

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

CARGO: MÉDICO PATOLOGIA - 115

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO _____

Questão 01

No que se refere ao prontuário médico, é **correto** afirmar que

- A) o paciente, em caso de erro médico, só pode ter acesso ao seu prontuário sob ordem judicial.
- B) é permitido ao médico negar acesso ao paciente a seu prontuário, ficha clínica ou similar.
- C) o paciente não pode manusear o prontuário, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional.
- D) é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário para cada paciente.

Questão 02

Avalie as afirmações abaixo, que se referem à relação do médico com o paciente.

- 1 - É vedado ao médico abandonar o paciente sob seus cuidados sem comunicação prévia ou justa causa.
- 2 - É vedado ao médico realização de conferência sobre o paciente, mesmo quando solicitada por este ou seu representante legal.
- 3 - É dever do médico informar ao paciente sobre o prognóstico, os riscos e o objetivo do tratamento.

Estão **corretas** as seguintes afirmações:

- A) 1 e 2.
- B) 1 e 3.
- C) 2 e 3.
- D) 1, 2 e 3.

Questão 03

Sobre os modelos assistenciais, é **incorreto** afirmar que

- A) o modelo sanitarista tem enfrentado os problemas de saúde da população por meio de campanhas e programas especiais.
- B) o modelo sanitarista e o modelo médico-assistencial privatista coexistem de forma contraditória ou complementar no Brasil.
- C) o modelo assistencial privatista está voltado fundamentalmente para a chamada demanda espontânea.
- D) o modelo médico-assistencial privatista é o menos prestigiado, embora contemple o conjunto de problemas de saúde da população brasileira.

Questão 04

Sobre o atestado médico, é **correto** afirmar que

- A) é obrigatória a citação do CID em todos os casos.
- B) é direito inquestionável do paciente.
- C) pode importar em majoração de honorários profissionais
- D) é procedimento legal para angariar clientela.

Questão 05

Sobre a mistanásia, é **correto** afirmar que

- A) é o uso de recursos disponíveis para encurtar a vida do paciente.
- B) é a morte miserável fora e antes do seu tempo.
- C) guarda relação direta com o prolongamento da vida do paciente.
- D) visa propiciar a morte sem dor.

Questão 06

Quanto ao erro médico, é **correto** afirmar:

- A) justifica-se em casos de excesso de trabalho e conseqüente desgaste profissional.
- B) a instituição fica isenta de culpa, quando há grande sobrecarga de atendimentos.
- C) o médico que se omitiu em um atendimento é penalizado, sendo considerado imprudente.
- D) em caso de excesso de trabalho, o médico e a instituição serão responsabilizados.

Questão 07

É **correto** afirmar que surto epidêmico

- A) tem rápida progressão até atingir a incidência máxima num intervalo de tempo.
- B) é o aumento do número total de casos, superando o valor endêmico.
- C) é a ocorrência de uma série de epidemias.
- D) tem ocorrência epidêmica restrita a espaço delimitado.

Questão 08

Em caso de acidente biológico, é **correto** afirmar que

- A) o risco de aquisição do vírus da hepatite B, em paciente não imunizado, de fonte positiva é inúmeras vezes mais freqüente que o HIV de fonte positiva.
- B) as práticas de biossegurança em manipulação de pacientes considerados grupos de risco devem ser amplas e distintas do restante.
- C) o primeiro procedimento será pesquisar sorologias positivas no prontuário do paciente.
- D) a prescrição de um único anti-retroviral é aconselhável, pelos efeitos colaterais das drogas.

Questão 09

Em caso de acidente percutâneo (com agulha de grosso calibre) em primeiro quirodáctilo direito, a conduta imediata **mais correta** será

- A) lavar com PVPI degermante e, a seguir, usar o PVPI tópico.
- B) lavar com hipoclorito de sódio a 1%, após expressão vigorosa do local acometido.
- C) lavar com água e sabão durante 5 minutos e não aplicar anti-séptico.
- D) fazer expressão vigorosa da lesão, imediatamente após lavar com água e sabão.

Questão 10

A infecção hospitalar se manifesta

- A) após admissão de até 24 horas de internação e independente da realização de procedimentos invasivos.
- B) durante a internação ou após a alta hospitalar, desde que possa ser relacionada com internação ou procedimento.
- C) obrigatoriamente após procedimentos invasivos realizados no hospital em questão.
- D) sempre após a alta hospitalar, desde que transcorrido o período mínimo de 48 horas.

