



Candidato: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PROVA TEÓRICA – CARTÃO RESPOSTA**

Valor de cada questão (50): 0,2	0,2	x	=
---------------------------------	-----	---	---

QUESTÃO	RESPOSTA	QUESTÃO	RESPOSTA	QUESTÃO	RESPOSTA	QUESTÃO	RESPOSTA
1	D	14	C	27	C	40	E
2	E	15	B	28	E	41	A
3	C	16	D	29	A	42	D
4	A	17	A	30	E	43	C
5	A	18	C	31	C	44	D
6	C	19	B	32	E	45	C
7	A	20	D	33	A	46	E
8	B	21	B	34	C	47	B
9	C	22	C	35	E	48	A
10	E	23	C	36	D	49	D
11	C	24	A	37	D	50	C
12	E	25	E	38	B		
13	B	26	D	39	C		



Candidato: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PROVA PRÁTICA – PATOLOGIA DE NECRÓPSIA/MACROSCOPIA**

<b>Valor de cada questão (20): 0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>x</b>	<b>=</b>
--	------------	----------	----------

<b>QUESTÃO</b>	<b>RESPOSTA</b>	<b>QUESTÃO</b>	<b>RESPOSTA</b>
<b>1</b>	<b>B</b>	<b>11</b>	<b>B</b>
<b>2</b>	<b>D</b>	<b>12</b>	<b>C</b>
<b>3</b>	<b>A</b>	<b>13</b>	<b>E</b>
<b>4</b>	<b>E</b>	<b>14</b>	<b>B</b>
<b>5</b>	<b>B</b>	<b>15</b>	<b>B</b>
<b>6</b>	<b>D</b>	<b>16</b>	<b>D</b>
<b>7</b>	<b>A</b>	<b>17</b>	<b>B</b>
<b>8</b>	<b>C</b>	<b>18</b>	<b>A</b>
<b>9</b>	<b>A</b>	<b>19</b>	<b>E</b>
<b>10</b>	<b>B</b>	<b>20</b>	<b>D</b>



Candidato: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PROVA PRÁTICA – PATOLOGIA CIRÚRGICA**

**Caso 1 - Paciente masculino, 54 anos, foi submetido à nefrectomia parcial por pequeno nódulo renal medindo 0,8 cm. Houve expressão de Pax-8 e Catepsina K.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Carcinoma de células renais com rearranjo de *TFE3*.

**b) Que marcador adicional pode ser realizado para complementação diagnóstica?**

R: TFE3 por imunistoquímica.

**Caso 2 - Paciente feminina, 50 anos, retirou lesão cística renal medindo 3,0 cm. Houve expressão difusa de Citoceratina 7 e Anidrase carbônica IX, em padrão “cup-like”.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Tumor de células renais papilífero de células claras.

**b) O que esperar do comportamento biológico e prognóstico desta neoplasia?**

R: É uma neoplasia indolente, de bom prognóstico.

**Caso 3 – Paciente de 55 anos, apresenta-se com lesão tumoral no corpo do pênis. Uma amostra foi biopsiada.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Reação lipogranulomatosa (lipogranuloma esclerosante).

**b) Qual a provável etiologia?**

R: Injeção de substâncias exógenas.

**Caso 4 – Mulher de 46 anos, com tumor centrado em topografia de meso-ovário/mesossalpinge. Houve expressão de citoceratinas (AE1/AE3), vimentina, calretinina e WT-1. Os seguintes marcadores foram negativos: Pax-8, SF-1, GATA3, EMA e receptores hormonais de estrogênio e progesterona.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Tumor Wolffiano (Tumor anexial feminino de provável origem Wolffiana).

**b) Cite 2 diagnósticos diferenciais:**

R: Adenocarcinoma mesonéfrico-símile e Tumor de células de Sertoli-Ledydig.

**Caso 5 – Mulher de 30 anos. Biópsia do colo uterino. Houve expressão de citoceratina 7 e p16 de forma difusa. Receptores hormonais de estrógeno e progesterona, bem como p40, foram negativos.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Adenocarcinoma invasor, HPV-associado.

