

54º EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA (2020)

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

1. Este caderno contém as questões da **PROVA TEÓRICA**.
2. Ao receber a **Folha de Respostas**,
 - confira seu nome e número de inscrição;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
3. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:
“Você precisa fazer aquilo que pensa que não é capaz de fazer.” Eleanor Roosevelt

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

4. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
02	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
03	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
04	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D

- use apenas caneta esferográfica **azul** ou **preta**;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** da **PROVA TEÓRICA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Conforme Edital, durante o período de realização das Provas, não será permitido o uso de óculos escuros, bonés, chapéus e similares. O candidato poderá ser submetido a detector de metais e / ou à identificação especial, que compreende a coleta da impressão digital e foto, em sistema informatizado. Não será permitido nenhum tipo de consulta a livros, periódicos, compêndios, revistas, impressos, manuais, códigos, anotações ou a qualquer outro material. É proibido, durante a realização das Provas, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, *papers*, bipe, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palmtop*, gravador transmissor / receptor de mensagens de qualquer tipo, e utilizar de qualquer recurso audiovisual próprio, podendo a organização do Exame vetar a utilização pelo candidato de outros aparelhos além dos anteriormente citados. Terá a sua Prova anulada e será eliminado do Exame o candidato que incorrer nas seguintes situações: ausentar-se da sala de Provas sem o acompanhamento do fiscal, ou antes de decorrido o período fixado para saída; não devolver a Folha de Respostas da Prova Teórica ou qualquer outro material solicitado, findo o horário de realização das Provas; faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da Prova, com autoridades presentes e / ou com os outros candidatos. Os candidatos somente poderão se ausentar do recinto da Prova Teórica depois de decorridas **duas horas do seu início**. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair dela juntos.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

O gabarito preliminar e as questões da Prova Teórica serão divulgados a partir do dia 9 de março de 2020 no endereço eletrônico <www.gestaodeconcursos.com.br>

ATENÇÃO

Senhor(a) Candidato(a),

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **80 (oitenta) questões objetivas** envolvendo conhecimentos de **Dermatologia Clínica, Laboratorial, Cirúrgica e Cosmiátrica**, cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas**, das quais apenas **uma** responde corretamente ao que é solicitado.

Havendo algum problema, informe-o **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, **não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.**

QUESTÃO 1

Em relação aos mecanismos envolvidos no processo de apoptose, assinale a alternativa correta.

- A) Estão relacionados com a diminuição da oferta de nutrientes, o que leva à ruptura da membrana celular.
- B) São regulados e demandam RNAm e síntese de proteínas.
- C) As caspases não estão relacionadas à ativação de proteases específicas.
- D) São inibidos pela ação da proteína da membrana mitocondrial Bax e estimulados pela Bcl-2.

QUESTÃO 2

Considere o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 68 anos de idade, iniciou terapia-alvo para tratamento de melanoma metastático (BRAF v600+) com dabrafenibe. Após quatro semanas de tratamento, apresentou como manifestações clínicas fotossensibilidade e múltiplas lesões ceratóticas situadas principalmente em áreas expostas.

Em relação ao tratamento do melanoma metastático, assinale a alternativa correta.

- A) A associação de inibidores do BRAF com inibidores da via MEK, como o trametinibe, reduz a incidência dos efeitos colaterais de ambas as drogas.
- B) O uso de inibidores do BRAF v600 não está relacionado com aumento da incidência de carcinoma espinocelular.
- C) A associação de inibidores do BRAF com inibidores da via MEK, como o trametinibe, não está relacionada com aumento da sobrevida e do tempo livre de progressão nos pacientes.
- D) O grau de fotodano do paciente, previamente ao uso de inibidores do BRAF, não está relacionado com o surgimento das lesões.

QUESTÃO 3

Analisar o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 72 anos de idade, fototipo II, foi submetida a transplante renal há 15 anos e encontra-se em uso de tacrolimus e azatioprina. Refere surgimento, há quatro meses, de lesão tumoral com aspecto crateriforme e superfície ceratótica no dorso da mão esquerda com crescimento rápido.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) A idade na qual o transplante foi realizado não influencia o risco para o surgimento de cânceres de pele não melanoma em pacientes transplantados de órgãos sólidos.
- B) O fototipo não influencia o risco para o surgimento de cânceres de pele não melanoma em pacientes transplantados de órgãos sólidos.
- C) O vírus do papiloma humano pode ser encontrado em 70 a 90% dos carcinomas espinocelulares em pacientes transplantados de órgãos sólidos.
- D) O uso dos inibidores da mTOR como o sirolimus não está relacionado com uma menor incidência de carcinomas espicelulares quando comparado com o uso dos inibidores da calcineurina, como o tacrolimus, nesses pacientes.

QUESTÃO 4

Considere uma paciente do sexo feminino, 47 anos de idade, apresentando lesão máculo-papulosa de coloração castanho claro, escuro e preta, medindo aproximadamente 0,8 cm de diâmetro, bordas irregulares, assintomática, situada na panturrilha esquerda, evoluindo com aumento progressivo de tamanho há seis meses. Foi realizada biópsia excisional, e o exame histopatológico revelou proliferação de células melanocíticas de núcleos pleomórficos, organizadas em ninhos de tamanhos e formatos variados, ocupando a epiderme de forma irregular e assimétrica, e estendendo-se à derme superior na parte central da lesão. Também se observam múltiplas células melanocíticas isoladas junto à camada granulosa. Na derme superior, há capilares proeminentes e reação inflamatória linfo-histiocitária.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O diagnóstico mais provável é de nevo melanocítico composto.
- B) A ampliação das margens cirúrgicas está indicada, e sua extensão lateral depende do índice de Breslow.
- C) A presença de reação inflamatória linfo-histiocitária é indicativa de mau prognóstico.
- D) Na ausência de figuras de mitose na derme, a pesquisa do linfonodo sentinela deve ser considerada se o índice de Breslow for maior que 0,6 mm.

QUESTÃO 5

Analise o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 63 anos de idade, 73 kg, hipertenso controlado com uso diário de losartana potássica 50 mg/d, apresenta-se para ressecção de carcinoma basocelular medindo 1,5 cm de diâmetro na região temporal esquerda. Minutos após a infiltração de 8 mL de lidocaína 2% com vasoconstrictor, queixa-se de tontura e mal-estar e, ao exame clínico, apresenta-se pálido, sudoreico, bradicárdico e hipotenso.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O diagnóstico mais provável é uma reação vasovagal, e a conduta a ser adotada é a posição de Trendelenburg.
- B) O diagnóstico mais provável é uma reação anafilática, e a conduta a ser adotada é o uso de adrenalina subcutânea e corticoides sistêmicos.
- C) O diagnóstico mais provável é uma intoxicação (*overdose*) de lidocaína, e a conduta a ser adotada é uso venoso de benzodiazepínicos.
- D) O diagnóstico mais provável é uma reação ao vasoconstrictor, e a conduta a ser adotada é a suspensão da injeção da droga.

QUESTÃO 6

Considere um paciente do sexo masculino, 57 anos de idade, que foi submetido à cirurgia micrográfica de Mohs para ressecção de carcinoma espinocelular situado na concha e anti-hélice do pavilhão auricular direito. Para reconstrução, optou-se por um enxerto de pele parcial, no qual foi aplicado o curativo de Brown.

