



57º EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA (2023)

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:
“A persistência é o caminho do êxito”. Charles Chaplin

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

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

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

 - 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: Os candidatos somente poderão se ausentar do recinto da Prova Teórica depois de decorridas **uma hora do seu início**. Conforme Edital, durante o período de realização das Provas, não será permitido o uso de óculos escuros, bonés, chapéus e similares. 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, *paggers*, 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. As instruções constantes nas provas, bem como as que forem apresentadas no ato da realização das provas, complementam o Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato. 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 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair dela juntos.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

O gabarito preliminar e o caderno de questões da Prova Teórica serão divulgados até o dia 02 de abril de 2023 no endereço eletrônico <www.gestaodeconcursos.com.br>

ATENÇÃO

Sr.(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 Cosmiática**, 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.**

PROVA TEÓRICA

QUESTÃO 1

Sobre os autoanticorpos associados ao lúpus eritematoso, analise as afirmativas a seguir.

- I. O achado de anticorpo anti-DNA nativo de hélice dupla em paciente com lúpus se relaciona com nefrite lúpica.
- II. O achado de anticorpo anti-rRNP em paciente com lúpus se relaciona com psicose lúpica.
- III. O achado de anticorpo anti-U1RNP em paciente com lúpus se relaciona com doença mista do tecido conjuntivo associada.

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

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

QUESTÃO 2

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, apresenta sutis lesões edematosas violáceas em torno dos olhos associadas à poiquilodermia nas áreas expostas da região cervical e máculas e placas róseo-violáceas nas faces extensoras dos quirodáctilos. Refere, também, leve dificuldade para se levantar da posição sentada.

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

- I. Quando disponível a pesquisa de autoanticorpos, deve-se solicitar Anti-Mi2.

PORQUE

- II. Existe associação da doença descrita no caso clínico com neoplasia de órgãos internos em adultos.

Assinale a alternativa correta.

- A) As afirmativas I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As afirmativas I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A afirmativa I é verdadeira, e a II é falsa.
- D) A afirmativa I é falsa, e a II é verdadeira.

QUESTÃO 3

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, negro, 30 anos de idade, apresenta lesão em placa sobre tatuagem feita há 30 dias no ombro direito e lesões eritemato-amarronzadas, distribuídas principalmente sobre as áreas de pigmento amarelo e vermelho. A diascopia foi prejudicada pela intensa pigmentação da pele. O exame histopatológico da lesão mostrou granulomas epitelioides superficiais e profundos com infiltrado linfocitário pouco exuberante e sem necrobiose do colágeno. Os histiócitos gigantes apresentam inclusões eosinofílicas estreladas.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- A) Granuloma de corpo estranho.
- B) Granuloma anular.
- C) Sarcoidose.
- D) Dermatite intersticial granulomatosa.

QUESTÃO 4

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, quatro anos de idade, apresenta pápulas eritemato-acastanhadas distribuídas simetricamente pelo corpo e nas mucosas oral e genital há 10 meses. Estado geral preservado. Foi realizada biópsia, com exame histopatológico evidenciando infiltrado monomórfico e denso de histiócitos, caracteristicamente vacuolados, ocupando papila e porção média da derme com poucos linfócitos. Os histiócitos marcam-se positivamente, na imunoistoquímica, para CD14b, lisozima, α 1-antitripsina, CD11b, CD163, Mac387, CD68 e fator XIIIa.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- A) Histiocitoma eruptivo generalizado.
- B) Histiocitose cefálica benigna.
- C) Xantogranuloma juvenil.
- D) Retículo-histiocitose multicêntrica.

QUESTÃO 5

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, branco, 50 anos de idade, apresenta intenso edema indurado da pele do escroto e do pênis, associado a úlceras lineares na região da dobra inguinal e intensa dor. Paciente refere diarreia com evacuações dolorosas com muco e sangue nos últimos seis meses, apresenta dosagem de calprotectina fecal elevada e vem em uso de adalimumabe. O exame histopatológico mostra granulomas não epitelioides com linfócitos circundantes na derme profunda e subcutâneo.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- A) Psoríase paradoxal.
- B) Doença de Reiter.
- C) Doença de Crohn cutânea.
- D) Linfogranuloma venéreo.

QUESTÃO 6

Sobre a necrobiose lipóidica, analise as afirmativas a seguir.

- I. O controle do diabetes melito melhora a doença cutânea, quando associados.
- II. A doença é causada por depósitos de polissacarídeos na derme.
- III. O uso do psoraleno tópico associado à radiação UVA é opção terapêutica.

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

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

QUESTÃO 7

Com relação às doenças do tecido subcutâneo, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Na paniculite pós-esteróide ocorre involução espontânea das lesões.
- () A paniculite lúpica ocorre somente na forma sistêmica do lúpus eritematoso.
- () Na histopatologia da paniculite pancreática são encontradas as “células fantasma”.
- () A aparência da perna de “garrafa invertida” é característica do esclerema neonatal.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 8

Com relação à lipodistrofia ligada ao HIV, assinale a alternativa correta.

- A) Lipoatrofia é revertida com a substituição do esquema antirretroviral.
- B) Cursa com lipoatrofia e não com lipohipertrofia.
- C) O uso de inibidores da transcriptase reversa é possível fator causal.
- D) Alterações metabólicas dos lipídios sanguíneos são infrequentes.

