

## MÉDICO CITOLOGIA

### INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem a.)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem c.)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 – item 8.9, subitem d.)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem e.)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

### INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



#### Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

**BOA SORTE !!!**

### CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: [www.nce.ufrj.br/concursos](http://www.nce.ufrj.br/concursos)



## LÍNGUA PORTUGUESA

### TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveremos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

## CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

*“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”*

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto e mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- A cariólise é:

- (A) o apagamento da cromatina nuclear;
- (B) um processo de atrofia celular;
- (C) a fragmentação do núcleo;
- (D) a condensação da cromatina nuclear;
- (E) a lise do citoplasma.

22- **NÃO** caracteriza morfológicamente a apoptose:

- (A) diminuição do tamanho da célula;
- (B) condensação da cromatina;
- (C) ausência de fagocitose pelos macrófagos;
- (D) fragmentação nuclear;
- (E) formação de bolhas na superfície celular.

23 - Paciente masculino, 19 anos de idade, assintomático, apresenta ao exame físico linfonodo cervical único com 3cm de diâmetro. Realizada punção aspirativa com agulha fina (PAAF) que mostrou infiltrado celular pleomórfico representado por linfócitos pequenos, grande quantidade de eosinófilos, histiócitos e ocasionais células grandes redondas, com citoplasma abundante, e nucléolo muito proeminente. Estes achados são sugestivos de:

- (A) toxoplasmose;
- (B) linfoma de Burkitt;
- (C) infecção pelo HIV;
- (D) doença de Hodgkin;
- (E) leucemia linfoblástica.

24 - Paciente do sexo feminino, 44 anos, com quadro clínico de hipotireoidismo. A PAAF mostrou esfregaço muito celular e com pouco colóide. Presença de células epiteliais grandes com margem bem definida, citoplasma abundante eosinofílico, finamente granular, núcleo hipercromático e pleomórfico. Essas células formam agrupamentos tendo de permeio grande quantidade de linfócitos pequenos e raras células gigantes. Esses achados são sugestivos de:

- (A) tuberculose;
- (B) doença de Graves;
- (C) linfoma de células pequenas;
- (D) carcinoma papilífero;
- (E) tireoidite de Hashimoto.

25 - Paciente HIV positivo com quadro pulmonar infeccioso e febre a esclarecer. A citologia respiratória mostrou a presença de fungos ovóides e esféricos, de 5 a 20 micras de diâmetro com parede espessada que foram positivos para a prata metanamina, PAS e Alcian-blue. O provável diagnóstico é:

- (A) criptococose;
- (B) paracoccidiodomicose;
- (C) pneumocistose;
- (D) histoplasmose;
- (E) toxoplasmose.

26- Paciente do sexo masculino, 29 anos de idade submetido a PAAF em massa tumoral localizada em mediastino anterior. O diagnóstico diferencial deve ser feito com:

- (A) neurofibroma, carcinoma metastático, tumores da paratireóide;
- (B) tumores de células germinativas, lesões da tireóide e neurinoma;
- (C) timoma, teratoma e neuroblastoma;
- (D) carcinoma metastático, cisto pericárdico e linfoma;
- (E) seminoma, timoma, linfoma.

27- Em investigação para infertilidade, uma paciente de 27 anos de idade realizou biópsia endometrial para avaliar a relação da morfologia com a data do ciclo menstrual. A biópsia mostrou glândulas tortuosas com vacúolos subnucleares, e estroma com edema e presença de arteríolas espiraladas. Esse endométrio é:

- (A) secretor inicial;
- (B) hiperplásico;
- (C) pré-menstrual;
- (D) secretor tardio;
- (E) proliferativo.

28 - Punção aspirativa de tumor de glândula salivar com aspecto gelatinoso e cujo esfregaço é caracterizado por aspecto monomórfico representado por células epiteliais bem definidas com citoplasma excêntrico que se apresentam dispersas ou formando grupamentos ao lado de células mioepiteliais fusiformes é sugestiva de:

- (A) adenoma pleomórfico;
- (B) carcinoma adenóide cístico;
- (C) cistadenoma papilífero linfomatoso;
- (D) carcinoma mucoepidermóide;
- (E) tumores de células acinares.

29- Paciente jovem com derrame pleural. O exame citológico através de punção mostrou efusão linfocitária. O principal diagnóstico a ser considerado é:

- (A) linfoma;
- (B) pneumonia bacteriana;
- (C) tuberculose;
- (D) pneumonia intersticial;
- (E) pneumocistose.

30- Paciente com diagnóstico anterior de melanoma realizado seis meses antes através de biópsia cutânea apresenta neoplasia maligna indiferenciada em exame do líquido. O diagnóstico de melanoma metastático foi confirmado, definitivamente, através de exame imunocitoquímico pela positividade com:

- (A) o antígeno leucocitário comum;
- (B) a vimentina;
- (C) o HMB45;
- (D) a proteína S-100;
- (E) o antígeno cárcino-embriônico.

