

FELLOWSHIP EM PATOLOGIA CIRÚRGICA 2026

13/12/2025

Este caderno, com 28 páginas, contém 50 questões objetivas de Patologia Cirúrgica. Além deste caderno, você está recebendo um Cartão de Respostas.

Observe as seguintes instruções, antes de iniciar a prova:

- Após a autorização para abrir este caderno, verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão **corretas**. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- Verifique, no Cartão de Respostas, se seu nome, número do CPF, número do documento de identidade, data de nascimento, número de inscrição estão corretos. **Se houver erro, notifique o fiscal.**
- Use apenas caneta de corpo transparente, preta ou azul, para assinar o cartão e marcar suas respostas, cobrindo totalmente o espaço que corresponde à letra da alternativa que melhor responde a cada questão.
- Além de sua assinatura, da transcrição da frase e da marcação das respostas, nada mais deve ser escrito ou registrado no Cartão, que não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal este caderno e o Cartão de Respostas.

INFORMAÇÕES GERAIS

O tempo disponível para fazer as provas é de três horas. Nada mais poderá ser registrado após esse tempo.

É vedada a possibilidade de copiar suas respostas.

Nas salas de prova, não será permitido portar arma de fogo, fumar, usar relógio ou boné de qualquer tipo e utilizar lápis, lapiseiras, borrachas, corretores ortográficos líquidos ou similares.

Sofrerá eliminação o participante que, durante a prova, utilizar qualquer instrumento de cálculo e/ou qualquer meio de obtenção de informações, eletrônicos ou não, tais como calculadoras, agendas, computadores, rádios, telefones, *smartphones*, *tablets*, receptores, livros e anotações manuscritas ou impressas.

Sofrerá eliminação também o participante que se ausentar da sala levando consigo qualquer material de prova.

BOA PROVA!

01

Sobre a colite microscópica, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A colite linfocítica e a colite colagenosa afetam predominantemente homens jovens.
- (B) A colite colagenosa apresenta espessamento da membrana basal acima de 5µm.
- (C) A colite linfocítica não cursa com diarreia crônica aquosa.
- (D) A inflamação de mucosa na colite microscópica é sempre acompanhada por distorção arquitetural.

02

Em relação ao carcinoma medular da mama, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Apresenta frequentemente fenótipo basal-like.
- (B) Pode estar associado a mutações germinativas em BRCA1.
- (C) Exibe intensa infiltração linfoplasmocitária.
- (D) O diagnóstico exige obrigatoriamente positividade para receptores hormonais.

03

Qual dos achados abaixo é essencial para o diagnóstico de hepatocarcinoma fibrolamelar?

- (A) Presença de fibrose estoriforme.
- (B) Presença de bandas de colágeno dispostas em padrão lamelar.
- (C) Positividade para CK20 e CDX2.
- (D) Presença de depósitos de hemossiderina nas células tumorais.

04

Qual das neoplasias é tipicamente associada à mutação BRAFV600E?

- (A) Tumor neuroectodérmico melanocítico.
- (B) Glioblastoma epitelióide.
- (C) Ependimoma mixopapilar.
- (D) Meduloblastoma SHH.

05

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à doença de Erdheim-Chester:

- (A) As células envolvidas expressam CD1a e langerina.
- (B) A mutação *BRAF V600E* pode ser observada em até 50% dos casos.
- (C) É uma forma de histiocitose não-clonal.
- (D) Células gigantes de Touton são frequentemente observadas à microscopia.

06

Sobre os sarcomas de partes moles, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O tumor fibroso solitário pode apresentar inversão no cromossomo 12, resultando na fusão *NAB2-STAT6*.
- (B) No sarcoma sinovial, a translocação *SS18-SSX1* está menos associada à morfologia bifásica.
- (C) O lipossarcoma bem diferenciado apresenta amplificação *MDM2*.
- (D) O sarcoma alveolar de partes moles é caracterizado pela fusão *ASPSCR1-TFE3*.

07

Em relação aos carcinomas de esôfago, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A expressão de PDL1 pode determinar se um paciente é candidato ao tratamento com imunoterápico.
- (B) Mutações nas famílias *RAS* e *AKT* são vistas em mais de 75% dos casos de carcinoma escamocelular esofágico.
- (C) Mutações em *TP53* e *SMAD4* são observadas apenas na displasia de alto grau e no adenocarcinoma invasivo.
- (D) Todas as alternativas acima estão corretas.

08

Qual das seguintes combinações imuno-histoquímicas favorece o diagnóstico de linfoma linfoplasmocítico?

- (A) CD20+, CD5+, CD10+, Cyclin D1+.
- (B) CD20+, CD5-, CD10-, IgM+.
- (C) CD20+, CD23+, CD10+, BCL6+.
- (D) CD3+, CD5+, TdT+, CD1a+.

09

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a doença de Castleman:

- (A) A forma hialino-vascular é mais comum que a forma plasmocítica.
- (B) As células dendríticas plasmocitóides vistas na forma hialin vascular são positivas para CD123.
- (C) A variante multicêntrica está frequentemente associada ao HHV-8.
- (D) O linfoma de Burkitt pode ser observado em um background de doença de Castleman multicêntrica associada ao HHV-8.

10

Sobre os aspectos moleculares e sua relação com morfologia e comportamento dos carcinomas endometriais, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Os carcinomas associados à Síndrome de Lynch têm morfologia mais comumente do tipo endometrióide.
- (B) O subgrupo com mutações em POLE é aquele que tem pior prognóstico.
- (C) A instabilidade de microssatélites define o grupo com bom prognóstico.
- (D) O subgrupo seroso-símile ("*copy number high*") tem baixa frequência de mutações em TP53.

11

Qual das afirmações abaixo é **INCORRETA** em relação à Doença de Crohn?

- (A) A presença de granulomas não caseosos favorece o diagnóstico de Doença de Crohn em detrimento da colite ulcerativa.
- (B) É comum a observação de microngranulomas em biópsias colônicas.
- (C) Pode haver acometimento transmural com formação de fístulas.
- (D) Metaplasia de glândulas pilóricas pode ser observada no íleo e cólon direito.

12

Em relação ao carcinoma adenoide cístico, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O perfil imuno-histoquímico típico é CK7(+), EMA(+), SOX10(-).
- (B) Metástases linfonodais são mais comuns que metástases à distância.
- (C) A t(6;9)(q22-23;p23-24) envolvendo MYB-NFIB é uma alteração recorrente.
- (D) A imunexpressão de CKIT é negativa.

13

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o carcinoma de pulmão de pequenas células:

- (A) É quase que exclusivamente associado ao fumo ou exposição ao tabaco.
- (B) A imunexpressão de TTF-1 pode ser negativa
- (C) A mutação EGFR é característica desse subtipo.
- (D) O diagnóstico é morfológico e pode ser confirmado com marcadores neuroendócrinos.

14

Sobre os tumores germinativos do testículo, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O seminoma apresenta positividade para CD30.
- (B) O carcinoma embrionário é GATA3 positivo.
- (C) O tumor do seio endodérmico (yolk sac) expressa placentar-like ALP.
- (D) O coriocarcinoma é negativo para beta-hCG.

15

Em relação à leucemia mieloide aguda (LMA), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A presença de mutação *FLT3-ITD* pode ser vista em aproximadamente 30% das LMAs citogeneticamente normais.
- (B) A LMA com mutação *NPM1* isolada define uma categoria de bom prognóstico.
- (C) Na LMA com *RUNX1::RUNX1T1* geralmente se observa displasia nas linhagens eritróide e megacariocítica.
- (D) A LMA com *BCR::ABL1* é uma LMA de novo na qual a fusão *BCR::ABL1* é detectada no diagnóstico inicial, sem evidência de leucemia mieloide crônica.

16

Qual das afirmações a respeito do uso de marcadores nucleares em imuno-histoquímica é **INCORRETA**?

- (A) Anticorpos PAX8 policlonais podem ter reação cruzada com PAX5 (marcando linfócitos B ou linfomas B) e PAX6 (marcando ilhotas pancreáticas ou alguns tumores neuroendócrinos).
- (B) OCT3/4 é altamente sensível e específico para germinomas intracraniais primários.
- (C) A positividade para GATA3 pode ser vista em aproximadamente 15% dos adenocarcinomas pancreáticos.
- (D) A positividade para INSM1 pode ser vista frequentemente nos adenomas de paratireóide.

17

Sobre os tumores de Brenner do ovário, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Um cistoadenoma mucinoso coexistente pode estar presente em 10% dos casos de tumor de Brenner benigno.
- (B) Os tumores de Brenner benigno e borderline mostram um padrão de marcação de p53 *wild-type*.
- (C) Os tumores de Brenner mostram marcação forte e difusa para receptores de estrogênio e progesterona.
- (D) Os tumores de Brenner apresentam marcação para p63 e GATA3.