QUESTÃO 9

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, hígida, foi submetida a preenchimento da região da glabella. Imediatamente após o procedimento, referiu dor intensa no olho direito e diminuição da acuidade visual.

Nesse caso, qual é o mecanismo mais provável para essa complicação?

- A) Compressão pelo produto do ramo lacrimal do nervo oftálmico.
- B) Embolização do produto para ramos da artéria carótida interna.
- C) Hematoma levando a compressão do ramo infraorbital do nervo maxilar.
- D) Embolização do produto para ramos da artéria carótida externa.

QUESTÃO 10

Com relação às técnicas cirúrgicas para o tratamento do câncer da pele, assinale a alternativa correta.

- A) Na técnica de excisão ampla com análise peroperatória por congelação, 100% das margens laterais são analisadas.
- B) Na técnica de Munique, o número de cortes histológicos a serem examinados é maior do que nas técnicas periféricas.
- C) Na técnica de Mohs, em geral, são necessários mais estágios de cirurgia do que na técnica de Munique.
- D) A técnica da torta de Tübingen é um método que permite a avaliação tridimensional do tumor excisado.

QUESTÃO 11

Analise o caso clínico-cirúrgico a seguir.

Paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, cardiopata com história prévia de infarto agudo do miocárdio há cinco anos. Compareceu à consulta, na qual foi diagnosticada uma lesão melanocítica altamente suspeita de melanoma, de cerca de 2 cm, situada no braço direito. Há dois meses, foi submetido a colocação de marca-passo e encontra-se em uso de atenolol e clopidogrel.

Com relação à conduta nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) Realizar biópsia excisional e administrar amoxicilina 2,0 g uma hora antes do procedimento.
- B) Aguardar a interrupção do uso do clopidogrel para realização da biópsia.
- C) Realizar a biópsia incisional devido ao risco de sangramento.
- D) Realizar a biópsia excisional e usar a pinça de coagulação bipolar, se necessário.

QUESTÃO 12

Sobre as características dos materiais de sutura, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Os materiais de sutura compostos por polidioxanona são monofilamentosos e apresentam prolongada força tensora.
- () Os fios de sutura compostos por ácido polilático são monofilamentosos e retêm 50% de sua força original em quatro semanas.
- () A seda é um filamento de proteína natural que pode gerar considerável reação tecidual e possui baixa força tensora.
- () O polipropileno é um material de sutura multifilamentoso, que possui alto coeficiente de fricção e baixa plasticidade.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 13

Com relação ao nevo azul e suas variantes, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O nevo azul epitelióide pode ser esporádico ou estar associado ao complexo de Carney.
- () A localização mais frequente do nevo azul maligno é a região sacra.
- () Lesões situadas na região lombossacra, com diâmetro maior do que 1 cm, devem ser excisadas.
- () As mutações somáticas GNA11 e GNAQ são encontradas em 50-85% dos nevos azuis.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 14

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, queixando-se de prurido na região frontal. Ao exame clínico, apresenta pápulas eritematosas foliculares e pústulas agrupadas na região frontal e placa infiltrada na região da sobrancelha ipsilateral, com madarose. Foi submetido à biópsia e o exame histopatológico revelou denso infiltrado inflamatório linfocitário dérmico perivascular e perianexial com células pequenas e núcleos hipercromáticos e cerebriformes, poupando a epiderme, degeneração mucinosa do epitélio folicular e presença de eosinófilos e poucos plasmócitos.

Nesse caso, qual é a melhor conduta terapêutica?

- A) Iniciar radioterapia.
- B) Tratar com solução alcóolica de minoxidil 5%.
- C) Instituir poliquimioterapia (rifampicina, dapsona e clofazimina).
- D) Aplicar penicilina benzatina 2400000 UI via intramuscular.

QUESTÃO 15

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, três anos de idade, apresentando múltiplas lesões monomórficas maculosas e papulosas acastanhadas distribuídas principalmente no tronco. A mãe refere piora das lesões após o banho com água quente, que faz com que fiquem mais eritematosas e pruriginosas.

Considerando o quadro clínico do paciente, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento deve ser sintomático para o prurido e o prognóstico é favorável com provável desaparecimento até a adolescência.
- B) As principais células envolvidas na etiopatogenia são CD34-.
- C) Nessa forma da doença é frequente a associação com malformações esqueléticas.
- D) Essa forma da doença acomete mais pacientes do sexo feminino do que do sexo masculino.

QUESTÃO 16

Sobre o melanoma e gravidez, analise as afirmativas a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. Uma mulher com história prévia de melanoma de alto risco deve ser orientada a retardar a gravidez pelo menos dois anos.

PORQUE

- II. As alterações hormonais durante a gravidez aumentam as chances de recorrência e ocasionam um pior prognóstico do melanoma.

Assinale a alternativa correta.

- A) As afirmativas I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
B) As afirmativas I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
C) A afirmativa I é verdadeira, e a II é falsa.
D) A afirmativa I é falsa, e a II é verdadeira.

QUESTÃO 17

Análise o quadro clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, 43 anos de idade, apresentando lesão papulosa com bordas mal delimitadas, superfície lisa, situada na língua, com evolução de aproximadamente seis meses, assintomática. Foi submetida à biópsia incisional, cujo exame histopatológico revelou a presença de células poligonais com citoplasma abundante levemente eosinofílico, granuloso, com núcleos redondos e pequenos grânulos eosinofílicos maiores envoltos por halo claro no citoplasma. Ao exame imunoistoquímico, foi observada a positividade para S100, antígeno CD68 e enolase neuronal específica (ENS).