Em relação a esse quadro clínico cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- A) Por não se tratar de lesão recorrente, a cirurgia micrográfica não estaria indicada.
- B) O curativo de Brown tem como principal finalidade a prevenção de infecções e deve ser retirado em 24 horas.
- C) Os enxertos de pele parcial apresentam como desvantagens sua coloração e textura diferentes da área receptora.
- D) A ressecção do pericôndrio não prejudica o processo de pega do enxerto.

QUESTÃO 7

Em relação às afecções granulomatosas não infecciosas, assinale a alternativa correta.

- A) O substrato anatomopatológico do granuloma anular intersticial revela histiócitos epitelioides entre os feixes de colágeno separados por mucina e linfócitos perivascularares na derme superficial e profunda.
- B) No granuloma anular, a mucina pela coloração pela hematoxilina e eosina se expressa como material eosinófilo espesso e granuloso.
- C) O substrato anatomopatológico do granuloma anular elastolítico revela pequena quantidade de células gigantes multinucleadas, grande quantidade de mucina e infiltrado dérmico granulomatoso em paliçada.
- D) Os corpos asteroides encontrados na sarcoidose são estruturas basófilas envoltas em lâminas concêntricas e calcificadas na sua periferia.

QUESTÃO 8

Sobre as afecções granulomatosas não infecciosas, assinale a alternativa correta.

- A) A forma localizada do granuloma anular se caracteriza por lesões papulonodulares, hipocrômicas, de centro elevado, proeminente, e com acometimento bilateral e simétrico.
- B) O granuloma anular perfurante papuloso e ulcerado se caracteriza pela presença de poucas lesões em áreas cobertas e eliminação transepidermica de cálcio.
- C) Na histopatologia das lesões recentes de necrobiose lipoídica, observa-se infiltrado inflamatório perivascular superficial e profundo com linfócitos e neutrófilos, e os vasos da derme reticular apresentam paredes espessadas e endotélio tumefeito.
- D) Na síndrome de Melkersson-Rosenthal, a paralisia do terceiro par craniano geralmente é bilateral, surge após o edema e de modo geral é permanente.

QUESTÃO 9

Em relação aos processos inflamatórios não infecciosos, assinale a alternativa incorreta.

- A) São critérios para o diagnóstico da doença de Behçet a presença de aftose oral, aftose genital recorrente, lesões oculares, lesões cutâneas e teste de patergia positivo.
- B) Na doença de Behçet, as aftas orais maiores são pouco frequentes, indolores, em número reduzido de lesões e não deixam cicatriz após a cura, sendo pouco frequente a recorrência.
- C) A histopatologia do eritema anular centrífugo revela vasos da derme envolvidos por manguitos compostos por linfócitos e histiócitos e, ocasionalmente, eosinófilos, podendo ocorrer necrose de queratinócitos individuais.
- D) No eritema necrolítico migratório, as lesões cutâneas são polimorfas, dolorosas e pruriginosas que acometem áreas intertriginosas e extremidades, sendo considerado uma manifestação paraneoplásica.

QUESTÃO 10

Em relação às hidroses, assinale a alternativa correta.

- A) A síndrome de Frey caracteriza-se por sudorese e eritema na região pré-auricular, geralmente unilateral, em resposta à mastigação ou a um estímulo salivar.
- B) A acrodermatite crônica atrofiante, o lúpus eritematoso e a displasia ectodérmica congênita podem levar a anidrose por bloqueio ou obstrução do ducto sudoríparo.
- C) Na miliária cristalina, a obstrução mecânica do ducto da glândula sudorípara apócrina ocorre na porção intraepidérmica mais inferior do ducto.
- D) Na miliária rubra, a obstrução ocorre na porção dermoepidérmica do ducto da glândula sudorípara apócrina.

QUESTÃO 11

No que se refere as hidroses, assinale a alternativa incorreta.

- A) A moléstia de Fox-Fordyce é doença inflamatória crônica que afeta as glândulas sudoríparas écrinas, decorrente da obstrução do ducto na região intraepidérmica, assintomática, frequente em mulheres e que piora com o uso de anticoncepcionais.
- B) A cromidrose apócrina inicia-se na puberdade, acomete face, axilas e aréolas mamárias, e é devida à presença de grânulos de lipofuccina no citoplasma das glândulas apócrinas.
- C) A bromidrose apócrina tem início na puberdade e se localiza nas axilas, aréolas mamárias e região anogenital, e a bromidrose écrina ocorre nos pés e está ligada à hiperidrose.
- D) A síndrome de Claude-Bernard-Horner se caracteriza por ptose palpebral, enoftalmia, miose e anidrose localizada na face e decorre da compressão do plexo simpático cervical.

QUESTÃO 12

Em relação aos processos que acometem os pelos, assinale a alternativa correta.

- A) No exame histológico da *tricorrrhexis invaginata*, achado comum na síndrome de Netherton, os cabelos apresentam invaginação da porção distal dentro da proximal, dando uma aparência de bambu.
- B) A tricotiodistrofia se caracteriza por hastes pilosas pequenas, engorduradas e firmes, com duplicação das pontas, associadas à deficiência de selênio e tiamina.
- C) A tricorrexe nodosa congênita tem herança autossômica recessiva e se caracteriza por uma dissociação transversal de fibras que levam ao aparecimento de nódulos na haste, nível no qual os cabelos se rompem.
- D) A alopecia frontal fibrosante ocorre na linha de implantação do couro cabeludo acompanhada de perda de pelos axilares, da virilha e dos membros. A alopecia de supercílios é rara, e a alopecia de cílios é frequente e precede a perda no couro cabeludo.

QUESTÃO 13

Em relação às doenças sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa correta.

- A) Na sífilis secundária, os condilomas planos caracterizam-se por placas papulosas verrucosas, queratósicas, infiltradas, que surgem devido às condições de umidade e fricção da região, sendo pouco contagiantes.
- B) Nas lesões da sífilis secundária, é importante a presença de um colar descamativo contínuo no interior das lesões, denominado colar de Vênus, sendo esta área rica em treponemas.
- C) A sífilis maligna precoce é variante da sífilis recente, sendo uma manifestação de uma resposta imunológica ao *Treponema pallidum* em que ocorre destruição tissular com vasculite obliterante de vasos de médio calibre.
- D) O pênis em chifre de carneiro observado na donovanose se apresenta como pênis alargado com duas curvaturas, uma na base do pênis e outra no anel do prepúcio.

QUESTÃO 14

Em relação às afecções ungueais, assinale a alternativa incorreta.

- A) O tumor glômico se apresenta com nódulos róseos ou azulados de pequenas dimensões, dolorosos, podendo se localizar na região subungueal, cefálica, pescoço e genitália.
- B) O onicomatricoma se caracteriza por faixa transversal eritematosa, hemorragia puntiforme na porção distal da placa ungueal, hipercurvatura convexa e projeções verrucosas na margem lateral.
- C) Na síndrome unha-patela, as alterações ungueais estão presentes desde o nascimento, com manifestação simétrica e bilateral, com lâmina ausente ou hipoplásica e a lúnula pode ter uma forma triangular.
- D) Os tumores de Koenen são fibromas periungueais e são um sinal característico da esclerose tuberosa.

QUESTÃO 15

Em relação às glândulas sebáceas, assinale a alternativa incorreta.