18

Em relação ao sistema internacional para avaliação de citologia de derrames, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Achados não-celulares como bolas de colágeno e corpos psamomatosos são incluídos na categoria "Negativa para Malignidade".
- (B) Se uma amostra preenche critérios para uma categoria (por exemplo, atipia significativa), ela não deve ser classificada como "Não Diagnóstica", independentemente do volume ou celularidade.
- (C) A categoria "Atipia de Significado Indeterminado" pode ser utilizada em um laudo preliminar antes da realização de exames adicionais que podem levar a um "upgrade" de categoria.
- (D) Todas as alternativas acima estão corretas.

19

Qual marcador tem utilidade na diferenciação entre carcinoma basocelular e tumor do infundíbulo folicular?

- (A) S100.
- (B) CD34.
- (C) BerEP4.
- (D) CK5/6.

20

Quais tumores podem ser tratados com Larotrectinib (LOXO-101)?

- (A) Tumores com fusão *BCR-ABL*.
- (B) Tumores com fusão *NTRK*.
- (C) Tumores positivos para *PDL1*.
- (D) Tumores com mutação *EGFR*.

21

Sobre o tumor pituitário neuroendócrino (adenoma hipofisário), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A maioria são adenomas produtores de prolactina ou GH.
- (B) O consenso atual classifica estes tumores de acordo com a linhagem celular e grau de diferenciação.
- (C) A imuno-histoquímica para Pit-1, Tpit e SF1 ajuda a definir linhagens.
- (D) Padrões morfológicos e imuno-histoquímicos são preditores de comportamento metastático.

22

Qual dos fatores abaixo afeta o estadiamento dos tumores neuroendócrinos apendiculares (marque a alternativa **CORRETA**)?

- (A) Índice proliferativo (Ki-67) e extensão da neoplasia.
- (B) Índice proliferativo (Ki-67) e índice mitótico.
- (C) Tamanho e extensão da neoplasia.
- (D) Tamanho e índice proliferativo (Ki-67).

23

Em relação ao câncer gástrico, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O tipo difuso de Lauren é associado à infecção por *H. pylori*.
- (B) A mutação TP53 é comum nos tumores associados a EBV.
- (C) O subtipo EBV costuma expressar PDL1.
- (D) O tipo intestinal não se associa a gastrite atrófica.

24

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a doença de Gaucher:

- (A) O envolvimento da medula óssea pode causar pancitopenia.
- (B) As células de Gaucher são PAS-positivas.
- (C) Está associada ao acúmulo de glicocerebrosídeo.
- (D) O diagnóstico é confirmado pela imunohistoquímica para CD1a.

25

Em relação ao carcinoma medular da tireoide, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A maioria destes tumores apresenta translocação envolvendo o proto-oncogene *RET*.
- (B) É positivo para cromogranina, sinaptofisina e também para TTF11.
- (C) Não está associado a síndromes genéticas.
- (D) Embora sejam tumores originados das células "C", não se detecta calcitonina no soro.

26

Sobre a patologia óssea e de partes moles, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O osteossarcoma central de baixo grau tem como características a localização intramedular e a amplificação de MDM2.
- (B) O tumor de células gigantes de partes moles tem como sítios mais frequentes os braços e as mãos, e as células mononucleares costumam apresentar imunopositividade de p63.
- (C) O encondroma é tipicamente visto em ossos da mão e é negativo para a proteína S100 ao exame imuno-histoquímico.
- (D) O osteoma osteoide é caracterizado histologicamente pela presença de um *Nidus* e apresenta imunopositividade para cFOS.

27

Sobre o tumor de células granulares, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Tem origem neuroendócrina.
- (B) Apresenta positividade para S100.
- (C) Costuma apresentar mitoses frequentes.
- (D) Expressa citoqueratina em padrão difuso.

28

Sobre a histiocitose de células de Langherhans, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Ocorre exclusivamente nos ossos, pele e hipófise.
- (B) Está associada à mutação *BRAF V600E*, mas este achado não tem valor terapêutico ou prognóstico.
- (C) Necrose central é comum e sua detecção tem valor prognóstico.
- (D) Apresenta imunopositividade para CD1a e CD68.

29

Uma paciente tem uma massa mamária biopsiada ao ultrassom. O aspecto histológico é de uma neoplasia fusocelular sem atipias, com vasos hialinizados. As células são positivas para S100 e SOX10, com positividade focal para CD34 e negatividade para AE1/AE3.

Qual é o seu diagnóstico?

- (A) Neurofibroma.
- (B) Tumor fibroso solitário.
- (C) Schwannoma.
- (D) Carcinoma metaplásico.

30

Assinale a alternativa **CORRETA** com relação ao aspecto característico do fígado não tumoral em pacientes com carcinoma fibrolamelar:

- (A) Hepatite C crônica sem fibrose avançada.
- (B) Cirrose devido a hepatite B crônica.
- (C) Esteato-hepatite.
- (D) Normal.

31

Paciente do sexo feminino, 29 anos, com lesão pigmentada na vulva, de crescimento lento e sem sangramento. A biópsia excisional tem o aspecto observado na figura A (documento anexo).

Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Melanoma.
- (B) Nevo composto.
- (C) Carcinoma basocelular.
- (D) Papiloma escamoso.

32

Homem de 65 anos, ex-tabagista, apresenta nódulo pulmonar periférico detectado em rastreamento por TC. A ressecção cirúrgica mostra lesão <1 cm, com aspecto histológico mostrado na figura B (documento anexo).

Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Adenocarcinoma invasivo com padrão acinar.
- (B) Adenocarcinoma *in situ* (AIS).
- (C) Adenoma broncogênico.
- (D) Hamartoma pulmonar.

33

Mulher de 33 anos, previamente saudável, realiza exame de Papanicolau com resultado anormal. A biópsia do colo uterino tem o aspecto histológico mostrado na figura C (documento anexo).

Qual é a classificação mais adequada da lesão segundo Bethesda?

- (A) LSIL.
- (B) HSIL.
- (C) ASC-US.
- (D) Carcinoma invasor.

34

Paciente de 22 anos, com dor pélvica intermitente. Ultrassonografia revela cisto ovariano multilocular. A lesão foi ressecada e possui o aspecto histológico mostrado na figura D (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Cistoadenoma mucinoso.
- (B) Carcinoma mucinoso.
- (C) Endometrioma.
- (D) Teratoma maduro.

35

Homem de 58 anos com cirrose hepática é submetido a transplante. Exame histológico do fígado mostra o aspecto histológico da figura E (documento anexo).

Qual o diagnóstico?

- (A) Adenoma hepatocelular.
- (B) Hiperplasia nodular regenerativa.
- (C) Carcinoma hepatocelular.
- (D) Colangiocarcinoma.

36

Menino de 4 anos com múltiplas pápulas periumbilicais. A biópsia mostra o aspecto histológico da figura F (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Molusco contagioso.
- (B) Herpes simples.
- (C) Nevo espilar.
- (D) Verruga vulgar.

37

Homem de 70 anos com imagem pulmonar é submetido a lavado broncoalveolar, que tem o aspecto mostrado na figura G (documento anexo).

Segundo o Sistema da OMS para Citopatologia Pulmonar, como deve ser classificado o caso?

- (A) Negativo para malignidade.
- (B) Atipia de significado indeterminado.
- (C) Suspeito para malignidade.
- (D) Maligno.

38

Homem de 67 anos, com PSA de 12 ng/mL, realiza biópsia prostática. A amostra tem o aspecto histológico mostrado na figura H (documento anexo).

Qual o diagnóstico?

- (A) Prostatite.
- (B) Hiperplasia nodular.
- (C) Adenocarcinoma prostático.
- (D) Adenoma da próstata.

39

Mulher de 46 anos, assintomática, realiza endoscopia com remoção de pólipo gástrico. A histologia está demonstrada na figura I (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Pólipo hiperplásico.
- (B) Adenoma tubular.
- (C) Adenoma de glândulas oxínticas.
- (D) Pólipo de glândulas fúndicas.

40

Paciente com febre prolongada e linfadenomegalia cervical. Um linfonodo foi enviado para análise e tem o aspecto histológico demonstrado na figura J (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Linfoma difuso de grandes células B.
- (B) Linfadenite por mononucleose.
- (C) Metástase de carcinoma.
- (D) Linfoma folicular.

41

Homem de 35 anos com nódulo subcutâneo no ombro. A biópsia tem o aspecto histológico demonstrado na figura K (documento anexo). As células fusiformes que compõem a lesão são CD34-positivo e S100-negativo. As mitoses são escassas.