Questão 11

Para combater a infecção intra-abdominal, com possibilidade de presença de anaeróbios gram-negativos e cultura de secreção abdominal positiva para *Proteus mirabilis*, a **melhor** opção terapêutica é

- A) amicacina e metronidazol.
- B) oxacilina e metronidazol.
- C) clindamicina e fluconazol.
- D) cefotaxima e amicacina.

Questão 12

Em relação à vigilância sanitária, é **correto** afirmar que

- A) é um conjunto de medidas que visa elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas sanitárias.
- B) a vigilância sanitária atua sobre os fatores de risco à saúde, porém sem ação normativa sobre a industrialização e armazenamento.
- C) não tem atuação sobre ações de normatização e controle do meio ambiente.
- D) é um conjunto de normatizações sobre a prestação de serviços e atividades, independente da relação com a saúde.

Questão 13

Qual critério histológico abaixo é considerado de invasão estromal endometrial e utilizado na distinção entre o adenocarcinoma endometrial bem diferenciado e a hiperplasia endometrial atípica?

- A) Pouca estratificação das células epiteliais.
- B) Metaplasia escamosa (mórulas).
- C) Atividade mitótica elevada.
- D) Padrão cribriforme das glândulas endometriais.

Questão 14

Sobre o carcinosarcoma uterino, é **incorreto** afirmar que

- A) cresce geralmente como pólipos sésseis ou pedunculados, preenchendo a cavidade endometrial.
- B) a natureza bifásica do tumor pode não ser diagnosticada em curetagens uterinas.
- C) o componente epitelial é tipicamente um adenocarcinoma tipo endometrióide.
- D) o componente mesenquimal geralmente é um leiomiosarcoma puro.

Questão 15

Qual critério histológico **não** é considerado no diagnóstico dos tumores epiteliais bordelines ou de baixo potencial maligno do ovário?

- A) Graus variáveis de atipia nuclear no mesmo tumor.
- B) Estratificação epitelial revestindo as papilas ou espaços glandulares.
- C) Atividade mitótica baixa.
- D) Pequenos brotos papilares surgindo de papilas maiores complexas.

Questão 16

É(são) um achado histológico sugestivo de infecção pelo *Treponema Pallidum* na placenta:

- A) vasos vilositários com fibrose subendotelial e perivascular.
- B) vilosite aguda com abscessos.
- C) corioamnionite aguda.
- D) depósitos de hemossiderina no estroma vilositário e vasculite segmentar.

Questão 17

Qual aspecto histológico encontrado na gliose auxilia o seu diagnóstico diferencial com o astrocitoma fibrilar ou bem diferenciado?

- A) Astrócitos hiperplásicos.
- B) Aumento da celularidade dos astrócitos.
- C) Astrócitos com citoplasma escasso, quase inexistente.
- D) Necrose e atipia nuclear de astrócitos.

Questão 18

Qual meningioma apresenta-se microscopicamente com células de aparência sincicial, de limites indistintos e tecido fibroso escasso entre elas?

- A) Meningioma fibroso.
- B) Meningioma meningoteliomatoso.
- C) Meningioma psamomatoso.
- D) Meningioma cordóide.

Questão 19

O clássico aspecto macroscópico de “lesão em borboleta”, é observado em qual glioma cerebral em estágio avançado?

- A) Oligodendroglioma.
- B) Glioblastoma multiforme.
- C) Astrocitoma fibrilar.
- D) Astrocitoma pilocítico.

Questão 20

O adenocarcinoma prostático caracterizado histologicamente por glândulas fusionadas, com margens infiltrantes irregulares e células com padrão hipernefróide ou de células claras, segundo o sistema Gleason, deve ser graduado em

- A) Gleason 5.
- B) Gleason 3.
- C) Gleason 4.
- D) Gleason 2.

Questão 21

A cistite glandular favorece a formação de metaplasia no epitélio transicional do tipo

- A) metaplasia óssea.
- B) metaplasia escamosa.
- C) metaplasia intestinal.
- D) metaplasia gástrica.

Questão 22

Qual dos critérios abaixo **desfavorece** mais o prognóstico dos carcinomas de células renais, quando detectado?