- A) Os fatores implicados na patogênese da acne envolvem a hiperqueratinização folicular, colonização do ducto sebáceo pelo *P. acnes* e produção de citocinas pró-inflamatórias.

- B) A elaiioconiose caracteriza-se por lesões foliculares, papulosas e queratóticas produzidas pela obstrução osteofolicular por óleos lubrificantes ou graxas.
- C) As erupções acneiformes predominam na idade adulta, têm início lento e progressivo e, clinicamente, são semelhantes à acne, com quadro polimorfo e localizado.
- D) A rosácea ocular apresenta blefarite, conjuntivite, ceratite, com sensação de dor e queimação ocular e aparecimento de hordéolo. Pode ocorrer sem envolvimento cutâneo.

QUESTÃO 16

Em relação à granulomatose eosinofílica com poliangeíte (antiga síndrome de Churg-Strauss), assinale a alternativa correta.

- A) O anticorpo antiproteinase 3 está presente na maioria dos doentes.
- B) A insuficiência renal decorre do acometimento de pequenas artérias e arteríolas que levam à hipertensão renovascular.
- C) A mononeurite multiplex é um achado incomum.
- D) O anticorpo antimieloperoxidase é o mais frequentemente encontrado na doença.

QUESTÃO 17

Analise o caso a seguir.

Paciente com quadro urticariforme crônico, o qual foi tratado por vários meses como urticária crônica espontânea com anti-histamínicos em doses plenas sem melhora. As lesões dermatológicas eram constituídas por lesões eritemato-edematosas recorrentes, pouco ou não pruriginosas. Havia história de febre intermitente, com dor óssea e artralgias. Nos exames complementares, observou-se ausência de consumo no sistema do complemento, ferritina sérica normal nos episódios febris, elevação na velocidade de hemossedimentação (VHS) e gamopatia monoclonal no sangue periférico composta por elevação da imunoglobulina M. A biópsia cutânea realizada em uma lesão urticariforme demonstrou um infiltrado inflamatório dérmico predominantemente neutrofílico, embora não tenha sido observada vasculite completamente desenvolvida.

Nesse caso, qual o diagnóstico desse paciente?

- A) Síndrome de Gleich.
- B) Síndrome de Muckle-Wells.
- C) Síndrome de Schnitzler.
- D) Doença de Still do Adulto.

QUESTÃO 18

Considere que um paciente desenvolveu síndrome DRESS três semanas após a prescrição de fenitoína como anticonvulsivante devido a neurocirurgia pós-trauma cranioencefálico.

Qual medicamento apresenta menor risco de apresentar reação cruzada e recorrência da síndrome DRESS, para que possa ser introduzido, caso o paciente necessite de terapia anticonvulsiva?

- A) Carmabazepina.
- B) Gabapentina.
- C) Primidona.
- D) Fenobarbital.

QUESTÃO 19

Analise o caso a seguir.

Paciente, sexo masculino, 40 anos de idade, caucasiano, natural e procedente da cidade de São Paulo, desenvolveu quadro de febre (38,5 °C) e artralgias há uma semana. Há dois dias, notou o aparecimento de erupção cutânea. Ao exame dermatológico, apresentava lesões caracterizadas por pápulas e placas eritematosas, dolorosas, não pruriginosas, que estavam coalescendo e com superfície mamilonada. Havia em algumas o aspecto de pseudovesícula. As lesões se distribuíam na face, pescoço e extremidades superiores. Um quadro de conjuntivite foi observado, e o doente referia mialgias. Negava uso de medicamentos contínuos, em particular nas últimas duas semanas, exceto dipirona após o início da febre. O histórico revelou sintomas de infecção do trato respiratório superior precedendo o quadro dermatológico atual. Exames complementares, incluindo hemograma completo, que exibiu leucocitose, e exames para doenças autoimunes do tecido conectivo resultaram valores dentro da normalidade. O paciente, após cinco dias, ao retornar com os exames laboratoriais, referiu que no local da coleta de sangue, na fossa cubital direita, deve ter ocorrido uma infecção, pois surgiu uma pústula que deu origem a uma lesão ulcerada. A biopsia cutânea de uma lesão no membro superior direito revelou na epiderme intensa espongiose, degeneração reticular e presença de neutrófilos. Na derme, havia a presença de infiltrado neutrofílico denso, difuso e perivascular, leucocitoclasia, porém sem evidência de vasculite verdadeira.

Nesse caso, qual o diagnóstico desse paciente?

- A) Granulomatose linfomatoide.
- B) Síndrome de Sweet.
- C) Lúpus eritematoso subagudo.
- D) Hanseníase dimorfa.

QUESTÃO 20

Em relação à escabiose e ao seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- A) A permetrina, em creme ou loção, na concentração de 1% é recomendada como tratamento tópico.
- B) Nos idosos e nos doentes imunossuprimidos, as lesões da escabiose tendem a poupar o couro cabeludo e a face.
- C) Na primeira infecção, geralmente há um período de duas a seis semanas antes de o sistema imunológico do hospedeiro se sensibilizar e ocasionar lesões cutâneas e prurido.
- D) O ciclo de vida do ácaro dura dez dias e se completa na epiderme. O ácaro fêmea pode gerar de 10 a 20 ovos, que necessitam de três dias para amadurecer.

QUESTÃO 21

Em relação aos diagnósticos diferenciais do vitiligo, assinale a alternativa correta.

- A) O líquen escleroso não representa um possível diagnóstico diferencial.
- B) A pitíriase alba caracteriza-se por máculas acrômicas associadas a descamação fina.
- C) A pitíriase versicolor mostra fluorescência amarelada ao exame pela lâmpada de Wood.
- D) A hanseníase indeterminada não pode ser diferenciada pelo teste de histamina.

QUESTÃO 22

Em relação às mucinoses, correlacione a COLUNA II de acordo com a COLUNA I.

COLUNA I

1. Escleromixedema
2. Mixedema generalizado
3. Mucínose lúpus cutâneo
4. Escleredema

COLUNA II

- () Gamopatia monoclonal e mieloma múltiplo
- () Artrite e dano renal
- () Pós-infecção respiratória e diabetes
- () Cretinismo e alopecia

Assinale a sequência correta.

- A) 1 4 2 3
- B) 3 2 1 4
- C) 4 1 3 2
- D) 4 3 2 1

QUESTÃO 23

Em relação à dermatite periorifical (perioral), assinale a alternativa incorreta.

- A) O uso crônico de corticoides potentes representa um relevante fator causal.
- B) O quadro clínico é polimorfo, e a presença de pápulas e pústulas ao redor do vermelhão do lábio é um achado comum.
- C) A rosácea granulomatosa e demodecidose são os principais diagnósticos diferenciais.
- D) As crianças podem apresentar uma variante granulomatosa.

QUESTÃO 24

Em relação ao uso dos *lasers* para tratamento das lesões pigmentadas, assinale a alternativa correta.

- A) O *laser* QS Nd:YAG apresenta maior absorção pela melanina se comparado aos *lasers* QS de rubi e alexandrita.
- B) O *laser* QS Nd:YAG tem melhor ação nas lesões dérmicas se comparado aos *lasers* de QS de rubi e alexandrita.
- C) As manchas *café-au-lait* apresentam boa resposta ao tratamento com os *lasers* Q-switched, com baixas taxas de recidivas.
- D) Os *lasers* QS representam um tratamento clássico para os nevos melanocíticos.