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Sarcoma indiferenciado.
- (B) Dermatofibrossarcoma protuberans.
- (C) Tumor fibroso solitário.
- (D) Neurofibroma.

42

Mulher de 52 anos com sangramento uterino anormal. O ovário mostra tumor sólido-cístico com aspecto histológico exibido na figura L (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Tumor de células de Sertoli.
- (B) Carcinoma seroso de alto grau.
- (C) Endometrioma.
- (D) Carcinoma endometriode.

43

Homem de 70 anos com pancitopenia. A medula óssea tem o aspecto mostrado na figura M (documento anexo), não sendo observada fibrose. Não foi observado aumento de CD34.

Qual o diagnóstico?

- (A) Leucemia mieloide aguda.
- (B) Mielofibrose primária.
- (C) Aplasia medular.
- (D) Síndrome/Neoplasia mielodisplásica.

44

Menina de 6 anos com tumor orbitário indolor. O tumor tem o aspecto mostrado na figura N (documento anexo).

Qual o diagnóstico?

- (A) Linfoma de Burkitt.
- (B) Rabdomyosarcoma embrionário.
- (C) Neuroblastoma.
- (D) Sarcoma de Ewing.

45

Mulher de 48 anos com dor abdominal inespecífica. TC mostra lesão cística multiloculada hepática. O espécime cirúrgico tem o aspecto histológico da figura O (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Cisto simples.
- (B) Cistoadenoma biliar.
- (C) Cistoadenocarcinoma.
- (D) Colangiocarcinoma.

46

Homem de 60 anos com dispepsia crônica. A biópsia gástrica tem o aspecto histopatológico mostrado na figura P (documento anexo).

Qual dos perfis imuno-histoquímicos abaixo reflete o diagnóstico mais provável?

- (A) CD20(+), CD3(-), CD5(-), CD23(-), Ciclina D1(-), CD10(-), BCL6(-), BCL2(+).
- (B) CD20(+), CD3(-), CD5(+), CD23(-), Ciclina D1(+), CD10(-), BCL6(-), BCL2(+).
- (C) CD20(+), CD3(-), CD5(+), CD23(+), Ciclina D1(-), CD10(-), BCL6(-), BCL2(+).
- (D) CD20(+), CD3(-), CD5(-), CD23(-), Ciclina D1(-), CD10(+), BCL6(+), BCL2(+).

47

Mulher de 31 anos com dor abdominal e massa retroperitoneal, submetida à ressecção cirúrgica. O aspecto histológico está demonstrado na figura Q (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Tumor neuroendócrino.
- (B) Carcinoma acinar.
- (C) Tumor sólido pseudopapilar.
- (D) Adenocarcinoma ductal.

48

Homem de 42 anos com crise epiléptica. Foi feita uma ressonância, que mostrou uma lesão frontal. A biópsia tem o aspecto histopatológico mostrado na figura R (documento anexo).

Qual o diagnóstico?

- (A) Glioblastoma.
- (B) Oligodendroglioma.
- (C) Ependimoma.
- (D) Meduloblastoma.

49

Mulher de 47 anos com nódulo parotídeo e dor local. A biópsia tem o aspecto histopatológico mostrado na figura S (documento anexo).

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Adenoma pleomórfico.
- (B) Tumor de Warthin.
- (C) Carcinoma mucoepidermoide.
- (D) Carcinoma adenoide cístico.

50

Homem de 59 anos com massa retroperitoneal de 10 cm. A biópsia tem o aspecto histopatológico mostrado na figura T (documento anexo).

Qual o diagnóstico?

- (A) Lipossarcoma bem diferenciado.
- (B) Lipossarcoma pleomórfico.
- (C) Leiomiossarcoma.
- (D) Tumor desmoplásico de pequenas células.