Considerando esse quadro clínico, qual é o diagnóstico?

- A) Carcinoma espinocelular.
B) Tumor de Merkel.
C) Tumor de células granulosas.
D) Carcinoma adenocístico.

QUESTÃO 18

Correlacione os achados histopatológicos das neoplasias anexas da COLUNA II com os respectivos diagnósticos da COLUNA I.

COLUNA I

1. Proliferação circumsrita lobulada composta por células claras, com paliçada periférica de pequenos queratinócitos basais. Observa-se conexão com a superfície da epiderme que apresenta hiperplasia verrucosa com hipergranulose.
2. Proliferação restrita à derme superficial composta por numerosos ductos revestidos por duas ou mais camadas de células claras, por vezes interconectados, em meio a um estroma esclerótico.
3. Tumor bem circunscrito situado na derme revestido por cápsula fibrosa sem conexão com a epiderme. No seu interior observam-se estruturas tubulares e císticas em arranjo labiríntico.
4. Numerosas ilhas de células epiteliais separadas por escasso estroma encaixando-se em formato de quebra-cabeça, circundadas por membrana hialina.

COLUNA II

- () Siringoma
() Triquilemoma
() Hidradenoma papilífero
() Cilindroma

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 19

Com relação às neoplasias cutâneas queratinocíticas, assinale a alternativa correta.

- A) Em pacientes transplantados renais, o uso de inibidores da via mTOR (*mammalian target of rapamycin*) está associado com uma maior incidência de carcinomas espinocelulares do que o uso de inibidores de calcineurina.
- B) Em pacientes em uso de inibidores seletivos do BRAF V600, a associação com inibidores da via MEK aumenta a incidência de carcinomas espinocelulares e ceratoacantomas.
- C) Em pacientes em uso de inibidores da via Hedgehog, os principais efeitos colaterais são disgeusia, espasmos musculares e alopecia.
- D) Em pacientes transplantados hepáticos, o uso de capecitabina está associado a um aumento da incidência de carcinomas espinocelulares.

QUESTÃO 20

Com relação às psicodermatoses, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nas escoriações neuróticas, o paciente nega que as lesões são autoinfligidas.
- II. A tricotilomania em adultos ocorre mais frequentemente em mulheres.
- III. A pimozida está indicada para o tratamento do delírio de parasitose.

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

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

QUESTÃO 21

Com relação ao prurido anal, analise as afirmativas a seguir.

- I. Acomete mais homens do que mulheres.
- II. Na sua forma primária (idiopática), pode estar relacionado a fatores dietéticos.
- III. Quando de origem neuropática, pode estar relacionado à compressão de nervos lombossacros.

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

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

QUESTÃO 22

Com relação aos eflúvios telógeno e anágeno, assinale a alternativa correta.

- A) O mecanismo de indução do eflúvio telógeno na queda por uso de medicamentos é a liberação anágena retardada.
- B) Uma mesma droga, dependendo da dose, frequência e tempo de uso, pode desencadear eflúvio telógeno ou anágeno.
- C) Os achados dermatoscópicos do eflúvio telógeno são semelhantes aos do eflúvio anágeno: presença de fios finos em crescimento e múltiplas unidades foliculares com hastes únicas.
- D) A repilação após o eflúvio anágeno demora cerca de um a dois meses após interrupção do uso da droga causadora, e os pacientes recuperam completamente a densidade inicial.

QUESTÃO 23

Com relação às doenças com alterações do formato da haste capilar, correlacione a COLUNA I com a COLUNA II, associando o distúrbio das hastes com a(s) respectiva(s) síndromes ou doença.

COLUNA I

- 1. Tricorrexe invaginata
- 2. Tricorrexe nodosa congênita
- 3. Tricotiodistrofia
- 4. Cabelos lanosos

COLUNA II

- () Síndrome PIBIDs
- () Síndrome de Netherton
- () Síndrome de Noonan
- () Doença de Menkes

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 24

Com relação à hipertricose, assinale a alternativa correta.

- A) A hipertricose localizada adquirida pode ser causada por traumas repetidos, fricções, irritações e inflamações de uma área localizada da pele.
- B) A hipertricose congênita universal tem herança autossômica recessiva e apresenta acentuação dos pelos no tronco e membros, caracteristicamente.
- C) A hipertricose generalizada adquirida é mais frequentemente associada às doenças sistêmicas.
- D) A hipertricose lanuginosa adquirida é um fenômeno paraneoplásico que acontece durante ou após o surgimento da neoplasia, não podendo precedê-la.

QUESTÃO 25

Com relação às afecções ungueais em pacientes que vivem com HIV, analise as afirmativas a seguir.

- I. O principal agente de onicomicose, nesse grupo de pacientes, é a *Candida* spp.
- II. A onicomicose subungueal proximal, nesse grupo de pacientes, é causada principalmente pelo *Trichophyton mentagrophytes*.
- III. As verrugas periungueais de longa evolução, nesse grupo de pacientes, devem sempre levantar a suspeita de carcinoma de células escamosas.