- A) Invasão da pelve renal.
- B) Áreas com padrão oncocítico.
- C) Áreas de padrão sarcomatóide.
- D) Áreas com padrão de células claras.

Questão 23

Mulher de 30 anos, infértil, com queixas de episódios dolorosos no baixo ventre há vários anos. O exame físico não revelou massas abdominais. A citologia cérvico-vaginal teve resultado inflamatório. Ela é submetida à laparoscopia e o ginecologista percebe a presença de várias lesões nodulares, vermelho-azuladas, variando de 0,4 a 0,6 cm sobre a superfície peritoneal da escavação reto-uterina e ligamento largo. Esses achados são consistentes com

- A) endometriose.
- B) adenocarcinoma metastático.
- C) leiomiomatose.
- D) infecção por *Neisseria gonorrhoeae*.

Questão 24

Ainda em relação à questão anterior e com base no diagnóstico feito das lesões peritoneais, qual das opções abaixo está relacionada com essa patologia?

- A) Essa lesão pode se desenvolver a partir de uma metaplasia do mesotélio peritoneal.
- B) Em alguns casos, pode haver transformação para adenocarcinoma bem diferenciado.
- C) A obesidade é um fator de risco para o surgimento dessa lesão.
- D) A lesão em si pode causar dispneia.

Questão 25

Homem de 25 anos, com história recente de cólicas abdominais, na última semana associadas com febre, diarreia pouco volumosa e dor na fossa ilíaca direita. À palpação, não há aumento da resistência abdominal nessa região. Uma pesquisa de sangue oculto nas fezes é positiva. A colonoscopia revela edema da mucosa e úlceras lineares no cólon ascendente, sem comprometimento do cólon transverso e porção do cólon descendente. Qual achado histológico será diagnóstico dessa patologia?

- A) Infecção por *Entamoeba histolítica*.
- B) Abscesso de cripta.
- C) Inflamação crônica limitada até a submucosa.
- D) Granulomas.

Questão 26

Homem de 50 anos apresenta pesquisa de sangue oculto nas fezes positiva, porém sem outras alterações clínicas. Uma colonoscopia revelou pólipos sessil com aspecto em couve-flor, com tamanho de 5,0 cm, no cólon sigmóide. O **provável** diagnóstico histológico será

- A) adenoma viloso.
- B) adenoma tubular.
- C) pólipos hiperplásicos.
- D) pólipos de Peutz-Jehner.

Questão 27

Mulher de 39 anos, com longa história de queimação retroesternal após alimentação, é submetida à endoscopia digestiva alta, que mostra projeções digitiformes de mucosa eritematosa, estendendo-se da junção gastroesofágica, na linha zeta, em direção cranial, no terço inferior do esôfago. Biópsia revela áreas de mucosa tipo cárdica e epitélio metaplásico intestinal. Esses achados sugerem fortemente

- A) associação com anemia ferropriva.
- B) anomalia congênita.
- C) risco aumentado de carcinoma de células escamosas.
- D) associação com refluxo gastroesofágico crônico.

Questão 28

Menino africano de 15 anos apresenta quadro súbito de dor abdominal no quadrante superior. USG abdominal mostra distensão da vesícula biliar com espessamento da parede e preenchida por cálculos. Colectomia é realizada e, ao abrir a vesícula, o patologista observa a presença de vários cálculos negros, multifacetados de 0,5 a 1,0 cm de diâmetro, fragmentando-se ao toque. Esses achados sugerem fortemente associação com

- A) anemia falciforme.
- B) hipercolesterolemia.
- C) hiperparatireoidismo.
- D) doença de Crohn.

Questão 29

A alteração histológica **mais característica** do pêfigo vulgar, entre as citadas abaixo, é

- A) espongiose na porção inferior da epiderme.
- B) espongiose na porção superior da epiderme.
- C) acantólise suprabasal.
- D) acantólise na porção superior da epiderme.

Questão 30

O eritema nodoso, na fase intermediária, é caracterizado histologicamente por

- A) hipodermite aguda septal.
- B) hipodermite granulomatosa do tipo septal.
- C) hipodermite caseosa lobular.
- D) hipodermite granulomatosa do tipo lobular.