QUESTÃO 25

Em relação à biossegurança no uso dos lasers em dermatologia, assinale a alternativa correta.

- A) As fontes de laser e luz intensa pulsada usadas para depilação podem lesar a retina e o trato uveal.
- B) O maior risco de dano ocular e cegueira acontece com os lasers de CO₂ e erbium:YAG usados no rejuvenescimento.
- C) A escolha dos óculos de proteção deve ser guiada pela coloração das lentes.
- D) O maior risco de incêndio ocorre quando materiais inflamáveis estão presentes, próximos a uma fonte de oxigênio, no uso dos lasers Q-switched.

QUESTÃO 26

Em relação aos preenchedores à base de ácido hialurônico, assinale a alternativa correta.

- A) O ácido hialurônico é um glicosaminoglicano cujas moléculas variam de acordo com sua origem bacteriana, animal ou humana.
- B) O ácido hialurônico apresenta uma importante característica que é sua grande propriedade hidrofóbica.
- C) O ácido hialurônico sofre um aumento da sua taxa de degradação e reabsorção pelo processo de reticulação.
- D) O ácido hialurônico de baixa viscoelasticidade apresenta menor resistência à deformação e menor firmeza.

QUESTÃO 27

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, relacionando as substâncias químicas utilizadas como agentes de *peelings* químicos a seus respectivos mecanismos de ação.

COLUNA I

1. Tretinoína a 5%
2. Ácido salicílico a 30%
3. Fenol a 88%
4. Ácido glicólico a 70%

COLUNA II

- () Agente de queratólise
- () Mecanismo desconhecido
- () Agente de epidermólise
- () Agente de queratocoagulação

Assinale a sequência correta.

- A) 2 1 4 3
- B) 2 4 1 3
- C) 3 1 4 2
- D) 3 4 1 2

QUESTÃO 28

Em relação à anatomia cirúrgica da face e pescoço, assinale a alternativa incorreta.

- A) O nervo acessório se localiza superficialmente no ponto de Erb, que é representado pela interseção entre o ponto mais inferior de uma linha vertical de 6 cm, que parte da porção média de uma linha que conecta o ângulo da mandíbula ao processo mastoide, e a borda posterior do músculo esternocleidomastoide.
- B) A área de risco do ramo temporal do nervo facial pode ser identificada como uma zona compreendida entre uma linha que conecta o trago à mais alta prega da fronte e outra do lóbulo da orelha à cauda do supercílio.
- C) O ramo marginal da mandíbula do nervo facial emerge na porção anterior do músculo masseter e está localizado sobre a borda inferior da mandíbula.
- D) Os ramos bucais do nervo facial tornam-se mais superficiais em uma região cerca de 1 cm lateral à comissura oral na face anterior do coxim adiposo bucal.

QUESTÃO 29

Em relação à infiltração intralesional da triancinolona acetônida, assinale a alternativa correta.

- A) A medicação pode ser diluída em soro fisiológico, em lidocaína ou bupivacaína.
- B) A dose máxima segura, para pacientes adultos de 50 kg, é de 60 mg/sessão.
- C) A injeção intravascular na área ao redor da fronte pode resultar em oclusão arterial e cegueira.
- D) A ocorrência de síndrome de Cushing não é descrita associada a essa técnica.

QUESTÃO 30

Os quadros de necrose cutânea e ulceração podem ser encontrados nos seguintes acidentes provocados por animais, exceto:

- A) *Tityus serrulatus*.
- B) *Bothrops* sp.
- C) *Loxosceles* sp.
- D) Arraias.

QUESTÃO 31

São manifestações clínicas da porfiria cutânea tardia, exceto:

- A) Presença de vesículas, bolhas, erosões e crostas em áreas expostas ao sol e a traumas.
- B) Presença de pelos tipo lanugem ou terminal, nas mulheres, em áreas andrógeno-dependentes.
- C) Presença de placas esclerodermiformes branco-amareladas, endurecidas na face, pescoço, tórax e couro cabeludo.
- D) Presença de envelhecimento precoce da pele da face com elastose solar e onicólise.

QUESTÃO 32

Em relação ao xantoma eruptivo, assinale a alternativa incorreta.

- A) O quadro clínico se caracteriza pela presença de pequenas pápulas eritematosas e amareladas localizadas em áreas extensoras das extremidades, nádegas e mãos.
- B) A ocorrência do fenômeno de Koebner tem sido relatada no xantoma eruptivo.
- C) No exame histopatológico, encontram-se, na derme, linfócitos, neutrófilos e macrófagos espumosos.
- D) A normalização dos níveis séricos dos lipídeos não leva à regressão das lesões.

QUESTÃO 33

Em relação à pustulose subcórnea de Sneddon-Wilkinson, assinale a alternativa correta.

- A) As lesões acontecem, geralmente, na região extensora dos membros.
- B) A doença apresenta um curso cíclico.
- C) Os episódios agudos são acompanhados de febre e sintomas sistêmicos.
- D) A imunofluorescência direta demonstra depósito intercelular de IgG na epiderme.

QUESTÃO 34

Em relação à parapsoríase em pequenas e grandes placas, assinale a alternativa incorreta.

- A) A histopatologia da parapsoríase em pequenas placas exibe leve dermatite espongiótica, com focos de paraqueratose e exocitose de linfócitos pequenos.
- B) A histopatologia da parapsoríase em grandes placas pode exibir infiltrado linfocítico de interface com diferentes graus de características liquenoides.
- C) A parapsoríase liquenoide, uma variante da parapsoríase em grandes placas, apresenta progressão para micose fungoide em praticamente todos os casos.
- D) A dermatose digitiforme, uma variante da parapsoríase em grandes placas, apresenta lesões alongadas, lembrando marcas de dedos, com distribuição simétrica em tronco e flancos.

QUESTÃO 35

Em relação às manifestações cutâneas das hepatites B e C, assinale a alternativa correta.

- A) A porfiria cutânea tarda pode ocorrer nas duas hepatites, sendo mais comum na hepatite B.
- B) A síndrome de Gianotti Crosti pode ocorrer nas duas hepatites, sendo mais comum na hepatite C.
- C) O líquen plano oral erosivo e o eritema necrolítico acral são típicos da hepatite C.
- D) A vasculculite crioglobulinêmica pode ocorrer nas duas hepatites, sendo mais comum na hepatite B.

QUESTÃO 36

Em relação aos agentes etiológicos e seus diagnósticos na cromoblastomicose, assinale a alternativa correta.

- A) No Brasil, o agente etiológico predominante é a *Phialophora verrucosa*, sendo também reconhecidos como agentes menos prováveis: *Cladophialopora carrionii*, *Fonsecaea pedrosoi* e *Rhinochadiella aquaspersa*.
- B) Na cultura, o fungo cresce muito rápido em meio de Agar Sabouraud entre três e sete dias, caracterizando-se por colônia cinza a negro de crescimento filamentosso longo, aveludado, com depressão no centro.

- C) O cultivo em lamina é fundamental para diagnóstico da espécie, pelo tipo de frutificação, os quais são dois: o tipo *cladosporium* e o tipo *rhinochadiella*.
- D) Na frutificação do tipo *cladosporium*, os esporos alongados se sucedem uns aos outros formando uma cadeia de vários elementos ou a cadeia se origina de uma célula do conidióforo, formando uma sequência de dois a três esporos em paralelo.