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

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

QUESTÃO 26

Com relação ao melanoma ungueal, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O paciente refere, muitas vezes, a história de um traumatismo prévio.
- () Os indivíduos acima da sétima década de vida são acometidos mais frequentemente.
- () O tumor é amelanótico em cerca de 10% dos casos.
- () A melanoniquia longitudinal, de cor marrom escura ou preta, com margens borradas e largura de 3 mm ou mais, levanta suspeita clínica.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 27

Analise a tabela a seguir, em que estão presentes as características clínicas, a evolução e o resultado imunoistoquímico das crianças 01, 02 e 03, portadoras de hemangiomas não tratados.

	Criança 01	Criança 02	Criança 03
Características clínicas	Tumor angiomatoso de coloração vinhosa, de superfície telangiectásica com áreas esbranquiçadas na periferia, localizado na perna direita, com 5,0 cm de diâmetro	Nódulo azulado, mal delimitado, compressível, de consistência fibroelástica, localizado na linha média lombossacral, com 1,0 cm de diâmetro	Nódulo violáceo sobreposto por telangiectasias, circundado por halo pálido, localizado no tronco, com 5,0 cm de diâmetro
Evolução clínica	Lesão presente ao nascimento com regressão total aos 12 meses de vida	Lesão ausente ao nascimento e com crescimento rápido nos primeiros oito meses de vida	Lesão presente ao nascimento e sem involução na infância
Imunoistoquímica	GLUT-1 negativo	GLUT-1 positivo	GLUT-1 negativo

Com base nesses dados, assinale a alternativa correta.

- A) A criança 01 pode apresentar insuficiência cardíaca, trombocitopenia e fibrinogênio baixo.
- B) A criança 02 encontra-se em risco de desenvolver o fenômeno de Kasabach-Merritt.
- C) A criança 02 pode apresentar, em mais de 50% dos casos, anomalias espinhais.
- D) A criança 03 apresenta um tumor vascular que responde bem ao tratamento com propranolol.

QUESTÃO 28

Analise as afirmativas a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. A síndrome de Sturge-Weber é uma doença neurocutânea esporádica na qual a mancha vinho do Porto facial está associada com malformações vasculares homolaterais ocular e das leptomeninges.

PORQUE

- II. A síndrome de Sturge-Weber é um mosaicismismo com mutação somática no gene GNAQ.

Assinale a alternativa correta.

- A) As afirmativas I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
B) As afirmativas I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
C) A afirmativa I é verdadeira, e a II é falsa.
D) A afirmativa I é falsa, e a II é verdadeira.

QUESTÃO 29

Com relação às úlceras de perna, assinale a alternativa correta.

- A) As úlceras arteriais podem ser avaliadas pelo índice sistólico tornozelo-braquial (ITB) e um ITB maior que 1,0 é indicativo de doença arterial periférica.
B) A úlcera hipertensiva de Buerger é um tipo de úlcera isquêmica relacionada a alterações da microcirculação que ocorre em pacientes com hipertensão arterial de difícil controle por longo período.
C) A úlcera plantar diabética tem como principais fatores etiológicos o trauma e a infecção.
D) As úlceras venosas são tratadas com métodos de compressão, e pressões externas em torno de 35 a 40 mmHg são necessárias, ao nível do tornozelo, quando o objetivo é a cicatrização das úlceras.

QUESTÃO 30

Analise os dois padrões de livedo, apresentados nas figuras 01 e 02 a seguir.

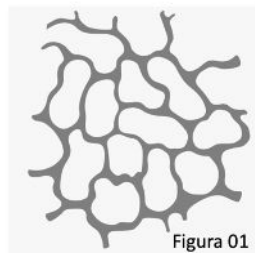


Figura 01

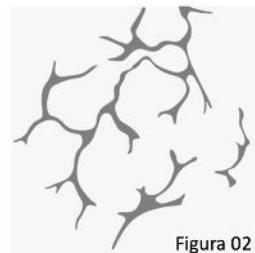


Figura 02

BAKER, Kelly R. Other Vascular disorders. In: Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L. **Dermatology**. 4rd ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2018. p. 1848.

Com base nessas figuras, analise as afirmativas a seguir.

- I. A figura 01 demonstra um tipo de livedo que geralmente é indicativo de uma doença vaso-oclusiva mais grave.
II. A figura 01 demonstra um tipo de livedo encontrado na cútis marmorata telangiectásica congênita.
III. A figura 02 demonstra um tipo de livedo encontrado nas formas primárias e idiopáticas.

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

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

QUESTÃO 31

Com relação aos efeitos adversos da fototerapia, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A fototerapia PUVA apresenta um aumento de 15 vezes no risco de desenvolvimento de melanoma.
() A fototerapia UVB parece apresentar potencial menor de carcinogênese para câncer de pele não melanoma quando comparada à fototerapia PUVA.
() A fototerapia PUVA associada ao retinoide oral tem um efeito benéfico por reduzir o risco de câncer de células escamosas.
() A fototerapia PUVA apresenta risco de pigmentação difusa da retina.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 32

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, 35 anos de idade, procura atendimento dermatológico para remoção de tatuagem cosmética de coloração branca nas pálpebras. Após avaliação, o dermatologista indica e realiza um laser *Q-switched*. Após a sessão, a paciente apresenta mudança de cor da tatuagem para coloração preta-azulada.

A alteração da cor da tatuagem decorre da mudança do estado oxidado para o estado reduzido de qual das substâncias existentes na tatuagem?

- A) Cromo.
- B) Titânio.
- C) Chumbo.
- D) Cádmio.

QUESTÃO 33

Analise o quadro clínico a seguir.

