais.
- d) Numerosos linfócitos e ausência de células mesoteliais.
- e) Microgranulomas e exsudato fibrino-purulento.

QUESTÃO 19

Com relação à célula **L E** podemos tecer corretamente as seguintes considerações:

- a) Células mesoteliais reativas encontradas nos derrames cavitários contendo núcleos excêntricos e citoplasma cianofílico denso.
- b) São células em “anel de sinete” que fagocitam complexos antígeno-anticorpo tornando seu citoplasma vacuolado e de conteúdo granuloso eosinofílico que se observa na pele de pacientes com Lupo Eritematoso Sistêmico.
- c) Células gigantes multinucleadas do tipo corpo estranho em fagocitose de gotículas lipídicas.
- d) Leucócitos degenerados aglutinados na superfície das células mesoteliais formando estruturas em pseudo-rosetas.
- e) Podem ser neutrófilos ou macrófagos fagocitando núcleos de células em degeneração, presentes nos derrames cavitários dos pacientes.

QUESTÃO 20

São características nucleares das células do carcinoma papilar da tireóide, **EXCETO**:

- a) Homogeneização da cromatina com imagem em vidro fosco.
- b) Pseudoinclusões nucleares.
- c) Forma ovóide ou angulada.
- d) Presença de dobras ou clivagens na membrana nuclear.
- e) Grandes e proeminentes nucléolos eosinofílicos.

QUESTÃO 21

Nível elevado de estrogênio que se observa na fase pré ovulatória permite descamação celular típica caracterizada nos esfregaços vaginais por:

- a) Células superficiais e intermediárias pregueadas de limites nítidos.
- b) Células predominantemente intermediárias, pregueadas e aglutinadas.
- c) Células escamosas do tipo superficial com citoplasma orangeofílico e núcleos picnóticos, isoladas, associadas a raros leucócitos.
- d) Células exclusivamente intermediárias e franca citólise por lactobacilos.
- e) Células parabasais e intermediárias junto a freqüentes leucócitos e moderada flora lactobacilar.

QUESTÃO 22

De acordo com o Sistema de Bethesda, os critérios para identificação dos carcinomas cervicais de células escamosas não ceratinizantes estão abaixo relacionados, **EXCETO**:

- a) Células disceratóticas com paraceratose pleomórfica.
- b) Células isoladas ou em agregados sinciciais com bordas celulares mal definidas.
- c) Células relativamente menores que as verificadas nas lesões de alto grau, porém com características morfológicas semelhantes.
- d) Núcleos com cromatina irregular, grosseira e com nucléolos proeminentes.
- e) Esfregaços contendo detritos necróticos e sangue hemolisado.

QUESTÃO 23

Em um esfregaço cérvico-vaginal foram encontradas células inflamatórias do tipo linfócitos e plasmócitos em associação com células colunares endocervicais e células metaplásicas reativas com citoplasma anfofílico. As células epiteliais mostraram núcleos de aspecto monótono, halos perinucleares e ocasionalmente disceratose. Tais achados sugerem o diagnóstico citopatológico de:

- a) Ectrópio papilar.
- b) Colpocervicite aguda.
- c) Candidíase.
- d) Cervicite crônica inespecífica.
- e) Infecção por HPV.

QUESTÃO 24

Um paciente de 45 anos apresentou fratura patológica da Tíbia direita, estando até o momento assintomático. Imaginologia revelou tumor de tecidos moles na área da fratura. Exames laboratoriais revelaram hipercalcemia. A PAAF provavelmente apresentou:

- a) Osteoblastos reacionais em freqüentes mitoses.
- b) Pequenas células redondas com núcleos hipercromáticos e escasso citoplasma.
- c) Material fibrino-purulento e hemorrágico.
- d) Numerosas células gigantes multinucleadas e células do tecido conjuntivo.
- e) Microlâminas osteóides envoltas em matriz conjuntiva edemaciada.

QUESTÃO 25

São aspectos verificados em esfregaços obtidos de PAAF de fibroadenomas mamários, **EXCETO**:

- a) Moderada ou alta celularidade.
- b) Células cubóides do epitélio ductal com atipias nucleares.
- c) Células epiteliais dispostas em conjuntos coesos.
- d) Células bipolares com núcleos nus.
- e) Ocasional aparecimento de células espumosas ou com metaplasia apócrina.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais, inclusive de saúde, impuseram importantes transformações na prática médica.”

Extraída do *abstract* de:
ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland.
Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública, 1999.