QUESTÃO 37

Em relação às micobacterioses não tuberculosas assinale a alternativa incorreta.

- A) São reservatórios dessas micobactérias: peixes, aves, bovinos, macacos, solo e água.
- B) As infecções causadas pelo *Mycobacterium fortuitum* podem ocorrer por meio de contatos com implantes mamários, injeções, cateteres, objetos de manicures e pedicures e ablação com laser de CO₂.
- C) Na infecção pelo *Mycobacterium avium*, pode surgir uma erupção semelhante à tuberculide pápulo-necrótica, descrita em pacientes com AIDS.
- D) Na infecção pelo *Mycobacterium ulcerans*, o tratamento de escolha é a antibioticoterapia com claritromicina, associada à ciprofloxacina; não ocorrendo benefícios com a excisão cirúrgica ou oxigênio hiperbárico.

QUESTÃO 38

Em relação às formas clínicas do líquen plano, assinale a alternativa correta.

- A) No líquen plano actínico, as lesões envolvem primariamente a pele exposta à luz, sendo mais comum em idosos.
- B) O líquen plano bolhoso ocorre dentro de lesões prévias de líquen plano e em áreas de pele previamente não acometidas.
- C) O líquen plano oral pode estar associado à hepatite C, sendo as lesões orais localizadas frequentemente na língua e nas mucosas labial e gengival.
- D) O líquen plano das 20 unhas é mais comum em crianças, sendo o pterígio uma manifestação de acometimento do leito ungueal.

QUESTÃO 39

Em relação ao agente etiológico da hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) O *M. leprae* é um parasita intracelular obrigatório, com tempo de multiplicação curto, variando de dois a três dias.
- B) O bacilo não sobrevive mais que dois dias na secreção nasal, porém, este tempo de viabilidade aumenta com a elevação da temperatura.
- C) A decodificação do genoma completo do *M. leprae*, a partir da inoculação do bacilo em camundongos, permitiu sua reprodução em meio de cultura axênico.
- D) O neurotropismo do *M. leprae* explica-se pela alta afinidade do seu lipídeo capsular, o PGL-1, pela célula de Schwann, onde o bacilo se reproduz.

QUESTÃO 40

Em relação aos mecanismos imunológicos envolvidos na hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) Após a infecção, a doença pode ser evitada já pela imunidade inata, direcionando a imunidade adaptativa para ativação de células T CD4+ do tipo Th2 e T-reg.
- B) Após a infecção, a doença pode se instalar com formas multibacilares quando a imunidade inata direciona a imunidade adaptativa para ativação de células T CD4+ do tipo Th1 e Th17.
- C) Na reação hansênica tipo 2, predominam respostas imunes tipo Th2 e Th17, com produção de citocinas TNF-alfa, IL-6, IL-10, IL-8, IL-17 e IL-21.
- D) Quando a ativação das células T CD4+ se dá por meio da citocina IL-4, ocorrerá ativação de resposta tipo Th1, com produção de IL-4, TNF-alfa, IL-5, IL-10, IL-6, IL-13 e TGF-beta, levando ao surgimento das formas paucibacilares.

QUESTÃO 41

Em relação às formas clínicas da tuberculose cutânea, assinale a alternativa correta.

- A) Tuberculose verrucosa e tuberculose periorifical são transmitidas por inoculação exógena.
- B) Escrofuloderma, tuberculose gomosa e tuberculose miliar ocorrem devido a inoculação endógena.

- C) O líquen escrofuloso é mais comum em idosos imunocomprometidos, sendo o PPD geralmente negativo.
- D) O eritema endurecido de Bazin é uma paniculite septal que acomete principalmente homens idosos e não regride espontaneamente.

QUESTÃO 42

Em relação às formas clínicas da leishmaniose tegumentar americana (LTA) em nosso meio, assinale a alternativa correta.

- A) A leishmaniose cutânea anérgica difusa (LCAD) é geralmente causada pela *L. (V.) braziliensis*.
- B) A leishmaniose cutânea disseminada (LCD) é geralmente causada por *L. (L.) amazonensis* e *L. (V.) guyanensis*.
- C) Os testes de avaliação da imunidade celular são geralmente negativos na LCAD e na fase de disseminação da infecção da LCD.
- D) Tanto a leishmaniose cutaneomucosa como a leishmaniose mucosa podem ser causadas por *L. (V.) braziliensis*, *L. (L.) amazonensis* e *L. (V.) guyanensis*.

QUESTÃO 43

Em relação aos critérios diagnósticos da leucemia / linfoma de células T do adulto (ATLL), assinale a alternativa incorreta.

- A) Presença de anticorpos séricos anti-HTLV-1, com confirmação pelo método Western Blot ou PCR.
- B) Comprovação citológica e / ou histopatológica de leucemia e / ou linfoma de células T maduras com antígenos de superfície CD4+/CD7+/CD25-.
- C) Presença em sangue periférico, de linfócitos T anormais, dos tipos das células em "flor", nas formas aguda e crônica do ATLL.
- D) Demonstração da integração monoclonal do HTLV-1 pelo método de Southern Blot ou por PCR invertido.

QUESTÃO 44

Além da sorologia positiva para o vírus, são critérios maiores para o diagnóstico da dermatite infectiva associada ao HTLV-1, exceto:

- A) Eczema de couro cabeludo, pescoço, axilas, virilhas, conduto auditivo externo, região retroauricular, pálpebras e pele paranasal.
- B) Rinorreia crônica e / ou lesões crostosas na porção anterior das fossas nasais.
- C) Início precoce na infância.
- D) Dermatite crônica recidivante que não responde a antibioticoterapia.

QUESTÃO 45

Considerando as manifestações extracutâneas que podem ocorrer na policondrite recidivante, assinale a alternativa incorreta.

- A) Artrite de grandes e pequenas articulações, simétricas, não migratórias, erosivas e soropositiva para artrite reumatoide.
- B) Rouquidão, tosse seca, dispneia, sibilos e estridor respiratórios, resultantes de inflamação em laringe, traqueia e brônquios.
- C) Disfunção valvular cardíaca, aortite, pericardite, episclerite, conjuntivite, ceratite, uveíte, catarata e edema periorbital.
- D) Alteração de condução e disfunção valvular cardíaca, aortite, pericardite, miocardite, glomerulonefrite e paralisia de nervos cranianos.

QUESTÃO 46

Em relação aos mecanismos de ação dos medicamentos biológicos utilizados no tratamento da psoríase, assinale a alternativa correta.

- A) Ustequinumabe age inibindo a subunidade p19 das citocinas IL-12 e IL-23.
- B) Guselcumabe age inibindo a subunidade p40 da citocina IL-17.
- C) Adalimumabe age como receptor solúvel do TNF, com maior afinidade por este do que os receptores fisiológicos de TNF.
- D) Secuquinumabe e ixequizumabe agem ligando-se e inibindo a citocina IL-17.

QUESTÃO 47

Em relação às manifestações clínicas da lipoidoproteínose, assinale a alternativa correta.