Mulher de 28 anos de idade foi admitida na emergência com hemorragia digestiva. Ao ser examinada, foram observadas lesões papulosas amareladas dispostas em fileira, na região cervical, axilas e dobras cubitais. O exame histopatológico de uma das lesões demonstrou alteração das fibras elásticas com depósito de cálcio.

Qual órgão apresenta alterações patológicas associadas a esse quadro?

- A) Mamas.
- B) Ovários.
- C) Olhos.
- D) Pulmões.

QUESTÃO 34

Entre as formas de ictiose, qual está relacionada com a deficiência da enzima esteroide sulfatase?

- A) Ictiose vulgar.
- B) Ictiose epidermolítica.
- C) Ictiose lamelar.
- D) Ictiose ligada ao sexo.

QUESTÃO 35

O quadro caracterizado por exantema e edema de face associado a linfonodomegalia, febre, eosinofilia periférica e hepatite, após uso de anticonvulsivante, corresponde ao diagnóstico de

- A) pustulose exantemática generalizada aguda.
- B) reação de hipersensibilidade a droga.
- C) urticária vasculite.
- D) síndrome de Stevens-Johnson.

QUESTÃO 36

Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente com dermatose caracterizada por alterações ungueais como fenda em V e faixas longitudinais eritematosas e brancas além de lesões cutâneas. O exame histopatológico da pele demonstra acantólise suprabasal, corpos redondos e grãos.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- A) Doença de Hailey-Hailey.
- B) Pênfigo foliáceo.
- C) Doença de Darier.
- D) Pênfigo vegetante.

QUESTÃO 37

Relacione a COLUNA I com a COLUNA II, associando as genodermatoses aos seus respectivos achados.

COLUNA I

1. Esclerose tuberosa
2. Neurofibromatose tipo 1
3. Síndrome de Rendu-Osler-Weber
4. Síndrome de Gardner

COLUNA II

- () Telangiectasias, malformações arteriovenosas, epistaxe
- () Cistos epidérmicos, pólipos intestinais, adenocarcinoma do cólon
- () Máculas hipocrômicas, angiofibromas, placa de Shagreen
- () Manchas café com leite, escoliose, hamartomas da íris

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 38

Com relação à púrpura de Henoch-Schönlein, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O acometimento articular não faz parte do quadro clínico.
- () Ocorre após infecção de vias aéreas superiores.
- () Caracteriza-se por lesões cutâneas de púrpura palpável.
- () Nas crianças, não há acometimento renal.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 39

Sobre a hidradenite supurativa, assinale com V as afirmativas verdadeiras e F as falsas.

- () Ocorre por infecção estafilocócica das glândulas apócrinas.
- () Obesidade e tabagismo são fatores de risco.
- () A ocorrência é frequente antes da puberdade.
- () É comum a associação com os demais componentes da tríade de oclusão folicular.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 40

Com relação às formulações farmacêuticas utilizadas na terapêutica tópica, assinale a alternativa correta.

- A) As pomadas são misturas ricas em água.
- B) As emulsões formam uma mistura heterogênea.
- C) Os géis creme contêm óleos, água e agentes gelificantes.
- D) As soluções são indicadas para fases crônicas dos eczemas.

QUESTÃO 41

Com relação ao uso da corticoterapia sistêmica de longo prazo e osteoporose, analise as afirmativas a seguir.

- I. Ocorre um rápido declínio da densidade mineral óssea nos primeiros seis meses da corticoterapia, e, em um ano, atinge-se o pico desse declínio.
- II. Os ossos longos são mais propensos à desmineralização do que os ossos do esqueleto axial.
- III. O aumento da excreção urinária e a redução da absorção do cálcio são mecanismos de ação que, de forma indireta, levam à perda óssea.

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

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

QUESTÃO 42

Sobre a talidomida, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A neuropatia periférica relacionada à droga pode ser definitiva.
- () É lipofílica e atinge o pico plasmático duas a seis horas após a administração.
- () Homens vasectomizados que tomam a medicação devem usar preservativo nas relações sexuais.
- () Sua ação terapêutica é diminuída quando há ingestão concomitante de álcool.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 43

Com relação à elastose serpiginosa perforante, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () Associa-se com doenças genéticas e com o uso de penicilamina.
- () Inicia-se mais frequentemente na infância e na adolescência.
- () Ocorre preferencialmente no tronco e pernas.
- () Acomete outros órgãos além da pele.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 44

Analise o caso clínico a seguir.

Homem, 45 anos de idade, apresenta lesões deprimidas, atróficas, circunscritas, de 1 cm de diâmetro, localizadas no tronco, há dois anos. O estudo anatomopatológico mostrou uma fragmentação e diminuição focal de fibras elásticas na derme papilar e reticular.

O quadro clínico e laboratorial descrito é secundário

- A) à rosácea ou à acropustulose infantil.
- B) à dermatomiosite ou à doença de Still do adulto.
- C) à hanseníase virchowiana ou à tuberculose cutânea.
- D) ao carcinoma basocelular ou ao carcinoma de células de Merkel.

QUESTÃO 45

Os pseudotumores moluscoides fazem parte do quadro clínico da

- A) síndrome de Marfan.
- B) síndrome de Loeys-Dietz.
- C) síndrome de Ehlers-Danlos.
- D) síndrome de Weill-Marchesani.