**b) Explique sucintamente a etiologia e fisiopatologia desta lesão:**

R: Mediante infecção pelo HPV, as proteínas virais E6 e E7 inativam p53 e RB1, respectivamente. Esta inativação cria uma ruptura no controle do ciclo celular, com instabilidade genômica e acúmulo de mutações somáticas.

**Caso 6 – Homem, 45 anos, nódulo eritemato-violáceo e ulcerado em membro inferior esquerdo.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Sarcoma de Kaposi.

**b) Cite 1 diagnóstico diferencial e qual o marcador imunistoquímico mais útil para definição.**

R: Hemangioma de células fusiformes. HHV-8.

**Caso 7 – Homem, 27 anos, residente em Mato Grosso do Sul. Apresenta numerosas lesões eritematosas exulceradas, associadas a raras bolhas dispersas pelo tegumento. Ausência de acometimento de mucosa.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Pênfigo foliáceo.

**b) Indique o método complementar para resolução diagnóstica, com os resultados esperados.**

R: Imunofluorescência direta. IgG e C3 positivos em padrão intercelular entre os ceratinócitos.

**Caso 8 – Mulher, 56 anos, moradora da zona rural do noroeste paulista, exibe lesão verrucosa, ulcerada, com pontos hemorrágicos, em membro superior direito.**

**a) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: Cromomicose (Cromoblastomicose).

**b) Indique duas colorações especiais que poderiam ser solicitadas para ilustrar o seu diagnóstico.**

R: Grocott e Fontana-Masson.

**Caso 9 – Homem, 56 anos, nódulo em parótida medindo 3,0 cm no maior eixo. Realizada punção aspirativa por agulha fina (PAAF).**

**a) Indique a Classificação de Milão que mais se adequa ao caso:**

R: Categoria IVA – neoplasia benigna.

**b) Indique a sua principal hipótese diagnóstica.**

R: Tumor de Warthin.

**Caso 10 – Mulher, 56 anos, apresentando nódulo sólido, hipoeoico com microcalcificações, localizado em lobo esquerdo da tireoide, medindo 1,5 cm de altura e 1,1 cm de largura, submetido à PAAF.**

**a) Indique a Classificação de Bethesda que mais se adequa ao caso:**

R: Categoria VI – neoplasia maligna.

**b) Indique a sua principal hipótese diagnóstica:**

R: Carcinoma papilífero da tireoide.

**Caso 11 – Sexo feminino, 26 anos. Primeiro exame colpocitológico.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau.

**b) Qual o agente etiológico associado?**

R: HPV.

**Caso 12 – Mulher de 52 anos, não tabagista. Biópsia de lesão pulmonar em vidro fosco, com componente sólido. Houve expressão de TTF-1 e p63.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Adenocarcinoma pulmonar.

**b) Cite 2 genes que podem estar alterados nesta lesão com possibilidade de terapia alvo e mencione a alteração mais comumente encontrada:**

R: *EGFR*, mutação L858R. *ALK*, fusão *EML4::ALK*.

**Caso 13 – Homem de 68 anos, grande tabagista. Biópsia de lesão pulmonar hilar.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Carcinoma de pequenas células.

**b) Com base no seu diagnóstico, quais os marcadores imunoistoquímicos provavelmente positivos?**

R: Citoceratinas, cromogranina A, sinaptofisina, TTF-1.

**Caso 14 – Mulher, 46 anos. Dor e sangramento retal. Colonoscopia revelou mucosa retal difusamente enantematosa e friável, com mucosa do sigmoide proximal e demais segmentos colônicos de aspecto preservado. Realizada biópsia.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Retocolite ulcerativa.

**b) Cite o principal diagnóstico diferencial e os critérios que permitem a definição diagnóstica:**

R: Doença de Crohn. Ausência de inflamação transmural e granulomas. Presença de comprometimento contínuo da mucosa.

**Caso 15 – Homem, 62 anos. Em investigação de alteração do hábito intestinal, foi descoberta um lesão ulcerada subestenosante em cólon esquerdo. Realizada biópsia.**

a) **Qual o seu diagnóstico?**

R: Adenocarcinoma colorretal invasor.

b) **Que biomarcadores podem ser pesquisados por imunistoquímica como preditores de instabilidade de microssatélites?**

R: MSH2, MSH6, PMS2 e MLH1.