DOCUMENTO ANEXO

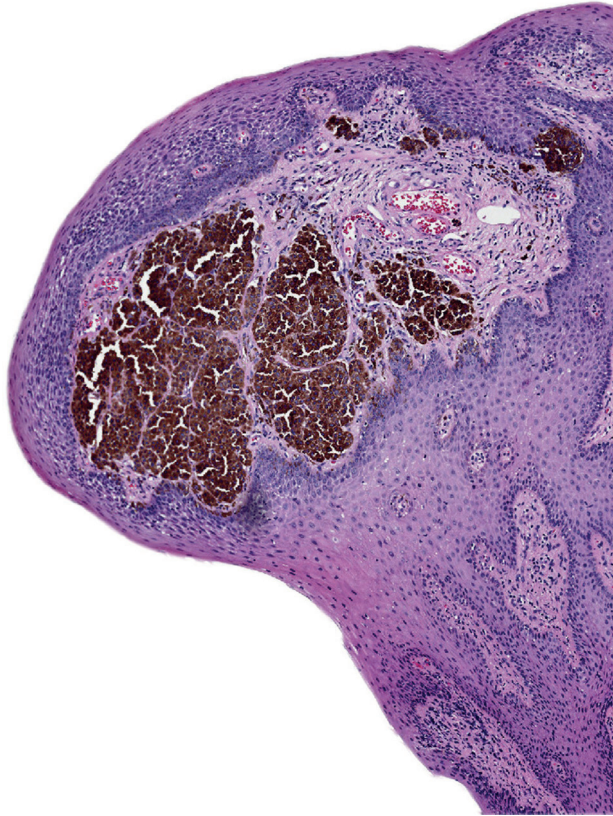


Figura A – Questão 31

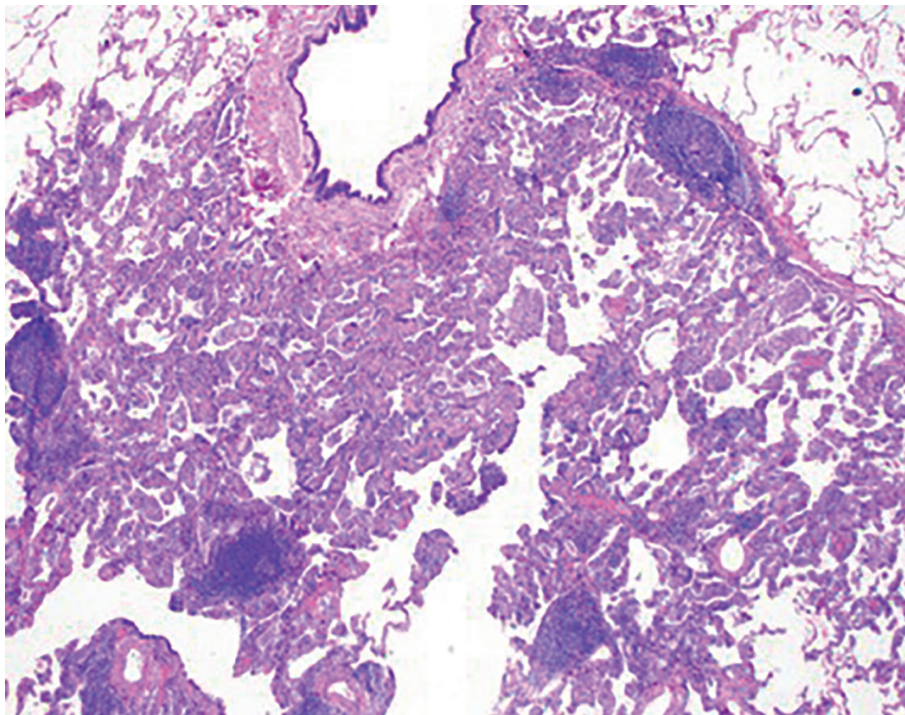


Figura B – Questão 32

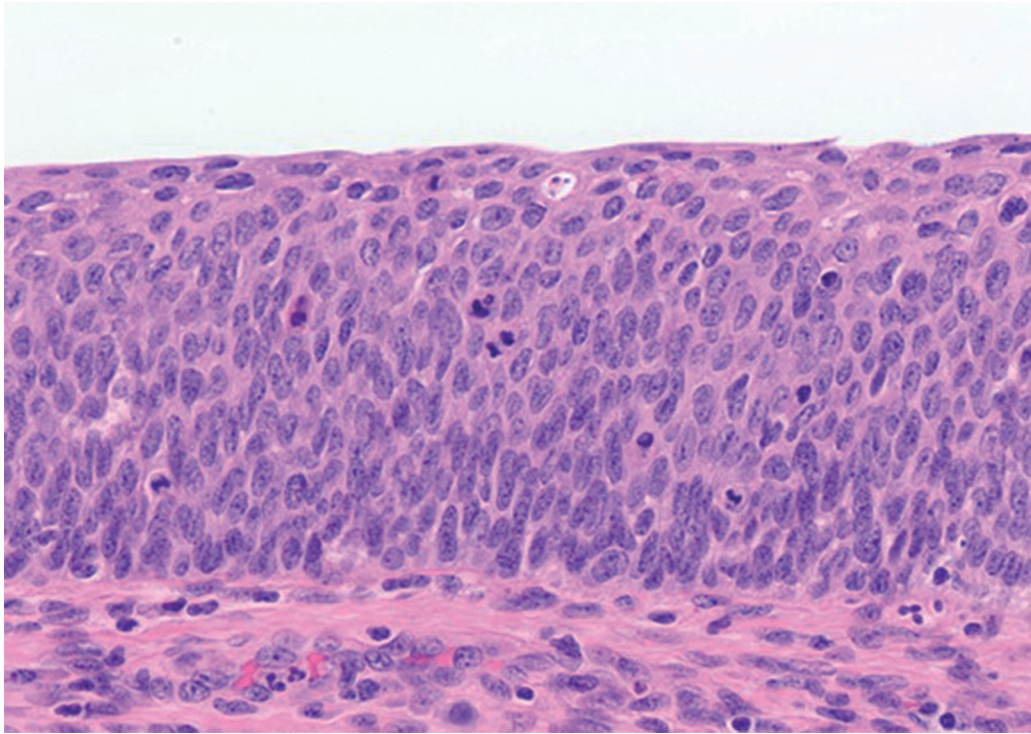


Figura C – Questão 33

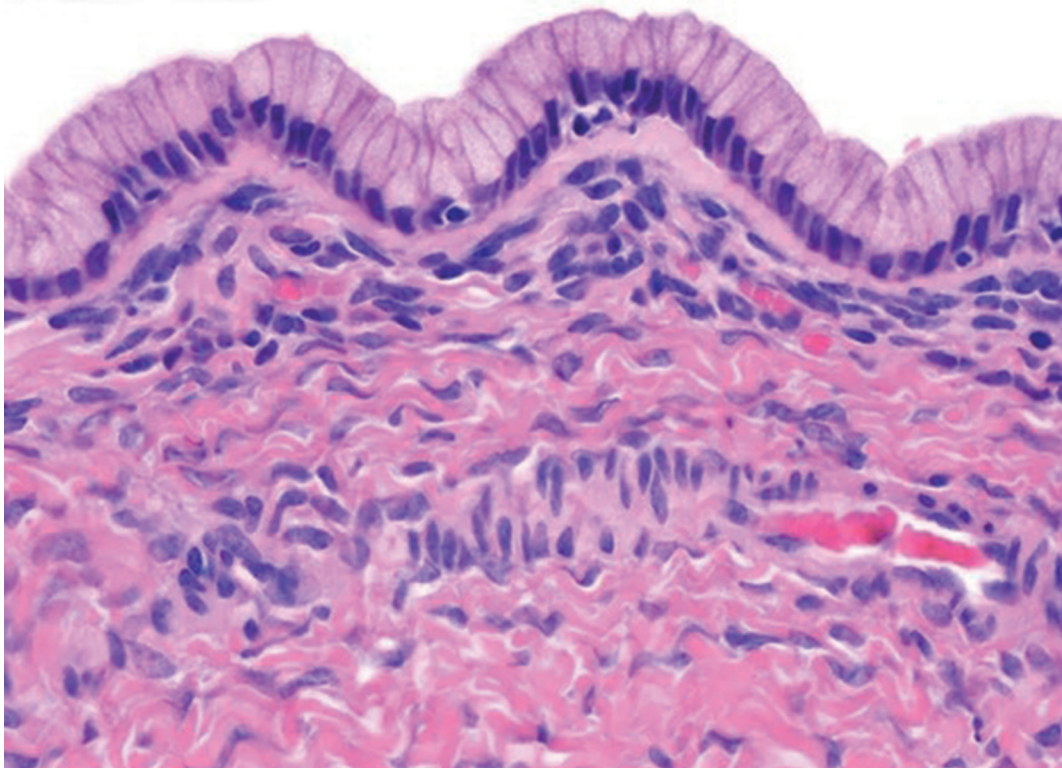