QUESTÃO 46

São importantes diagnósticos diferenciais clínico e histopatológico dos queloides, respectivamente:

- A) Xantoma disseminado e melanoma desmoplásico.
- B) Hanseníase tuberculoide e pênfigo vegetante.
- C) Carcinoma de Merkel e eumicetoma.
- D) Espiroadenoma écrino e sarcoidose.

QUESTÃO 47

Analise o caso clínico a seguir.

Homem, 70 anos de idade, refere que tinha um nódulo, o qual cresceu formando uma lesão linear na palma da mão esquerda associada a uma contratura em flexão de alguns dedos. Foi realizada uma biópsia da lesão, cujo exame anatomopatológico revelou proliferação de miofibroblastos.

A doença relacionada ao quadro clínico e laboratorial descrito é mais comumente localizada na região

- A) ulnar.
- B) radial.
- C) do punho.
- D) do segundo dedo das mãos.

QUESTÃO 48

Analise o quadro clínico a seguir.

Homem, 30 anos de idade, apresenta pápulas normocrômicas, de 2 mm a 5 mm de diâmetro, localizadas na face lateral dos dois calcânhares que desaparecem quando a perna é levantada. Refere dor local quando faz atividade física.

Sobre a doença relacionada ao quadro clínico descrito, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () Acomete até 10% a 20% da população.
- () Associa-se à síndrome de Bazex.
- () Faz diagnóstico diferencial o fibroma aponeurótico juvenil.
- () É resultante da herniação do tecido conjuntivo dérmico.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 49

Analise as afirmativas a seguir sobre as propriedades do ácido poli-L-láctico injetável.

- I. Há um resultado imediato devido ao depósito do ácido poli-L-láctico.
- II. É um preenchedor cujos metabólitos são eliminados por via renal.
- III. Estimula a neocolagênese, sendo indicado para sulcos e lipodistrofias.

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

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

QUESTÃO 50

Analise o caso clínico a seguir.

Homem, 37 anos de idade, apresenta queixa de aumento da sudorese na região palmar há anos, a qual piora quando está ansioso. Realizou diversas tentativas terapêuticas sem sucesso. Foi proposta a terapia com toxina botulínica.

Caso ocorra, qual o principal efeito adverso da terapêutica com toxina botulínica nesse paciente?

- A) Linfedema.
- B) Fenômeno de Raynaud.
- C) Fraqueza muscular transitória.
- D) Hiperidrose compensatória em outra área.

QUESTÃO 51

O aspecto de “unha em vidro de relógio” pode ocorrer na doença

- A) tinha do couro cabeludo.
- B) ascaridíase.
- C) urticária crônica.
- D) vitiligo.

QUESTÃO 52

Com relação à síndrome do choque tóxico, a manifestação clínica mais frequente, tanto nos casos provocados pelo estafilococo como pelo estreptococo, é

- A) dor localizada nas extremidades.
- B) infecção de partes moles.
- C) hipotensão.
- D) erupção maculosa difusa.

QUESTÃO 53

Com relação aos pacientes com sarna norueguesa infectados pelo HIV, assinale a alternativa correta.

- A) As lesões crostosas ocorrem, em geral, quando os linfócitos T CD4+ < 200 células/mm³.
- B) A cabeça e pescoço são usualmente poupados pela infestação.
- C) As lesões cutâneas não são habitadas pelos ácaros.
- D) O curso da escabiose se complica com fusariose disseminada com frequência.

QUESTÃO 54

A granulomatose linfomatoide, o carcinoma nasofaríngeo, a síndrome linfoproliferativa ligada ao X e o hidroa vaciniforme estão relacionados ao agente infeccioso

- A) papilomavírus humano.
- B) poxvírus.
- C) herpesvirus 6.
- D) Epstein-Barr vírus.

QUESTÃO 55

Qual agente de infecção congênita é o responsável pela hematopoiese extramedular na pele?

- A) Lassa vírus.
- B) Herpesvirus 5.
- C) Papilomavírus humano (HPV).
- D) Poliomavírus.

QUESTÃO 56

Qual o enterovírus mais frequentemente relacionado a manifestações tegumentares acrais na infância?

- A) Parvovírus.
- B) Citomegalovírus.
- C) Coxsackievirus.
- D) Adenovírus.

QUESTÃO 57

O que é o sinal de Higouménakis?

- A) Palato em ogiva na esclerose tuberosa.
- B) Malformação da escápula na neurofibromatose.
- C) Afinamento dos dentes na porfiria eritropoiética.
- D) Espessamento da clavícula medial na sífilis.

QUESTÃO 58

Com relação à dermatite por lã de vidro, assinale a alternativa correta.

- A) A dor é o principal sintoma referido pelo doente.
- B) As pápulas eritematosas com acentuação folicular são comuns.
- C) A histopatologia demonstra infiltrado neutrofílico dérmico.
- D) A paroníquia é uma manifestação incomum.

QUESTÃO 59

Com relação às urticárias de contato, qual substância apresenta risco de 10% de reação cruzada com compostos proteicos presentes no kiwi, abacate e banana?

- A) Lidocaína.
- B) Lodopovidona.
- C) Mononylon.
- D) Látex.

QUESTÃO 60

Sobre os medicamentos imunobiológicos usados na psoríase, analise as afirmativas a seguir.

- I. O ustequinumabe bloqueia as vias Th1 e Th17 na psoríase.

PORQUE

- II. O ustequinumabe é um anticorpo monoclonal humanizado que se liga à subunidade p19 comum às interleucinas IL-23 e IL-17.