**Caso 16 – Homem de 45 anos. Biópsia de lesão em *cavum* de rinofaringe. O estudo imunistoquímico demonstrou expressão de AE1/AE3 e p63. Houve ainda positividade para EBV por hibridização *in situ* (EBER).**

a) **Qual o seu diagnóstico?**

R: Carcinoma de células escamosas não ceratinizante, subtipo indiferenciado (Carcinoma indiferenciado nasofaríngeo).

**Caso 17 – Homem, 57 anos. Lesão em borda lateral de língua, que foi excisada.**

a) **Qual o seu diagnóstico?**

R: Carcinoma de células escamosas invasor.

b) **Que características histopatológicas devem constar no laudo anatomopatológico para fins de estadiamento e prognóstico?**

R: Tamanho da lesão, profundidade de invasão, padrão de infiltração, invasões angiolinfática e perineural, margens cirúrgicas.

**Caso 18 – Mulher, 60 anos. Lesão de mamilo à esquerda. Houve expressão de citoceratinas e Her-2 nas células de interesse.**

a) **Qual o seu diagnóstico?**

R: Doença de Paget do mamilo.

b) **Quais os principais diagnósticos diferenciais e como excluí-los?**

R: Melanoma *in situ*; ausência de expressão de marcadores melanocíticos. Hiperplasia de células de Toker; presença de expressão de Her-2.

**Caso 19 – Mulher, 52 anos. Tumor de mama direita. Não houve expressão de receptores hormonais ou Her-2. Há células mioepiteliais em meio à lesão, positivas para p63 e S100.**

a) **Qual o seu diagnóstico?**

R: Carcinoma adenoide cístico da mama.

b) **Qual a alteração molecular mais frequentemente encontrada?**

R: Fusão *MYB::NFIB*.

**Caso 20 – Mulher, 48 anos. Excisão de área focal de assimetria em mama esquerda.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Adenose esclerosante, alteração de células colunares sem atipias e cistificação de ductos.

**Caso 21 – Homem, 62 anos. Tumor cerebral. Estudos moleculares demonstraram ausência de mutação nos genes IDH1 e IDH2, com amplificação de EGFR.**

**a) Qual o seu diagnóstico e graduação?**

R: Glioblastoma, IDH-selvagem, grau 4 da OMS SNC.

**b) Na ausência de amplificação de EGFR, que outros critérios moleculares também possibilitariam este diagnóstico?**

R: Mutação do promotor do *TERT* e ganho do cromossomo 7 com perda do cromossomo 10 (+7/-10).

**Caso 22 – Homem, 70 anos, com linfadenopatia generalizada. Estudo molecular demonstrou a alteração IGH::CCND1.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Linfoma de células do manto.

**b) Quais são os marcadores imunoistoquímicos provavelmente positivos neste caso?**

R: CD20, CD5, Ciclina D1, CD43, SOX11.

**Caso 23 – Homem, 65 anos, com linfadenopatia generalizada. Estudo molecular demonstrou a alteração IGH::BCL2.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Linfoma folicular.

**b) Quais são os marcadores imunoistoquímicos provavelmente positivos neste caso?**

R: CD20, CD10, Bcl-6, Bcl-2 e Ki-67 sem polarização nos folículos neoplásicos.

**Caso 24 – Homem, 32 anos. Tumor de partes moles em perna direita. Houve expressão de citoceratinas, EMA e TLE-1.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Sarcoma sinovial bifásico.

**b) Qual a alteração molecular mais frequentemente encontrada?**

R: Fusão *SS18-SSX1*.

**Caso 25 – Mulher de 49 anos. Biópsia de tumor gástrico. Houve expressão de DOG-1.**

**a) Qual o seu diagnóstico?**

R: Tumor estromal gastrointestinal (GIST).

**b) Qual o gene mais frequentemente alterado nesta neoplasia?**

R: *KIT*.