Figura D – Questão 34

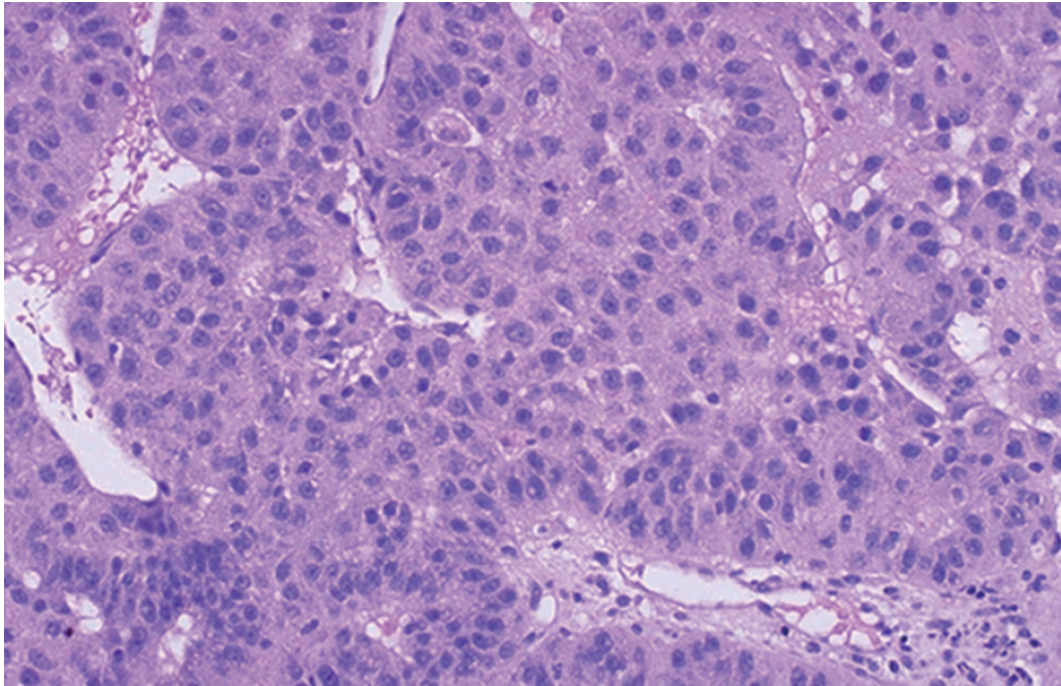


Figura E – Questão 35

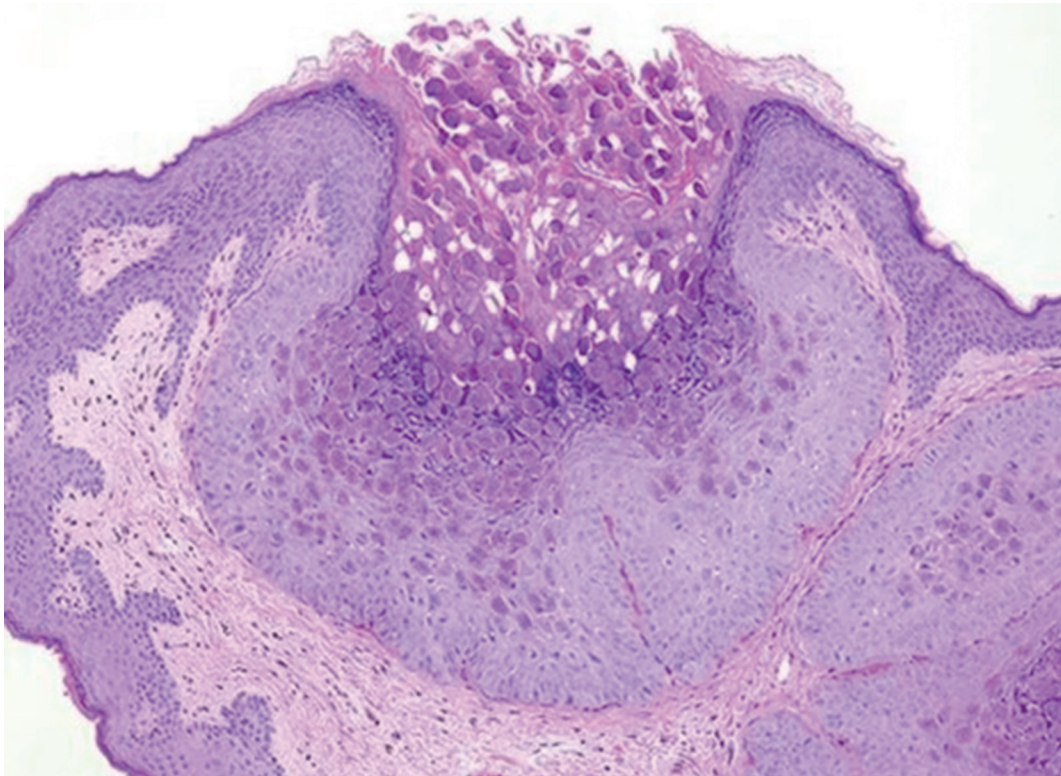


Figura F – Questão 36

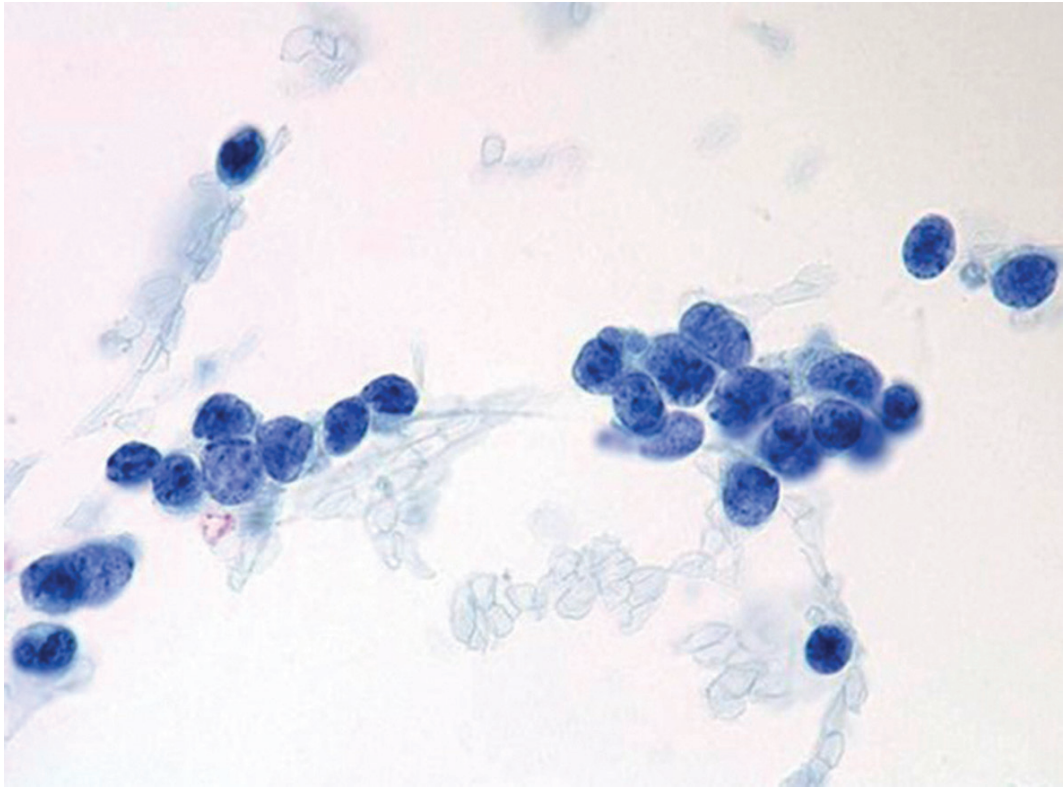


Figura G – Questão 37

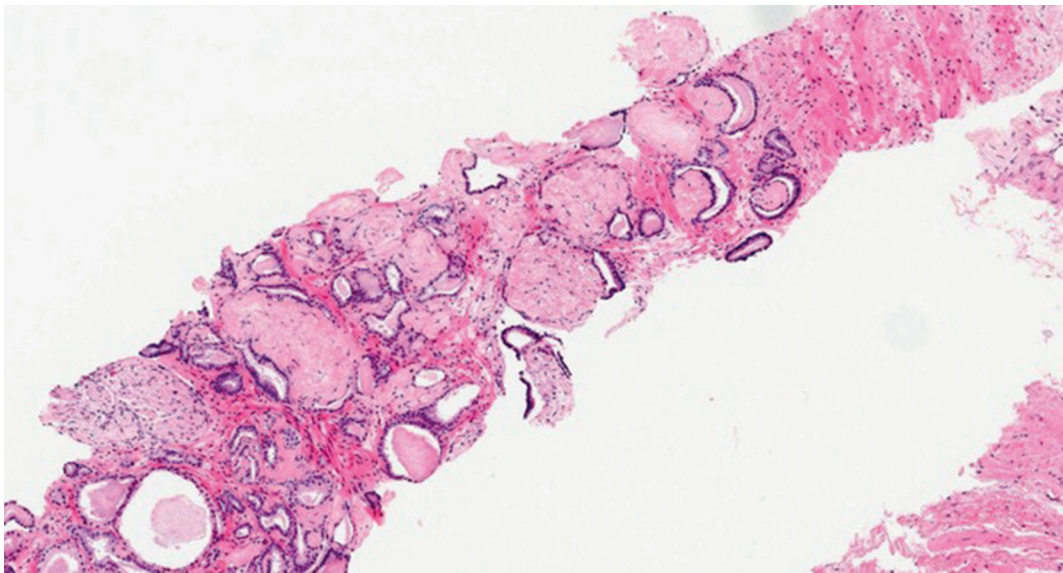


Figura H – Questão 38