- A) As lesões cutâneas apresentam-se em duas fases: pápulas e espessamento difuso da pele na primeira; vesículas, bolhas e erosões na segunda.
- B) Apesar da ocorrência de pápulas nas bordas das pálpebras, não ocorre acometimento nas estruturas do olho propriamente dito.
- C) Os primeiros sinais clínicos são o choro ou voz rouca, causados por infiltração nas cordas vocais, podendo ocorrer no primeiro ano de vida.
- D) Lesões em couro cabeludo ou alterações em arcada dentária não são observadas.

QUESTÃO 48

Em relação à *Tinea imbricata*, assinale a alternativa correta.

- A) *Trichophyton schoenleinii* é o agente etiológico.
- B) Possui caráter agudo com lesões pustulosas.
- C) Acomete principalmente negros e asiáticos.
- D) É também denominada “chimberê”.

QUESTÃO 49

Em relação às ceratofitoses, assinale a alternativa correta.

- A) Na piedra branca, o fungo responsável é o *Piedraia hortae*.
- B) Na tinea nigra, a dermatoscopia demonstra espículas pigmentadas.
- C) Na piedra preta, as lesões ocorrem no couro cabeludo, na barba e na área genital.
- D) Na pitiríase versicolor, fluorescência vermelha é observada com a lâmpada de Wood.

QUESTÃO 50

Em relação à atrofodermia de Pasini e Pierini, assinale a alternativa correta.

- A) É associada a manifestações sistêmicas.
- B) A localização principal é o tronco.
- C) Quando ocorre na face, evolui com hemiatrofia lateral.
- D) Ocorre com placas escleróticas lineares.

QUESTÃO 51

Em relação ao FAN/AAN (fator antinuclear / anticorpos antinucleares) nas colagenoses, assinale a alternativa correta.

- A) O anti-Sm positivo indica lesão renal no lúpus eritematoso sistêmico.
- B) O anti-Ku é marcador de superposição de doenças do colágeno.
- C) O anti-U1 RNP indica maior gravidade da cardiopatia no lúpus neonatal.
- D) O anti-La-SSB relaciona-se a um padrão citoplasmático homogêneo.

QUESTÃO 52

Em relação ao sarcoma epiteloide, assinale a alternativa correta.

- A) É mais frequente em mulheres a partir da quarta década de vida.
- B) As localizações preferenciais são a face e o couro cabeludo.
- C) A histopatologia é de proliferação de células fusiformes atípicas dispostas em padrão “espinha de peixe”.
- D) Na imuno-histoquímica, há positividade para queratinas, vimentina e negatividade para HMB45.

QUESTÃO 53

Analise as afirmativas a seguir sobre os linfomas.

- I. No linfoma cutâneo primário difuso de grandes células B tipo perna, as células neoplásicas são positivas para BcL-2.
- II. No linfoma do centro folicular cutâneo primário, as localizações preferenciais são membros superiores e abdome.
- III. Na micose fungoide foliculotrópica, os infiltrados são foliculares e perifoliculares profundos.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 54

Analise as afirmativas a seguir sobre a sífilis congênita.

- I. O pênfigo sífilítico é uma manifestação da forma precoce, com lesões vesicobolhosas em regiões palmo-plantares.
- II. A tríade de Hutchison é composta da surdez do VIII par craniano, queratite intersticial e dentes de Hutchinson.
- III. Recém-nascido com teste treponêmico positivo e IgM positiva para sífilis é considerado caso presuntivo.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 55

Em relação à necrose gordurosa subcutânea do recém-nascido, assinale a alternativa correta.

- A) Ocorre em neonatos pré-termo.
- B) A hipotermia é considerada fator desencadeante.
- C) Está associada a hipocalcemia.
- D) A manifestação clínica é de nódulos não eritematosos dolorosos.

QUESTÃO 56

Considere um recém-nascido, apresentando modificação paroxística e breve da cor da pele, com súbito aparecimento na posição de decúbito lateral de uma linha demarcando o corpo exatamente na linha média, separando-o em duas cores diferentes.

Nesse caso, qual o diagnóstico desse paciente?

- A) Cútis marmorata.
- B) Eritema tóxico neonatal.
- C) Fenômeno de Arlequim.
- D) Livedo racemoso.

QUESTÃO 57

Analise as afirmativas a seguir sobre a síndrome familiar autoinflamatória associada ao frio.

- I. O quadro cutâneo inicia-se na segunda infância, porém a perda auditiva neurosensorial que acompanha a síndrome surge nos primeiros meses de vida.
- II. As lesões são máculo-papulosa ou urticariformes geralmente não pruriginosas, podendo ser dolorosas acompanhadas de febre e cefaleia.
- III. Os episódios são longos, demorando entre 12 e 36 horas, podendo ser desencadeados por exposições locais ao gelo.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 58

Em relação ao penfigoide bolhoso, assinale a alternativa correta.

- A) Pode ser paraneoplásico em casos extensos e de difícil controle.
- B) O depósito granular de IgM na zona basal ocorre na imunofluorescência direta.
- C) Na clínica, observa-se bolhas flácidas em tronco e abdome.
- D) Níveis elevados de IgE e eosinofilia são achados frequentes.

QUESTÃO 59

Em relação ao penfigoide gestacional, assinale a alternativa incorreta.

- A) As lesões surgem no primeiro trimestre da gestação.
- B) Possui forte associação com HLA-B8, -DR3 e -DR4.
- C) A clivagem é subepidérmica com necrose de células basais.
- D) No *salt-split skin*, há autoanticorpos IgG no teto da bolha.

QUESTÃO 60

Em relação aos eczemas, assinale a alternativa incorreta.

- A) No eczema asteatósico, o uso de diuréticos e a deficiência de zinco são fatores desencadeantes.
- B) No eczema vesicular palmoplantar, entre os fatores etiológicos, estão os metais como o níquel.
- C) Na dermatose plantar juvenil, as lesões comprometem a região plantar, espaços interdigitais e dorso dos pés.
- D) Na bateria brasileira padrão para testes de contato, estão incluídos a antraquinona, o parabeno e a prometazina.

QUESTÃO 61

Analise o caso a seguir.

Homem de 36 anos de idade, com acne grau III, iniciou uso de isotretinoína há três meses. Tem antecedente de ser diabético e usou prednisona altas doses até os 22 anos devido a síndrome nefrótica. Subitamente, refere o surgimento de múltiplas pápulas amareladas de 1 a 4 mm no tronco, membros, principalmente sobre as superfícies extensoras, nas mãos e sobre cicatrizes de traumas no joelho. O exame histopatológico mostrou infiltrado dérmico com linfócitos, neutrófilos, macrófagos espumosos e lipídeos extracelulares.

Quanto aos achados laboratoriais esperados nesse caso, assinale a alternativa correta.

- A) VLDL e quilomícrons estarão elevados.
- B) Glicemia e Hb glicada estarão elevadas.
- C) Colesterol total e HDL estarão aumentados.
- D) Apolipoproteínas e betalipoproteínas estarão aumentadas.

QUESTÃO 62

Em relação aos xantomas, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () O xantoma verrucoso é encontrado nas superfícies extensoras dos membros e tem associação com hiperlipidemias, e não com HPV.
- () O xantoma inflamatório acomete áreas de cicatrizes, doenças infecciosas crônicas ou inflamatórias, sem associação com hiperlipidemia.
- () O xantoma plano disseminado aparece na face e no tronco, é associado com doenças hematológicas e os lipídeos séricos são normais.
- () O xantoma eruptivo tem distribuição difusa, surge sobre áreas de pressão e superfícies extensoras, associa-se a deficiências genéticas enzimáticas e os níveis de colesterol estão aumentados.