A respeito dessas afirmativas, assinale a alternativa correta.

- A) As afirmativas I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
B) As afirmativas I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
C) A afirmativa I é verdadeira, e a II é falsa.
D) A afirmativa I é falsa, e a II é verdadeira.

QUESTÃO 61

Sobre a patogênese da psoríase, analise as afirmativas a seguir.

- I. Drogas podem ser desencadeantes como lítio, interferon, antimaláricos e terbinafina.
II. Fenômeno de Koebner pode ocorrer após queimaduras solares e exantemas virais.
III. Colonização das lesões por *S. aureus* podem induzir ou agravar a doença.

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

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

QUESTÃO 62

Sobre a dermatite das fraldas, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () É causada pelo pH ácido da urina.
() Corresponde a um quadro de eritema, maceração e descamação que poupa as dobras inguinocrurais.
() Ocorre perda da integridade da barreira epidérmica por ação de enzimas produzidas pela *Candida albicans*.
() O atrito prolongado com a fralda age como irritante primário.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 63

Sobre as diferenças entre a pitiríase liquenóide e varioliforme aguda (PLEVA) e a crônica (PLC), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () PLC caracteriza-se por lesões papuloeritematosas descamativas que deixam hipocromia residual e PLEVA por lesões úlcero-necróticas que deixam cicatrizes varioliformes.
() PLC apresenta infiltrado de linfócitos T com predominância de CD8+ e PLEVA de CD4+.
() PLC não apresenta sinais sistêmicos e PLEVA pode ter uma forma febril aguda com lesões necróticas e envolvimento pulmonar e gastrointestinal.
() PLC é associada a doenças linfoproliferativas e PLEVA a infecções como hepatite C.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 64

Analise o quadro clínico a seguir.

Uma mulher de 72 anos de idade, com demência senil, apresenta prurido intenso há seis meses e, ao exame, placas eritematosas e edematosas, urticariformes, no tronco, abdome, coxas e braços. O exame histopatológico mostra edema na derme, espongirose com presença de polimorfonucleares. Um teste ELISA mostrou autoanticorpos BP180 circulantes.

Sobre o quadro clínico apresentado, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O infiltrado inflamatório dérmico é predominantemente composto por neutrófilos.
() A imunofluorescência direta da pele perilesional mostra depósitos de IgG e C3 na zona da membrana basal.
() O tratamento do fragmento de biópsia com cloreto de sódio causa clivagem na zona da membrana basal e o depósito de IgG é visto na porção superior da clivagem.
() O depósito na zona da membrana basal é do tipo u-serrilhado.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 65

Analise o caso clínico a seguir.

Um homem de 78 anos de idade, com diabetes tipo II há mais de 20 anos e hipertensão arterial, procurou atendimento devido ao surgimento de uma grande bolha na face anterior da perna esquerda há uma semana. A lesão é uma bolha tensa, de conteúdo claro a hemorrágico, de 5 cm de diâmetro. Relata que é o terceiro episódio no mesmo local, e que as primeiras desapareceram espontaneamente após algumas semanas. Faz uso de captopril, metformina e insulina NPH. O exame histopatológico mostrou bolha subepidérmica e a imunofluorescência foi negativa.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- A) Epidermólise bolhosa adquirida.
- B) Penfigoide bolhoso pré-tibial.
- C) *Bullosis diabeticorum*.
- D) Porfiria cutânea tardia.

QUESTÃO 66

Analise o quadro clínico a seguir.

Um homem de 62 anos de idade procurou atendimento dermatológico apresentando eritrodermia de início na cabeça e no pescoço e progressão craniocaudal. Negava doenças prévias ou uso de medicações. Ao exame físico, apresentava ceratose folicular sobre base eritematosa no tronco e membros, coalescendo em placas amarelo-alaranjadas com áreas de pele poupada, ceratodermia palmoplantar e unhas espessadas de coloração amarelada. O exame histopatológico mostrou dermatite psoriasiforme com hiperqueratose irregular, folículos pilosos preenchidos com tampão de ceratina, e paraceratose ao redor da abertura folicular.

Considerando o quadro clínico e histopatológico descritos, qual é o diagnóstico?

- A) Psoríase eritrodérmica.
- B) Pitiríase rubra pilar.
- C) Micose fungoide.
- D) Reação exantemática à droga.

QUESTÃO 67

Sobre a imunologia da dermatite atópica, assinale a alternativa correta.

- A) A subunidade p19 dos receptores para IL-4 e IL-13 é o alvo do anticorpo monoclonal dupilumabe.
- B) A ativação da via intracelular STAT1 promove a diferenciação de células T *naïve* em células Th1, predominantes na dermatite atópica.
- C) Os linfócitos Th17 são encontrados apenas na fase aguda da doença.
- D) A IL-31 é uma citocina Th2 relacionada ao prurido.

QUESTÃO 68

Analise o caso clínico a seguir.

Um lactente de três meses apresenta vesículas e pústulas recorrentes nas palmas, plantas e dorso dos pés, com duração de 10 dias e resolução espontânea. Já havia tido episódio parecido há um mês. A pesquisa de *Sarcoptes* foi negativa. O exame histopatológico das lesões mostrou bolha subcórnea com numerosos neutrófilos e eosinófilos e a cultura foi negativa.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- A) Acropustulose da infância.
- B) Síndrome de Job.
- C) Folliculite pustulosa eosinofílica da infância.
- D) Incontinência pigmentar.