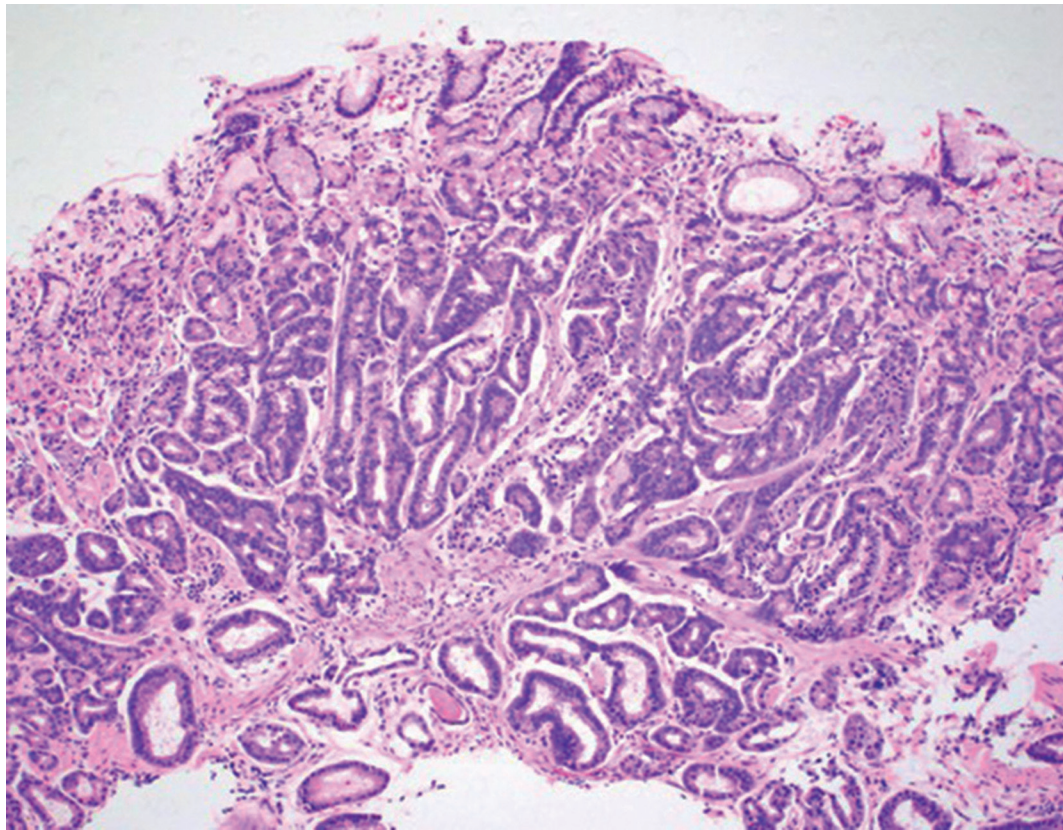


Figura I – Questão 39

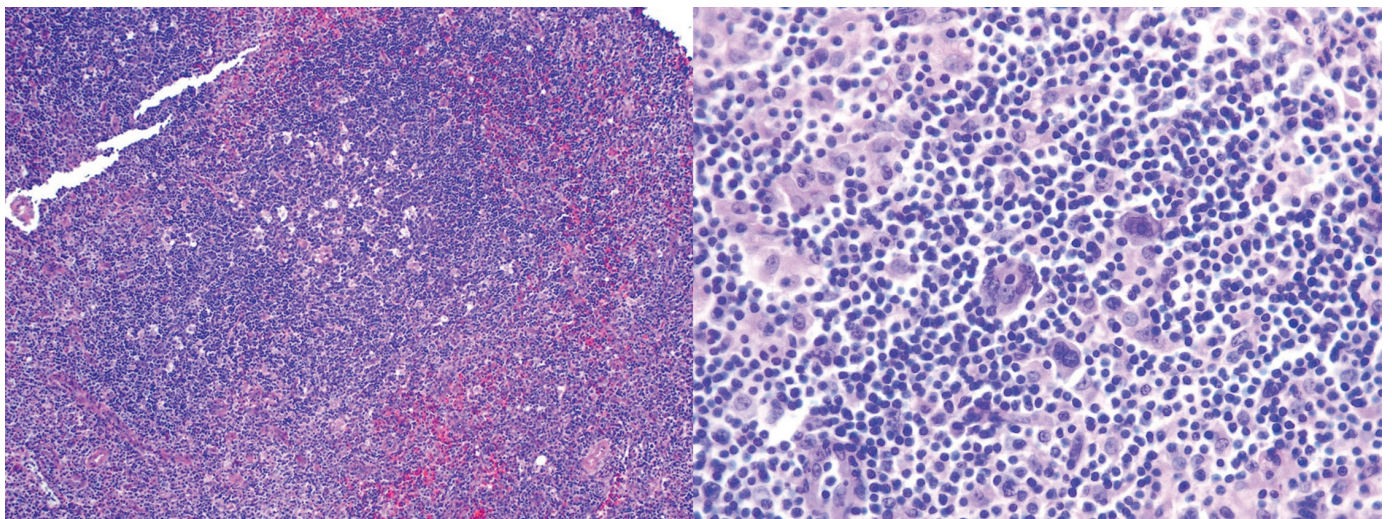


Figura J – Questão 40

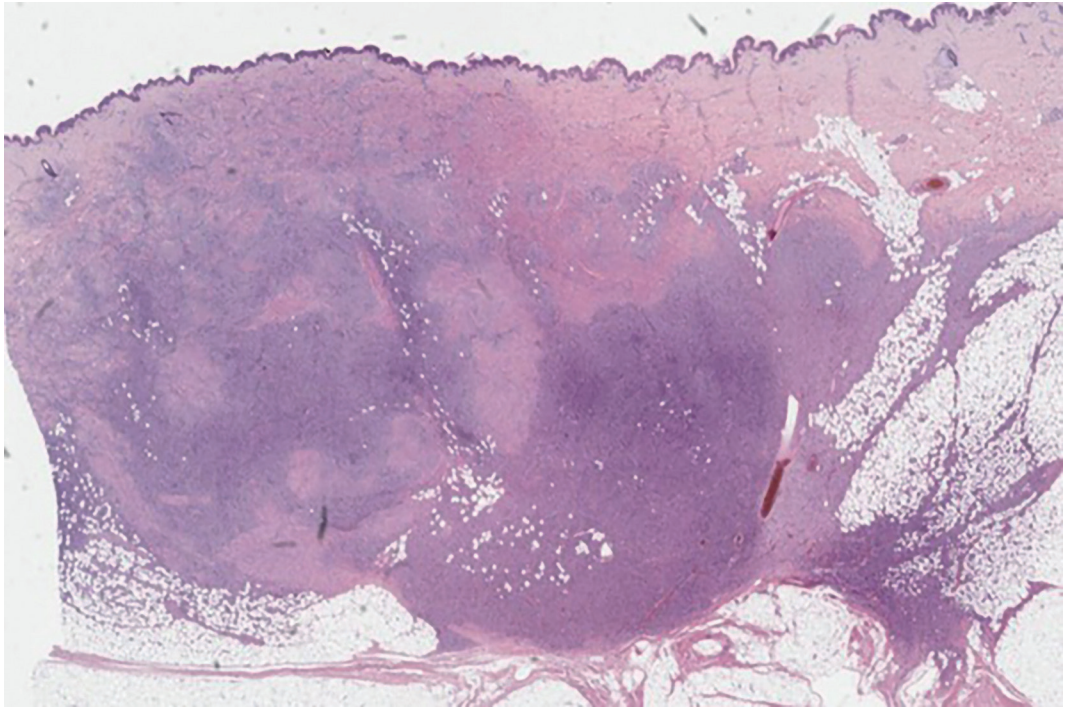


Figura K – Questão 41

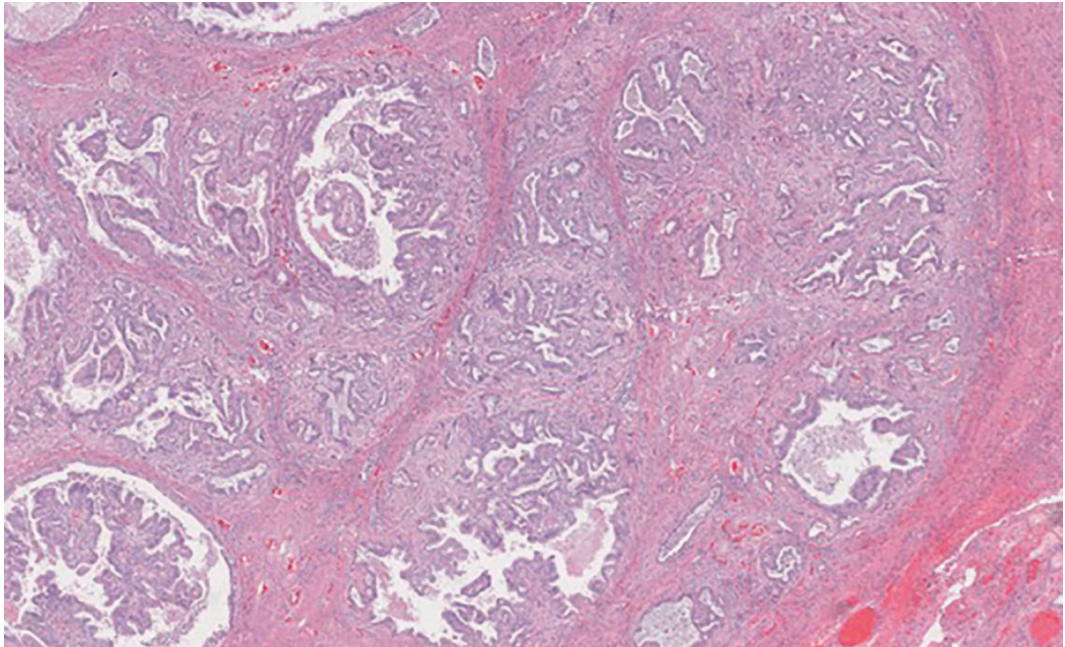


Figura L – Questão 42