Assinale a sequência correta.

- A) V F V F
- B) F V V F
- C) V F F V
- D) F V F V

QUESTÃO 63

Sobre as piodermites, assinale a alternativa incorreta.

- A) O ectima é uma infecção causada por estafilococo coagulase-negativa, primária da pele, que absceda e necrosa a partir do folículo piloso.
- B) O furúnculo é uma infecção do aparelho pilossebáceo que evolui com abscedação e necrose, causada pelo *Staphylococcus aureus*.
- C) O ectima gangrenoso é uma manifestação cutânea de septicemia por *Pseudomonas aeruginosa* em pacientes gravemente debilitados.
- D) A fascíte necrotizante pode ser adquirida na comunidade por indivíduos de qualquer idade, sendo o principal agente o estreptococo do grupo A.

QUESTÃO 64

Analise o caso a seguir.

Uma menina de 12 anos de idade refere ter apresentado pápulas eritematosas, vesículas discretas, exulcerações e crostas no antebraço direito há uma semana, que já estão cicatrizando espontaneamente. Procurou o médico porque notou gânglios aumentados na axila direita muito dolorosos. Após dez dias, houve supuração e saída de um pouco de secreção purulenta. Refere episódios de febre não medida durante esses dias em que esteve doente. É hígida, mora em uma chácara e adotou um gato filhote recentemente. Foi realizada a biópsia do gânglio que evidenciou infiltrado granulomatoso. A coloração para Warthin-Starry foi positiva. As culturas para bactérias, fungos e micobactérias foram negativas, assim como o PPD.

A respeito desse caso, assinale a alternativa incorreta.

- A) O agente é o mesmo da angiomatose bacilar.
- B) A transmissão entre reservatórios se dá por picada da pulga.
- C) O agente dessa doença não cresce nos meios de cultura usuais.
- D) A coloração especial pela prata pode evidenciar os fungos causadores da doença.

QUESTÃO 65

Sobre o sarampo, assinale a alternativa correta.

- A) O agente causador é um DNA vírus.
- B) O período de transmissão se inicia após o quadro cutâneo.
- C) As lesões esbranquiçadas na mucosa jugal são típicas.
- D) As complicações mais temidas são malformações fetais.

QUESTÃO 66

Analise o caso a seguir.

Paciente, sexo feminino, 7 anos de idade, cuja mãe refere surgimento, há três meses, de lesão papulosa enegrecida, medindo aproximadamente 6 mm de diâmetro, no ombro esquerdo. À dermatoscopia, observa-se padrão global em “explosão de estrelas”, com área amorfa central e estrias periféricas.

Considerando esse caso, qual o diagnóstico?

- A) Melanoma.
- B) Nevo de Reed.
- C) Nevo melanocítico juncional.
- D) Dermatofibroma.

QUESTÃO 67

Em relação à criocirurgia para o tratamento de neoplasias cutâneas malignas, assinale a alternativa correta.

- A) No congelamento lento, não há formação de macrocristais extracelulares.
- B) No congelamento rápido, há formação de microcristais intra e extracelulares.
- C) No congelamento rápido, ocorre a passagem de água do meio intra para o meio extracelular.
- D) No congelamento pelo nitrogênio líquido, os danos por sua ação direta são decorrentes da lesão vascular.

QUESTÃO 68

Analise o caso a seguir.

Paciente, sexo feminino, 32 anos de idade, apresenta lesão papulosa acastanhada, medindo cerca de 7 mm, consistência endurecida, levemente dolorosa, situada na panturrilha esquerda. À dermatoscopia, apresentava placa branca central e rede pigmentada periférica.

Considerando esse caso, analise as seguintes afirmativas e a relação proposta entre elas.

- I. A rede pigmentada é um critério dermatoscópico sugestivo de lesão melanocítica,

PORTANTO

- II. o diagnóstico mais provável da lesão descrita nesse caso é de nevo melanocítico.

A respeito dessas afirmativas e da relação proposta entre elas, assinale a alternativa correta.

- A) As afirmativas I e II são verdadeiras, e I é justificativa para II.
- B) A afirmativa I é verdadeira, e II é falsa.
- C) A afirmativa II é verdadeira, e I é falsa.
- D) As afirmativas I e II são falsas.

QUESTÃO 69

Analise o caso a seguir.

Paciente, sexo masculino, 53 anos de idade, apresenta vários nódulos aglomerados formando uma placa medindo cerca de 4 cm no maior diâmetro, com superfície bocelada, levemente eritematosa, situada no dorso, assintomático. Foi submetido à exérese da lesão, e o exame histopatológico revelou neoplasia de células fusiformes, com pequeno grau de pleomorfismo nuclear, organizadas em feixes curtos entrecruzados ("arranjo estoriforme"), ocupando desde a porção subepidérmica da derme até a hipoderme. As células neoplásicas circundam os anexos cutâneos sem obliterá-los e, na hipoderme, permeiam os septos e formam traves largas. Evoluiu com recidiva local seis meses após o procedimento.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) À imuno-histoquímica, é esperada a marcação positiva para CD34 e negativa para fator XIIIa.
- B) À imuno-histoquímica, é esperada a marcação positiva para proteína S 100 e CD117.
- C) À imuno-histoquímica, é esperada a marcação positiva para desmina e actina.
- D) À imuno-histoquímica, é esperada a marcação positiva para Melan-A e HMB 45.

QUESTÃO 70

Em relação às terapias para o tratamento do campo de cancerização, assinale a alternativa correta.

- A) O principal mecanismo de ação da fluoracila a 5% em creme é o estímulo dos receptores *toll-like* estimulando a produção de interferon alfa.
- B) Na terapia fotodinâmica com metilaminolevulinato e luz solar, é necessária a oclusão após a colocação do creme fotossensibilizante.
- C) O mebutato de ingenol leva à morte celular por meio da ruptura da membrana plasmática e da mitocôndria e desencadeia resposta inflamatória.
- D) O imiquimode é um análogo da pirimidina que interfere com a síntese de DNA por meio da inibição da enzima timidilato sintetase.

QUESTÃO 71

Analise o caso a seguir.

Paciente, sexo feminino, 78 anos de idade, refere o surgimento recente de lesão nodular eritematosa, medindo cerca de 2 cm, na região retroauricular direita. Foi realizada biópsia excisional, e o laudo histopatológico evidenciou neoplasia mal delimitada estendendo-se da derme papilar até o tecido gorduroso, composto por células atípicas pequenas com citoplasma mínimo dispostas em cordões, com muitas mitoses. Na imuno-histoquímica, essas células apresentavam marcação positiva para enolase neurônio específica (NSE) e antígeno da membrana epitelial (EMA), marcação puntiforme paranuclear de citoqueratina 20 (CK20) e negativa para S-100 e CEA.

Em relação a esse caso, é correto afirmar que

- A) não é necessária outra abordagem cirúrgica.
- B) cerca de 80% dos casos dessa neoplasia estão associados com poliomavírus.
- C) a exposição solar cumulativa não é um fator de risco.
- D) o aumento da expressão do p63 é um indicador de bom prognóstico.