Questão 31

Caso de biópsia de pele mostrando um melanoma cujas células invadem a derme papilar chegando ao nível da junção derme papilar e reticular, porém sem invadir esta última. Segundo a classificação de Clark, o grau de invasão é

- A) nível III.
- B) nível I.
- C) nível IV.
- D) nível II.

Questão 32

Um dos parâmetros morfológicos independentes mais importantes no prognóstico de carcinoma ductal infiltrante e que, por isso, sistematicamente, o patologista deve referir de forma clara no laudo histopatológico é o(a)

- A) tamanho do tumor.
- B) grau de infiltração inflamatória.
- C) tipo histológico.
- D) presença ou ausência de infiltração neural.

Questão 33

Os parâmetros utilizados pelo patologista para definir o grau histológico de um carcinoma ductal infiltrante são:

- A) formação de túbulos, necrose comedônica e pleomorfismo nuclear.
- B) formação de túbulos, pleomorfismo nuclear e índice mitótico.
- C) presença de nucléolo, índice mitótico e reação desmoplásica.
- D) índice mitótico, infiltração em “fila indiana” e hipercromasia nuclear.

Questão 34

A confirmação da presença de êmbolos tumorais no interior de espaços vasculares na periferia de um carcinoma ductal infiltrante pode ser feita por meio do estudo imuno-histoquímico, utilizando-se

- A) vimentina e Ki-67.
- B) proteína S-100 e CD34.
- C) CD31 e fator VIII.
- D) vimentina e CD31.

Questão 35

Esfregaço de PAAF de mama revelando hemácias, numerosos núcleos desnudos (células bipolares), fragmentos de estroma e vários agrupamentos de células ductais monótonas com arranjo sólido e em monocamada, por vezes formando arranjo “em chifre de alce”. O diagnóstico citopatológico é

- A) papiloma intraductal.
- B) adiponecrose.
- C) cicatriz radial.
- D) fibroadenoma.

Questão 36

A lesão intra-epitelial de alto grau, segundo a classificação de Bethesda para diagnóstico de lesões pré-cancerosas do colo uterino, corresponde a

- A) NIC III e carcinoma epidermóide *in situ*.
- B) NIC I e NIC II.
- C) NIC II e NIC III.
- D) NIC III e carcinoma epidermóide micro-invasivo.

Questão 37

Esfregaços e bloco celular provenientes de líquido pleural sangüinolento revelam grande quantidade de células epiteliais com anisonucleose, hipercromatismo, relação núcleo-citoplasma aumentada, macronúcleolo e citoplasma volumoso e delicado. A imunocitoquímica revelou que essas células expressam citoqueratina 20 e CEA e são negativas para citoqueratina 7. O diagnóstico citopatológico e imunocitoquímico **mais provável** é

- A) adenocarcinoma metastático de provável origem pulmonar.
- B) adenocarcinoma metastático de provável origem colônica.
- C) adenocarcinoma metastático de provável origem renal.
- D) mesotelioma.

Questão 38

Punch de pele revela o seguinte aspecto histológico em preparado corado pela hematoxilina-eosina: hiperqueratose, rolhas queratóticas, atrofia da camada de Malpighi, degeneração hidrópica da camada basal da epiderme e espessamento da membrana basal. A derme mostra denso infiltrado linfocitário em localização predominantemente perifolicular, peri-anexial e na junção dérmato-epidérmica. O diagnóstico histopatológico **mais provável** é

- A) líquen escleroso.
- B) lúpus eritematoso.
- C) erupção pigmentar fixa à droga.
- D) pitiríase liquenóide crônica.

Questão 39

A pústula espongiforme de Kogoj, quando presente em uma biópsia de pele, é achado que favorece o diagnóstico de

- A) pênfigo foliáceo.
- B) micose fungóide.
- C) dermatite subaguda.
- D) psoríase.

Questão 40

Esfregaço de PAAF de mama exibindo celularidade escassa, constituída por células epiteliais isoladas ou formando pequenos agrupamentos, por vezes com arranjo em “fila indiana”. Essas células são redondas ou ovais com núcleo hipercromático, cromatina granular com um ou dois pequenos nucléolos. Algumas células mostram vacúolos citoplasmáticos (pseudo-inclusões). O diagnóstico citopatológico **mais provável** é

- A) carcinoma ductal.
- B) carcinoma medular.
- C) carcinoma lobular.
- D) carcinoma mucinoso.

