

**CONCURSO PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PATOLOGIA**  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA  
SÃO PAULO – SP  
08 e 09 de OUTUBRO DE 2010

Candidato \_\_\_\_\_ Ass.: \_\_\_\_\_

Endereço; \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

**PROVA TEÓRICA**

**Valor: Cada Teste: 0,2**  
**Pergunta dissertativa: 2,0**

**QUESTÕES DISSERTATIVAS:**

**QUESTÃO 1:**

**PAPEL DA APOPTOSE E ANGIOGENESE NAS NEOPLASIAS MALIGNAS**

**QUESTÃO 2:**

**NOS GRANULOMAS CONTENDO NECROSE E RESTOS CELULARES (“debris celulares”)**

**CONSIDERAR:**

- A) Diagnósticos diferenciais
- B) Métodos anatomopatológicos e moleculares que permitem o diagnóstico etiológico
- C) Possíveis mecanismos patogénéticos responsáveis pela lesão

**TESTES:**

01. Quais os tipos de HPV mais frequentes nas lesões escamosas de baixo grau do colo uterino?

- A. 16 e 18
- B. 6 e 18
- C. 6 e 11
- D. 6 e 33
- E. 11 e 16

02. Com relação à poliarterite nodosa, qual a verdadeira?

- A. Manifesta-se por inflamação necrotizante de artérias musculares de pequeno e médio tamanho envolvendo vasos viscerais, renais e pulmonar.
- B. É comum o achado de glomerulonefrite.
- C. O órgão mais atingido em material de necropsia é o pulmão.
- D. Microscopicamente, encontramos apenas lesões agudas.
- E. Uma seqüela freqüente da vasculite aguda é a trombose intra-vascular.

03. Qual o tipo de necrose encontrada no infarto do miocárdio?

- A. Liquefação
- B. Coagulação
- C. Enzimática
- D. Gangrenosa
- E. Caseosa

04. Qual o tipo mais comum de metaplasia adaptativa ?

- A. colunar
- B. escamosa
- C. mucinosa
- D. transicional
- E. pilórica

05. Qual a alteração mais precoce na inflamação aguda ?

- A. vasodilatação
- B. diminuição da circulação
- C. vasoconstrição fugaz seguida de vasodilatação das arteríolas
- D. marginação leucocitária
- E. diapedese

06. Quais as células que mais armazenam histamina?

- A. plaquetas
- B. basófilos sanguíneos
- C. hemácias
- D. mastócitos
- E. plasmócitos

07. As citocinas são polípeptídeos produzidos por vários tipos de células, mas principalmente por:

- A. linfócitos ativados e macrófagos
- B. macrófagos e eosinófilos
- C. macrófagos e mastócitos
- D. linfócitos ativados e mastócitos
- E. plasmócitos e eosinófilos

08. Qual a lesão glomerular mais encontrada no lúpus eritematoso sistêmico ?

- A. glomerulonefrite mesangial
- B. glomerulonefrite proliferativa focal
- C. glomerulonefrite membranosa
- D. glomerulonefrite proliferativa difusa
- E. lesões mínimas

09. Quais das seguintes alterações histológicas é sugestiva de hepatite crônica por Vírus C ?

- A. hepatócitos em vidro fosco
- B. corpúsculos de Mallory
- C. agregados linfóides portais
- D. necrose em saca bocado
- E. septo porta-porta ativo

10. O diagnóstico de adenose vaginal pode ser feito na presença de:

- A. glândulas e estroma endometrial
- B. glândulas de padrão tubo-endometrial
- C. ácinos mamários
- D. ductos e ácinos mamários
- E. glândulas com metaplasia transicional.

11. A neoplasia cerebral que mais apresenta calcificação é :

- A. glioblastoma multiforme
- B. ependimoma
- C. Oligodendroglioma
- D. Meningioma
- E. Astrocitoma

12. Hemorroida é exemplo de qual processo patológico geral vascular:

- A. congestão ativa
- B. congestão passiva crônica
- C. vasculite
- D. hematoma
- E. aneurisma

13. A hiperplasia e hipertrofia podem ocorrer no:

- A. músculo esquelético
- B. músculo liso
- C. músculo cardíaco
- D. neurônio motor inferior
- E. células lentiformes

14. A coloração de Mucicarmin é especialmente útil para identificar :

- A. micobacteria
- B. criptococo
- C. leishmania
- D. protozoário
- E. nocardia

15. Qual das seguintes características **não é** característica da malacoplaquia da bexiga?

- A. placas mucosas branco-amareladas discretamente elevadas
- B. grande número de macrófagos no córion
- C. corpos de Michaelis Gutmann
- D. tem aumentado a frequência em pacientes transplantados imunossuprimidos
- E. metaplasia escamosa

16. Qual das seguintes neoplasias está freqüentemente associada a esclerose tuberosa?

- A. hemangioblastoma cerebelar
- B. astrocitoma sub-ependimário de células gigantes
- C. carcinoma de células renais
- D. neurofibromatose
- E. angiomiolipoma renal