QUESTÃO 69

Com relação ao eritema indurado, assinale a alternativa correta.

- A) Caracteriza-se por paniculite septal sem ocorrência de vasculite.
- B) Ocorre com maior frequência no sexo feminino.
- C) As lesões são eritematosas, induradas e indolores.
- D) A presença de necrose na histopatologia exclui o diagnóstico.

QUESTÃO 70

Com relação à estrutura da pele, analise as afirmativas a seguir.

- I. A camada basal é composta por uma única fileira de queratinócitos justapostos lado a lado.
- II. A zona da membrana basal não possui componentes de origem dérmica.
- III. A derme reticular é composta principalmente por feixes densos de fibras colágenas do tipo I.

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

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

QUESTÃO 71

Sobre as mucinoses, assinale a alternativa correta.

- A) Gamopatia monoclonal por IgA e progressão para mieloma sintomático são comuns no escleromixedema.
- B) Mucínose folicular em indivíduos mais velhos associa-se aos linfomas cutâneos do tipo B.
- C) Mucínose eritematosa reticulada acomete mulheres de meia idade e tem boa resposta com uso de antimaláricos.
- D) Esclerodema pós-infeccioso é comumente precedido de infecção estafilocócica.

QUESTÃO 72

Com relação às amiloidoses, analise as afirmativas a seguir.

- I. Na amiloidose cutânea primária, os depósitos de fibrilas amiloides derivam da necrose dos queratinócitos.
- II. Na amiloidose cutânea, o depósito de amiloide está limitado à parte superior da epiderme.
- III. Na amiloidose nodular, os depósitos amiloides derivam de imunoglobulinas de cadeia leve.

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

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

QUESTÃO 73

Com relação à porfiria cutânea tarda esporádica (tipo I), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O distúrbio enzimático tem início, em geral, na vida adulta.
- () Os medicamentos e infecções são fatores desencadeantes.
- () O defeito enzimático está presente em todos os tecidos.
- () A herança autossômica recessiva de penetrância é variável.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 74

Com relação aos xantomas, analise as afirmativas a seguir.

- I. Xantomas eruptivos ocorrem nos casos de hipercolesterolemia primária ou secundária.
- II. Xantomas tuberosos são classicamente associados ao aumento dos níveis de triglicerídeos.
- III. Xantelasma é a forma mais comum de xantoma e pode ocorrer em pacientes normolipêmicos.

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

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

QUESTÃO 75

Sobre a doença enxerto *versus* hospedeiro (DEVH), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () DEVH crônica manifesta-se como placas eritemato-violáceas, localizadas principalmente nas extremidades.
- () DEVH aguda apresenta-se como exantema escarlatiniforme com predileção inicial pela face e raiz dos membros.
- () Dor à pressão palmoplantar e coloração violácea nos pavilhões auriculares são sugestivos da DEVH crônica.
- () Fígado e trato gastrointestinal são outros órgãos envolvidos na DEVH aguda.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 76

Sobre a hipomelanose macular progressiva, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () As lesões são muito pruriginosas e geralmente precedidas de processo inflamatório.
- () As lesões acometem principalmente o tronco e raramente a face.
- () O exame com lâmpada de Wood revela fluorescência avermelhada nos óstios foliculares.
- () A patogênese está associada à proliferação de *Propionibacterium acnes* nos folículos.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 77

Sobre a dermatoscopia das lesões melanocíticas da região palmoplantar, analise as afirmativas a seguir.

- I. A maioria das lesões benignas apresenta o padrão em sulcos paralelos.
- II. O padrão globular é encontrado em adultos e sugere malignidade.
- III. O padrão mais sugestivo de melanoma é o de cristas paralelas.

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

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

QUESTÃO 78

Acerca dos aspectos genéticos da hanseníase, analise as afirmativas a seguir.

- () A resistência natural à hanseníase ocorre em cerca de 50% dos indivíduos.
- () Os polimorfismos do gene PARK2 são fatores de risco para hanseníase.
- () A variabilidade genética do bacilo da hanseníase é muito baixa.
- () A resposta da imunidade inata do hospedeiro à hanseníase tem influência genética.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 79

Sobre as reações hansênicas, analise as afirmativas a seguir.

- I. As lesões cutâneas da reação tipo 2 em geral são assimétricas e acometem a superfície flexora das extremidades.
- II. A vasculopatia é marcante no fenômeno de Lúcio, com trombose dos vasos superficiais e profundos, e hemorragia.
- III. As células T reguladoras CD4+, CD25+, Foxp3+ (T-reg) fazem parte da patogênese da reação tipo 1.

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

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

QUESTÃO 80

Sobre os testes diagnósticos para leishmaniose tegumentar americana, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A reação intradérmica com antígenos de *Leishmania* tem alta especificidade e permanece positiva para o resto da vida.
- () Asorologia é usada para diagnóstico, pois tem alta especificidade e sensibilidade, e correlaciona-se com a positividade parasitológica.
- () O exame direto deve ser feito de material raspado do fundo da úlcera, mas tem baixa sensibilidade nas fases iniciais da doença.
- () A cultura é feita a partir do exsudato sanguinolento da borda da lesão, pode levar mais de três semanas para positivar e contribui para definição da espécie.

Assinale a sequência correta.

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

FOLHA DE RESPOSTAS
(VERSÃO DO CANDIDATO)

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.