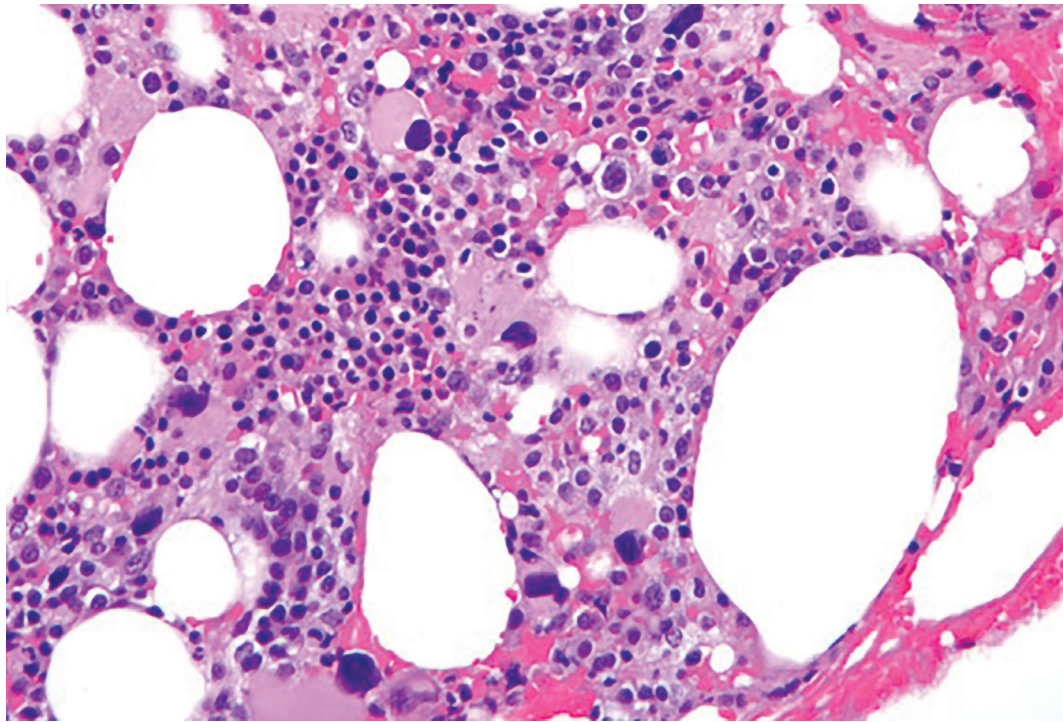


Figura M – Questão 43

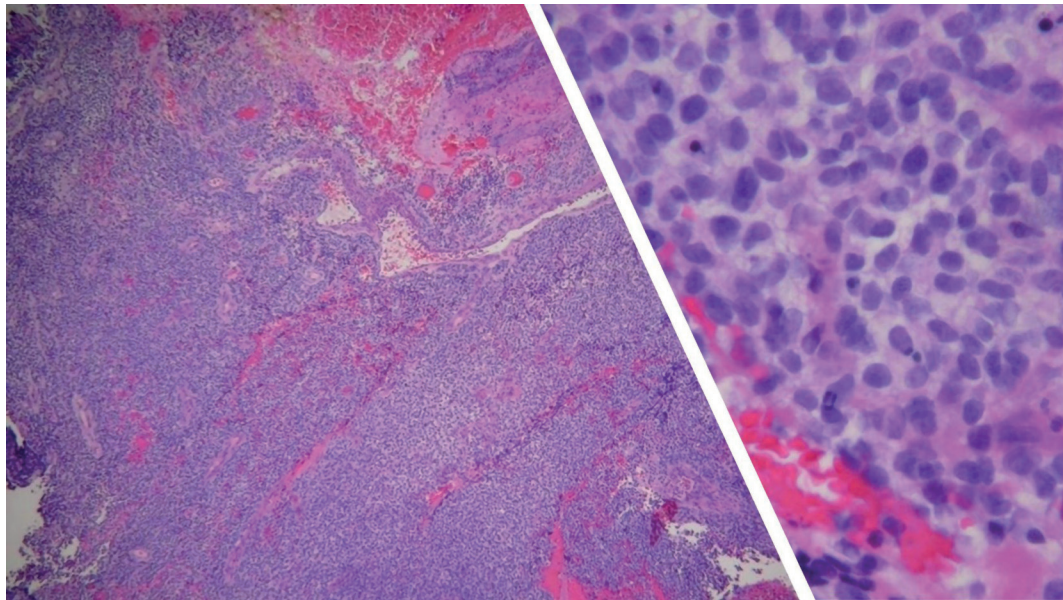


Figura N – Questão 44

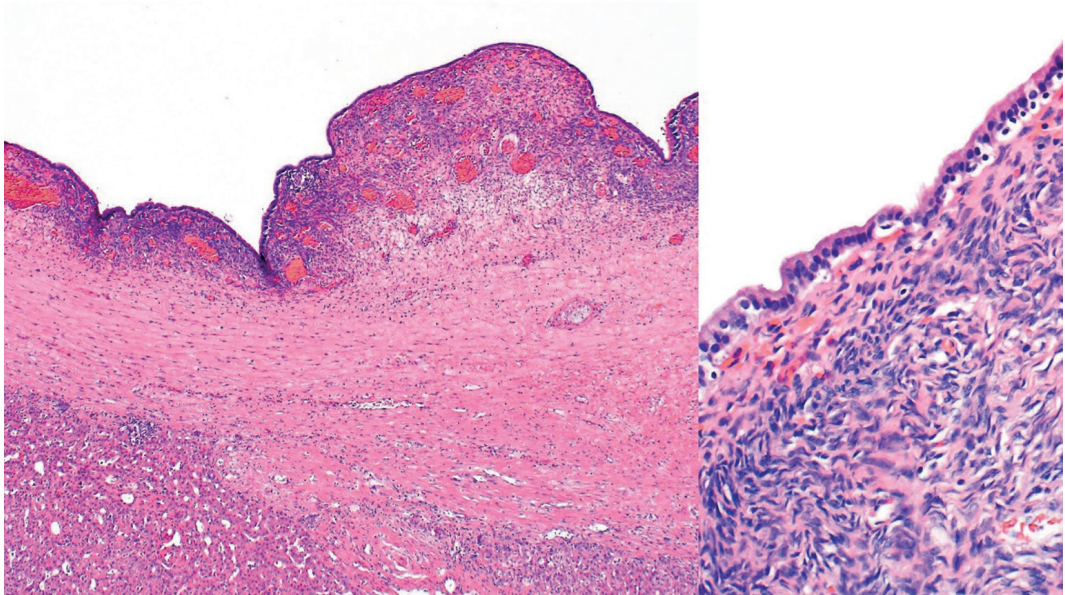


Figura O – Questão 45

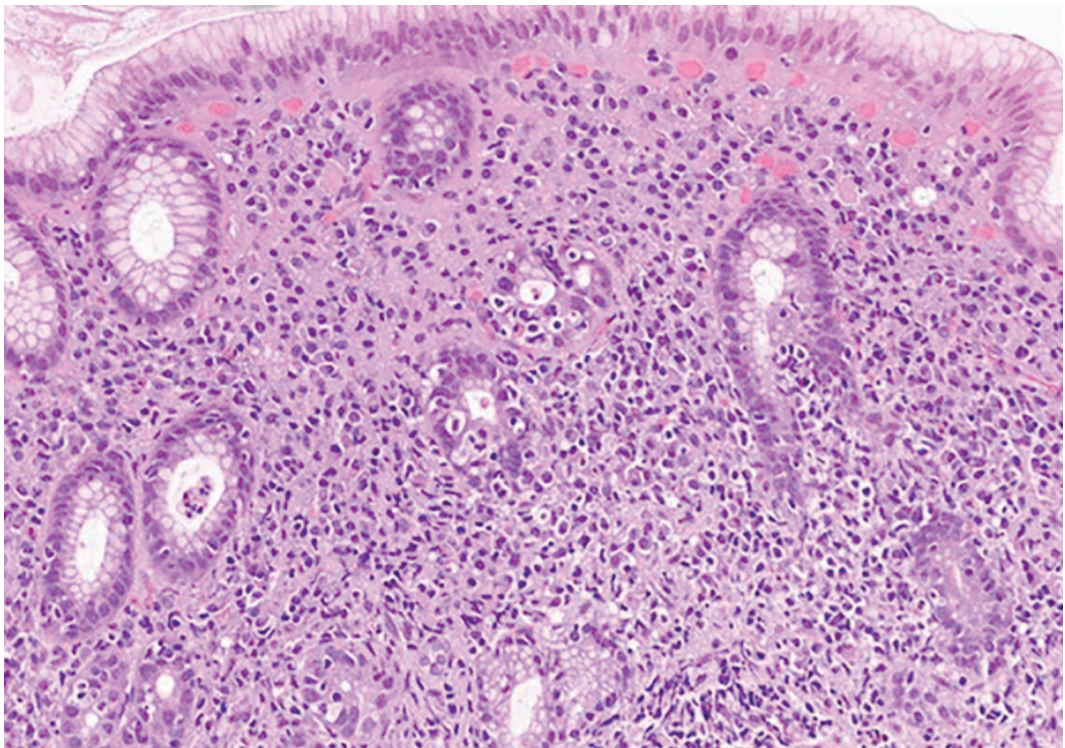


Figura P – Questão 46