17. Qual dos seguintes segmentos do trato digestivo é mais freqüentemente envolvido na colite ulcerativa ?

- A. ceco
- B. colon ascendente
- C. colon transverso
- D. colon descendente
- E. reto

18. Os grânulos de Birbeck são característicos de :

- A. sinus histiocitose com linfadenopatia maciça
- B. doença de Castleman
- C. histiocitose de Langerhans
- D. doença de Kimura
- E. linfadenopatia angioimunoblástica

19. Qual dos seguintes marcadores é útil para o diagnóstico de Sarcoma de Ewing ?

- A. vimentina
- B. enolase neurônio específica
- C. proteína S-100
- D. CD99
- E. queratinas

20. Schwanomas:

- A. Normalmente mostram alterações regressivas como hialinização, histócitos lipidizados e alterações vasculares.
- B. São mais comuns no tecido subcutâneo de extremidades distais
- C. São o local mais comum de schwanoma maligno
- D. São lesões hamartomatosas constituídas de células de Schwann, neuritos e fibroblastos
- E. Normalmente são múltiplos e fazem parte da neurofibromatose

21. Locais de foco primário em pacientes com tuberculose incluem cada um dos seguintes, com exceção de:

- A. osso
- B. pele
- C. parênquima pulmonar
- D. mucosa intestinal
- E. tonsila faríngea

22. As reações de hipersensibilidade tipo complexo imune são classificadas como:

- A. Tipo I
- B. Tipo II
- C. Tipo III
- D. Tipo IV
- E. Tipo V

23. Qual a principal origem de embolia pulmonar?

- A. Coração direito
- B. Veia cava
- C. Veia supra-hepática
- D. Sistema venoso portal
- E. Veias profundas da perna

24. Na Síndrome de Turcot, polipose adenomatosa do intestino grosso está associada à neoplasias em :

- A. Sistema nervoso central
- B. Pulmão
- C. Mama
- D. Ovário
- E. Bexiga

25. A doença do enxerto contra o hospedeiro ocorre mais frequentemente em:

- A. Transplante renal
- B. Transplante de córnea
- C. Transplante hepático
- D. Transplante não autólogo de medula óssea
- E. Transplante cardíaco

26. As complicações mais importantes da inflamação granulomatosa são:

- A. Necrose e fibrose
- B. Abscesso e fibrose
- C. Septicemia e necrose
- D. Tecido de granulação e retração tecidual
- E. Crosta fibrino-leucocitária e tecido de granulação

27. Qual a alteração cromossômica na Síndrome de Patau:

- A. Trissomia 18
- B. Trissomia 13
- C. Trissomia 21
- D. Translocação 14;21
- E. Translocação 21;22

28. A miastenia grave é um exemplo de :

- A. Doença da junção neuro-muscular
- B. Miosite
- C. Miopatia mitocondrial
- D. Miopatia congênita
- E. Distrofia muscular

29. O conceito de proliferação de pequenos ácinos atípicos (ASAP) compreende:

- A. Menos que 5 ácinos
- B. Menos que 10 ácinos
- C. Menos que 24 ácinos
- D. Menos que 40 ácinos
- E. Menos que 50 ácinos

30. A causa mais freqüente de infarto testicular é:

- A. Trauma
- B. Hérnia inguinal encarcerada
- C. Epididimite
- D. Vasculite
- E. Torção do cordão espermático



## **PROVA DE PATOLOGIA CIRURGICA**

**01.** 42 anos, masculino.

Fumante de 2 maços/dia desde 20 anos de idade. RX de tórax de rotina mostrou lesão sub-pleural circunscrita. Macroscopia: segmento de lobo inferior direito com cavidade cística medindo 4 mm de diâmetro desprovida de conteúdo.

**02.** 28 anos, masculino.

Nódulo cutâneo na região dorsal.

**03.** 62 anos, masculino.

Portador de VHC. Biópsia hepática. Classificação.

**04.** 75 anos, masculino.

Peso da próstata em abril/10: 30 g. Peso da próstata em setembro/10: 750g. PSA: 5.0. Biópsia da próstata. Qual as suas hipóteses diagnósticas e sua conduta ?

**05.** 71 anos, masculino.

Desde 2003 apresenta quadro de anemia a esclarecer, esplenomegalia e cansaço progressivo. Fez biópsia de medula óssea na época e iniciou tratamento com corticóide, hidroxiuréia, eritropoetina e talidomida com boa resposta. Em novembro de 2009 evolui com novo aumento de baço e piora da anemia. Foi submetido a novos exames que constataram leucemia mielóide aguda secundária com cariótipo normal, mutação do JAK 2 positivo e FLT3 e NPM1 negativas. Submetido a QT de indução em dezembro de 2009 e em remissão após quarto ciclo de QT sem intercorrências.