QUESTÃO 72

Em relação à hanseníase neural pura (HNP), assinale a alternativa incorreta.

- A) Caracteriza-se pela perda sensitiva em área de inervação correspondente ao nervo espessado, podendo haver ou não comprometimento motor.
- B) Na HNP, não ocorre lesão cutânea, o acometimento dos nervos periféricos é simétrico na maioria dos casos e a baciloscopia pode ser negativa ou positiva.
- C) Na eletroneuromiografia, os padrões mais comuns são mononeuropatia múltipla, podendo ocorrer mononeuropatia isolada ou polineuropatia distal desmielinizante, axonal e mista.
- D) A ultrassonografia (US) dos troncos neurais é o método de imagem mais utilizado por razões de custo e acesso, mas a ressonância magnética (RM) é mais sensível que a US.

QUESTÃO 73

Em relação à mucormicose cutânea, assinale a alternativa incorreta.

- A) Os agentes etiológicos são fungos aeróbicos, sendo um dos gêneros mais frequentes o *Rhizopus*.
- B) O exame micológico direto demonstra hifas não septadas, hialinas, com ramificação irregular em ângulo reto.
- C) Na forma cutânea primária, as lesões são variadas, com localizações preferenciais em braços e pernas.
- D) Os agentes são resistentes à anfotericina B e à maioria dos derivados azólicos.

QUESTÃO 74

Em relação ao lúpus eritematoso, assinale a alternativa correta.

- A) A deficiência congênita da fração CH50 do complemento está associada ao lúpus eritematoso subagudo.
- B) Positividade ao dsDNA e ao Ro/SSA e a negatividade ao anti-histona caracterizam o lúpus induzido por droga.
- C) Clivagem dermoepidérmica rica em neutrófilos é observada no lúpus eritematoso bolhoso.
- D) O *chilblain lúpus* é caracterizado por lesões urticariformes com acentuada fotossensibilidade.

QUESTÃO 75

Em relação à epidemiologia do fogo selvagem, assinale a alternativa incorreta.

- A) Possui ocorrência familiar.
- B) Ocorre igualmente em ambos os sexos.
- C) Na área rural do Brasil, é mais frequente que o pênfigo vulgar.
- D) Acomete preferencialmente indivíduos de meia idade e idosos.

QUESTÃO 76

No que se refere às doenças sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa correta.

- A) O *Treponema pallidum* é constituído de parede e membrana celular, desprovido de cápsula, que se reproduz horizontalmente a cada 12-24 horas, e é resistente ao calor.
- B) Em relação aos fatores de inibição da migração de macrófagos, estes estão presentes na sífilis recente e ausentes na sífilis tardia, o que explica a presença de granulomas cutâneos na sífilis terciária.
- C) A forma sistêmica da donovanose, apesar de rara, pode apresentar manifestações ósseas, articulares, hepáticas, esplênicas e pulmonares, podendo ocorrer também carcinoma espinocelular em lesões cutâneas da donovanose.
- D) A artrite gonocócica supurativa se caracteriza por poliartralgia migratória, mialgias, tenossinovites e pústulas pequenas e dolorosas disseminadas devido a bacteremia.

QUESTÃO 77

Em relação às treponematoses, assinale a alternativa incorreta.

- A) A pinta é doença infectocontagiosa de transmissão sexual, de evolução crônica causada pelo *Treponema pertenue*, caracterizada por lesões cutâneas e osteoarticulares.
- B) A fase primária da boubá se caracteriza por lesões eritematopapulosas, ulceradas, localizadas em áreas expostas, evoluindo com linfadenomegalia regional, com nódulos não supurativos, firmes e indolores.
- C) O *Treponema carateum* pode ser encontrado na linfa das lesões cutâneas recentes, e as reações sorológicas com antígenos treponêmicos e não treponêmicos de VDRL, FTA-ABS e Wasserman são positivas.
- D) A fase terciária da pinta é caracterizada por manchas acrômicas, simétricas, predominantemente em proeminências ósseas de mãos, punhos, tornozelos e nas bordas plantares.

QUESTÃO 78

Em relação às afecções ungueais, assinale a alternativa correta.

- A) A produção da lâmina ungueal é ininterrupta durante a vida e, as unhas das mãos crescem numa velocidade média de 3 mm/mês e as dos pés, 1 mm/mês.
- B) As linhas de Beau ocorrem por alteração na matriz ungueal e se apresentam como sulcos longitudinais e paralelos ao longo da lâmina ungueal, desde a lúnula até a porção distal da lâmina.
- C) A traquioníquia, de herança autossômica dominante, caracteriza-se pela presença de múltiplas estrias transversais, profundas e escamação grosseira.
- D) As linhas de Muehrcke são duas linhas enegrecidas, paralelas e longitudinais que surgem na margem lateral da unha, sendo consideradas sinal inicial de melanoma ungueal.

QUESTÃO 79

Em relação às afecções ungueais, assinale a alternativa incorreta.

- A) O uso de drogas antineoplásicas, bem como a zidovudina, podem causar melanoníquia estriada, e o uso de tetraciclina pode provocar foto-onicólise.
- B) Na onicogribose, que acomete unhas dos pés em portadores de doenças vasculares periféricas, o crescimento da unha é assimétrico, e a lâmina ungueal se recurva lateralmente e, com a evolução, o corte se torna muito difícil.
- C) A leuconíquia verdadeira decorre da queratinização alterada da matriz proximal, com focos localizados de desaparecimento de células paraqueratósicas na porção dorsal da lâmina.
- D) A onicomadese é consequência da interrupção temporária da atividade mitótica de toda matriz ungueal, podendo ser decorrente de ações traumáticas, doenças infecciosas, quimioterapia antineoplásica e dismenorreia.

QUESTÃO 80

Em relação ao ultrassom e seu uso terapêutico em dermatologia, assinale a alternativa correta.

- A) O ultrassom emite ondas mecânicas com frequência abaixo da audição humana.
- B) O ultrassom, nas modalidades focado e focado de alta intensidade, age por efeito mecânico, sem dano térmico.
- C) O ultrassom microfocado, usado no tratamento da flacidez, possui frequência reduzida e energia elevada em comparação ao ultrassom focado de alta intensidade.
- D) O ultrassom microfocado age na derme profunda e no sistema músculo-aponeurótico superficial (SMAS) da face por meio de dano térmico.

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

01	A	B	C	D
	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
02	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
03	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
04	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
05	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
06	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
07	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
08	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
09	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
10	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
11	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
12	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
13	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
14	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
15	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
16	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
17	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
18	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
19	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
20	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
21	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
22	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
23	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
24	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
25	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
26	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
27	☐	☐	☐	☐

28	A	B	C	D
	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
29	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
30	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
31	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
32	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
33	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
34	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
35	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
36	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
37	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
38	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
39	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
40	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
41	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
42	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
43	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
44	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
45	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
46	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
47	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
48	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
49	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
50	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
51	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
52	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
53	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
54	☐	☐	☐	☐

55	A	B	C	D
	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
56	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
57	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
58	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
59	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
60	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
61	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
62	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
63	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
64	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
65	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
66	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
67	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
68	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
69	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
70	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
71	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
72	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
73	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
74	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
75	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
76	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
77	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
78	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
79	☐	☐	☐	☐
	A	B	C	D
80	☐	☐	☐	☐

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.