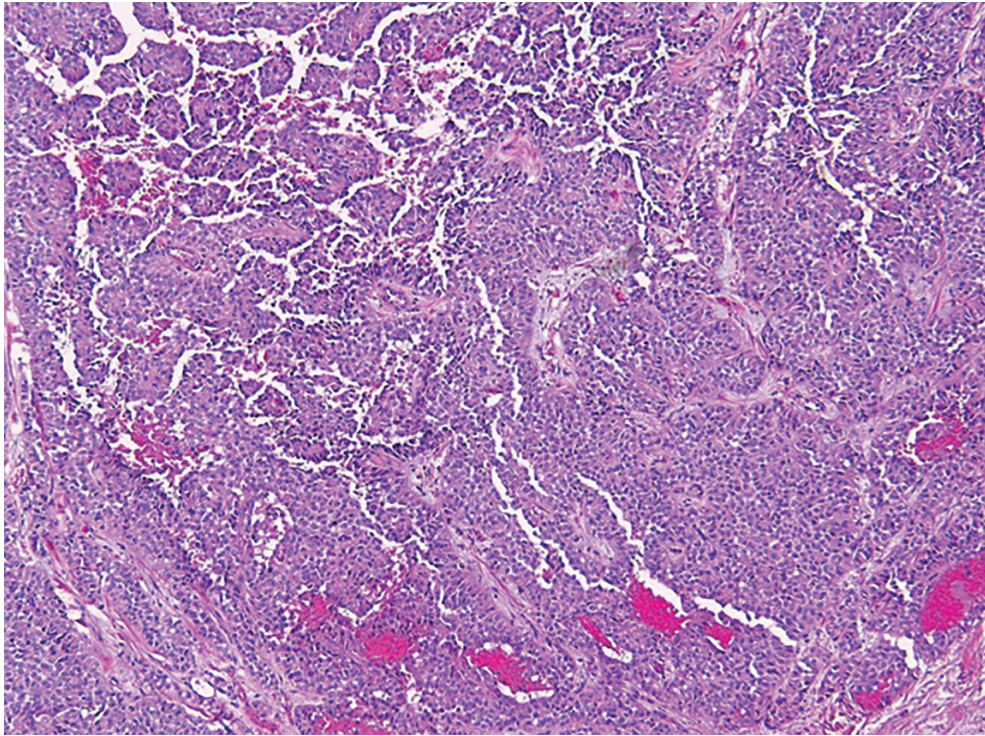


Figura Q – Questão 47

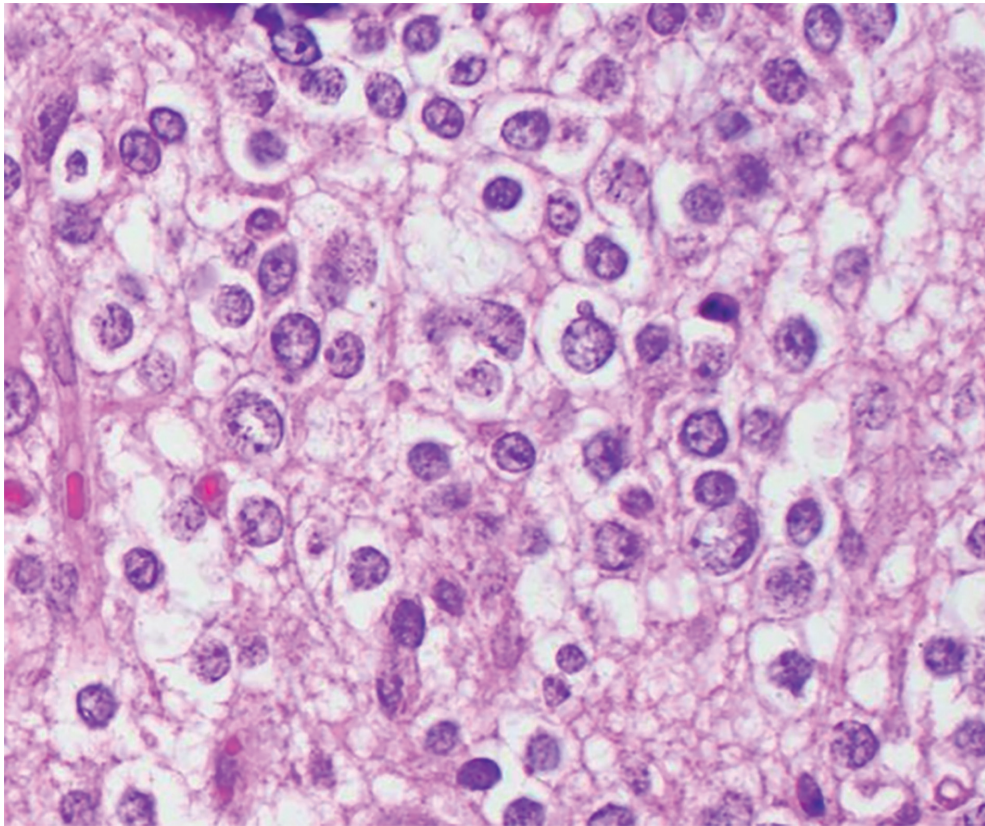


Figura R – Questão 48

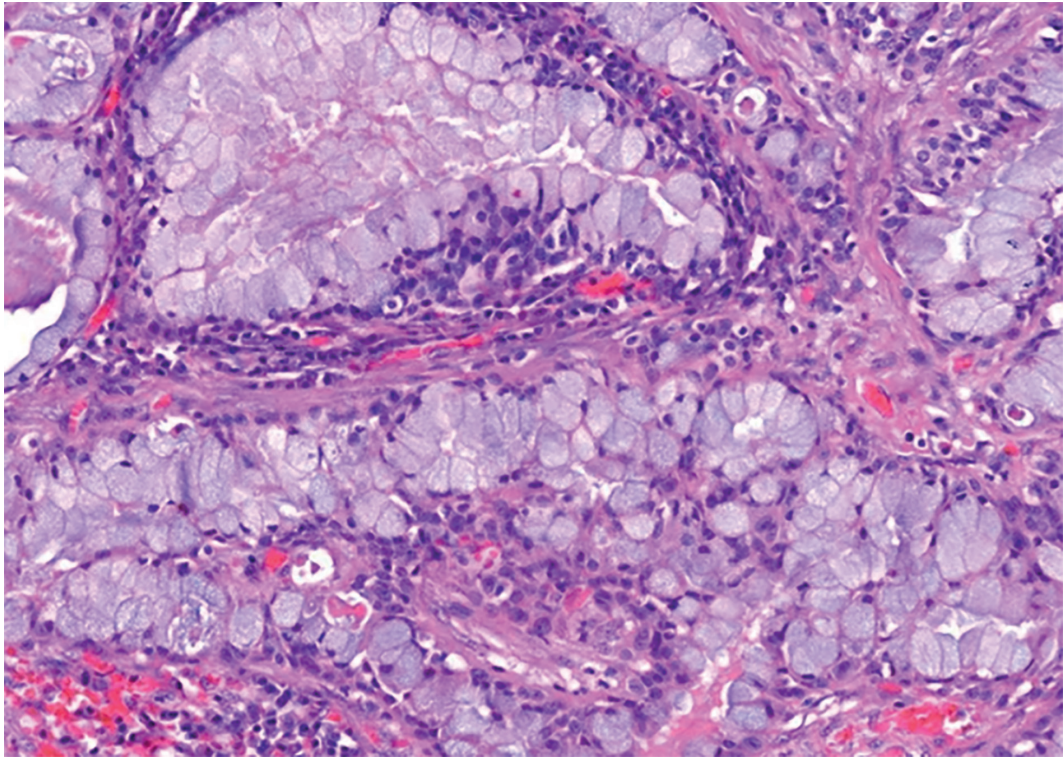


Figura S – Questão 49

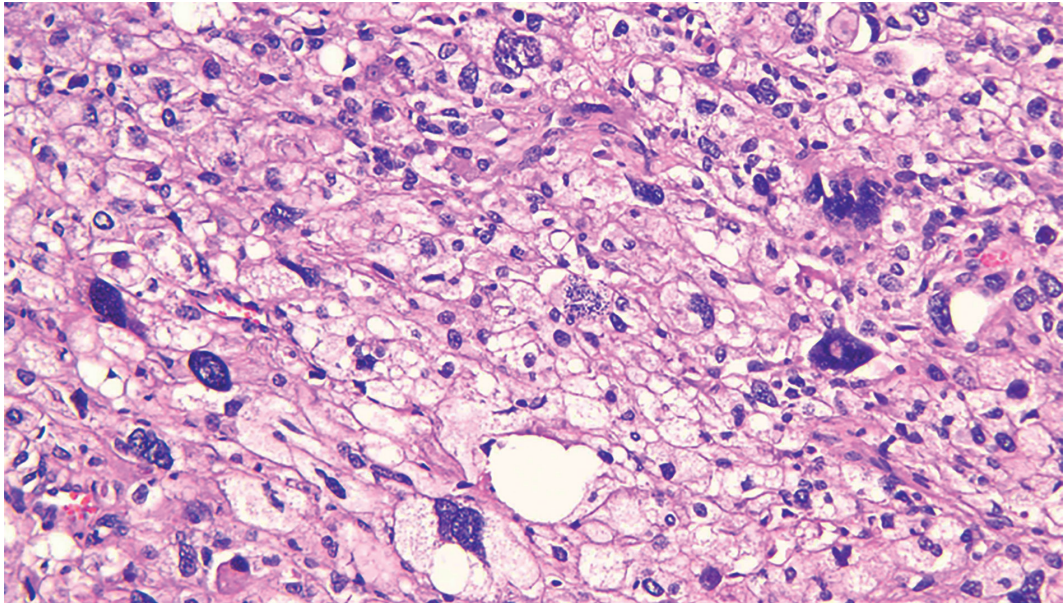


Figura T – Questão 50