Biópsia para estudo é de 2003. Qual a doença de base?

**06.** 34 anos, masculino

Tumor no tálamo. Diagnóstico. Qual a utilidade deste painel de IH?

**07.** 14 anos, feminina.

Quadro séptico generalizado. Insuficiência renal.

**08.** 52 anos, feminina.

Colonoscopia de rotina. Pólipo de sigmóide.

**09.** 28 anos de idade. Masculino.  
Globo ocular.

**10.** 22 anos, feminina.  
Lesão anular do dorso do pé esquerdo

**11.** 62 anos, masculino.  
Lesão gástrica. Diagnóstico e classificação.

**12.** 35 anos, feminina.  
Lesões de pele de face e couro cabeludo. Há 3 meses lesões eritematosas no couro cabeludo com alopecia parcial.

**13.** 8 anos, masculino.  
Lesão da região cervical

**14.** 31 anos, masculino  
Tumor para-testicular

**15.** 22 anos, masculino.  
Biópsia de pulmão

**16.** 46 anos, feminina.  
Biópsia de pele da perna esquerda.

**17.** 45 anos, feminina.  
Mamografia de rotina mostrou lesão irregular, B4.

**18.** 62 anos, feminina  
Microcalcificações de mama.

**19.** 37 anos, feminina.  
Ultra-som de rotina para engravidar.  
Achado: tumor cístico-sólido de ambos ovários, tendo aspecto papilar grosseiro na parte cística e na superfície cortical.  
Lâminas de ambos os ovários, epiplon e linfonodo.

**20.** 62 anos, masculino.  
Biópsias de esôfago.

**21.** 8 anos, masculino.  
Lesão de mandíbula.

**22.** 35 anos, feminina.  
Biópsia de colo uterino

**23.** 70 anos, feminina  
Biópsia de endométrio

**24.** 58 anos, masculino.  
Nódulo de tireóide.

**25.** 32 anos, masculino.  
Tumor retroperitoneal.

**CITOLOGIA:**

**26.** 32 anos, feminina  
Citologia cérvico-vaginal

**27.** 70 anos, feminina  
Menopausa há 18 anos. Investigação de sangramento uterino.

**28.** 32 anos, feminina.  
Nódulo de terço médio de lobo direito da tireóide medindo 3,5cm.  
PAAF do nódulo

**29.** 62 anos, feminina.  
PAAF de nódulo de mama direita

**30.** 66 anos, masculino.

PAAF de linfonodo cervical posterior alto direito.

### **PROVA DE MACROSCOPIA**

**Concurso do Título de Especialista**

Outubro 8 e 9 de 2010

### **OBSERVAÇÃO IMPORTANTE**

A prova é constituída por casos de autópsias (conjunto de peças macroscópicas e achados histológicos) e conjunto de peças macroscópicas.

1. Registrar os diagnósticos de TODAS as imagens

2. Nas autópsias: Conceber a página dos diagnósticos provisórios: Doença principal, Causas consequenciais, Causa de morte, Causas contributivas e outras doenças (Atestado de Óbito). Utilizar esquema com flechas.

3. Nas peças macroscópicas: Registrar os diagnósticos e possíveis diagnósticos diferenciais.

## **PROVA**

### **Caso 1**

Paciente masculino, 50 anos

- Exame externo, pulmão, coração, fígado, rim, baço e bexiga urinária.

#### **Primeiro conjunto de peças**

- Cérebro, tireóide, coração, fígado, pâncreas, cólon e cólon.

### **Caso 2**

Paciente 28 anos, masculino

- Exame externo, cérebro, coração, pulmão, estômago, baço e rim.

### **Caso 3**

Paciente 18 anos, feminina.

- pulmão, linfonodos cervical e mediastinal, esôfago, baço, microscopia dos linfonodos linfonodos retroperitoneais e ovário.

### **Caso 4**

Paciente masculino, 60 anos.

- Cérebro, pulmão, coração, aorta, cólon, pâncreas, rim e aorta e microscopia renal.

### **Caso 5**

Paciente masculino, 48 anos.

Exame externo, pulmão, fígado, vesícula biliar, esôfago, pâncreas e rim.

#### **Segundo conjunto de peças.**

- Cérebro, pulmão, pulmão, coração, fígado, rim, cólon e curetagem.



## **Caso 6**

- Paciente de 25 anos com disfunção de múltiplos órgãos.

Exame externo, exame externo, cérebro, pulmão, estômago, rim e adrenal.

## **Autópsias pediátricas.**

### **Caso 1**

Exame externo, exame externo e fígado.

## **Autópsias pediátricas**

### **Caso 2**

Exame externo, exame externo cavidade torácica, cavidade abdominal e cavidade abdominal e radiografia torácica.

## **Terceiro conjunto de peças.**

Cérebro, cérebro, pulmão, aorta, cólon, fígado, rim e rim.