31- Paciente de 43 anos foi submetido à punção aspirativa por agulha fina (PAAF) de nódulo mamário com 4.5cm de tamanho. O esfregaço foi hiper celular com dupla população celular formada por células epiteliais e, predominantemente por células estromais fusiformes com freqüentes atípicas. Esse padrão citológico é sugestivo de:

- (A) carcinoma ductal invasivo;
- (B) carcinoma medular;
- (C) tumor phyllodes;
- (D) carcinoma lobular;
- (E) carcinoma apócrino.

32- As colorações especiais através de técnicas citoquímicas podem definir uma célula ou um pigmento incapazes de serem detectados pelas colorações de rotina. As colorações de Perl's (azul da Prússia), PAS e Fontana Masson ajudam a identificar, respectivamente:

- (A) pigmento férrico, célula em anel de sinete e melanina;
- (B) melanoma, adenocarcinoma, pigmento de lipofuscina;
- (C) bilirrubina, hemosiderina e fibrose;
- (D) hemosiderina, antracose e melanina;
- (E) formol, megacariócito e bilirrubina.

33- Paciente masculino, 28 anos de idade, HIV positivo internou com ascite a esclarecer. O exame do líquido da cavidade abdominal mostrou-se muito celular com um predomínio de células monótonas de tamanho médio, núcleo redondo, nucléolos evidentes, citoplasma basofílico com grande quantidade de vacúolos. De permeio, viam-se freqüentes histiócitos fagocitando debris celulares. Esse aspecto é diagnóstico de:

- (A) sarcoma de Kaposi;
- (B) linfoma de Burkitt;
- (C) infecção por citomegalovirus;
- (D) carcinoma metastático;
- (E) leucemia aguda.

34 - Paciente em tratamento quimioterápico queixando-se de odinofagia. O exame endoscópico do esôfago mostrou presença de pseudomembrana aderida a mucosa. O esfregaço mostrou presença de pseudo-hifas, sem septação de aspecto delicado, de cor magenta pela coloração do Papanicolau, presença de ocasionais formas em levedura de permeio a exsudato inflamatório. Esse aspecto é sugestivo de:

- (A) mucormicose;
- (B) candidíase;
- (C) infecção por herpes vírus;
- (D) esofagite bacteriana;
- (E) aspergilose.

35- O critério, segundo o Sistema de Bethesda, considerado insatisfatório para avaliação de um espécime cérvico-uterino é:

- (A) mais de 10% de células epiteliais bem preservadas e bem visualizadas;
- (B) ausência da data da última menstruação;
- (C) identificação do material por etiquetas;
- (D) presença de uma adequada zona de transformação endocervical;
- (E) informações clínicas relevantes.

36- Entre as alterações celulares associadas à infecção pelo Herpes Simplex, NÃO é critério diagnóstico a presença de:

- (A) núcleo com aspecto de vidro despolido;
- (B) inclusão intracitoplasmática densa e eosinofílica com halo claro em torno;
- (C) células gigantes multinucleadas;
- (D) células mononucleares com amoldamento nuclear;
- (E) núcleos com marginação da cromatina periférica.

37- A Atipia de Células Escamosas de Significado Indeterminado (ASCUS) é:

- (A) um diagnóstico de exclusão;
- (B) específica;
- (C) relacionada a um só fator etiológico;
- (D) sinônimo de atipia inflamatória;
- (E) representada por células atípicas sem aumento nuclear.

38 - NÃO é critério diagnóstico da Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) a presença de:

- (A) moderada variação na forma e tamanho dos núcleos;
- (B) bi e multinucleação;
- (C) aumento na proporção núcleo/citoplasma;
- (D) formação de sincício;
- (E) hiper Cromasia nuclear.

39- O quadro citológico formado por células hiper Cromáticas soltas ou organizadas em pequenos grupamentos, variação do tamanho nuclear, citoplasma escasso, freqüentemente vacuolado com nucléolo proeminente é diagnóstico de:

- (A) células endocervicais atípicas;
- (B) lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL);
- (C) células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGUS);
- (D) carcinoma escamoso;
- (E) adenocarcinoma.

40 - Esfregaço cérvico uterino com presença de células glandulares formando pequenos grupamentos, evidente degeneração nuclear, presença de calcificações que lembram corpos psamomatosos em um fundo limpo compõe o quadro citológico associado a:

- (A) irradiação;
- (B) atrofia;
- (C) inflamação;
- (D) metástase de tumor ovariano;
- (E) uso de dispositivo intra-uterino (DIU).

