

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Assinale a opção que apresenta, respectivamente, uma dermatose e a sua alteração anatômica.

- A epidermólise bolhosa simples e queratinas 5 ou 14
- B hiperqueratose epidermolítica e queratinas 6 ou 8
- C penfigoide bolhoso e desmogleína 1 do desmossoma
- D epidermólise bolhosa adquirida e lâmina 5
- E pênfigo foliáceo e desmogleína 3 do hemidesmossoma

QUESTÃO 32

Com relação ao lúpus eritematoso cutâneo crônico, assinale a opção correta.

- A A presença de infiltração das lesões constitui o quadro clínico de lúpus eritematoso tímido.
- B As lesões discoides localizam-se principalmente na face (asa de borboleta) e em algumas áreas pouco fotoexpostas, como dorso e cervical posterior.
- C O lúpus eritematoso verrucoso é uma manifestação pouco frequente e raramente provoca comprometimento sistêmico.
- D As lesões mais comumente causadas caracterizam-se por eritema, descamação e atrofia, e raramente deixam cicatrizes.
- E Histologicamente, as lesões discoides apresentam paraceratose, espessamento da camada basal e presença de corpos de Civatte.

QUESTÃO 33

A respeito de dermatites de contato alérgicas ou por irritante primário, assinale a opção correta.

- A O aparecimento das lesões cutâneas na DCA é imediato, uma vez que as vias aferente e eferente apresentam ativação completa em poucos minutos.
- B A dermatite de contato por irritante primário pode ser desencadeada por irritante absoluto — quando as lesões aparecerem no momento do contato com a substância — ou por irritante relativo — quando o contato repetido leva à formação das lesões cutâneas —, uma vez que o processo imunológico de sensibilização é gradual.
- C A dermatite de contato alérgica (DCA) resulta da sensibilização a uma substância que entra em contato com a pele, provocando uma reação imune mediada por imunocomplexos.
- D Na via aferente da DCA, o hapteno entra em contato com a pele e liga-se a proteínas para formar o antígeno que, posteriormente, liga-se às células de Langerhans. Essas células apresentam o antígeno aos linfócitos T.
- E Na dermatite de contato por irritante primário, após o estímulo pelas células apresentadoras de antígeno, os linfócitos T liberam citocinas que induzem a inflamação.

QUESTÃO 34

No que concerne às erupções eritemato-descamativas, assinale a opção correta.

- A A psoríase eritrodérmica é uma forma generalizada, manifestando-se com lesões eritemato-escamosas e com pústulas que atingem grande extensão de pele.
- B A pitiríase rósea apresenta, na histopatologia, paraqueratose, desaparecimento da camada granulosa e presença de agrupamentos de neutrófilos, conhecidos como microabscessos de Munro.
- C As parapsoríases são afecções caracterizadas por lesões eritemato-descamativas de curso crônico e podem ser divididas em dois tipos: parapsoríase clássica e parapsoríase invertida.
- D As lesões da dermatite seborreica localizam-se, principalmente, no couro cabeludo, na face, em regiões retroauriculares e na região torácica anterior.
- E A psoríase em placas ou vulgar — forma incomum de manifestação clínica da psoríase — manifesta-se com placas eritemato-descamativas, afetando especialmente regiões extensoras de membros.

QUESTÃO 35

Com relação aos tipos de púrpuras e seus mecanismos etiopatogênicos, assinale a opção correta.

- A Na teleangectasia hemorrágica hereditária (Rendu-Osler), as lesões purpúricas ocorrem devido à redução do número de plaquetas, associada à anomalia genética recessiva ligada ao cromossomo X.
- B A púrpura de Henoch-Shonlein, também chamada púrpura anafilactoide, é uma síndrome associada à hipersensibilidade vascular.
- C A púrpura trombocitopênica está relacionada ao aumento do número de plaquetas.
- D A púrpura de Schamberg ou púrpura anular teleangectásica é uma púrpura pigmentar crônica, com lesões anulares, que está relacionada, entre outros fatores, ao aumento da pressão hidrostática nos membros inferiores.
- E A púrpura tromboastênica ocorre em razão da diminuição do suporte conjuntivo perivascular pela atrofia da pele.

QUESTÃO 36

Acerca de pruridos, assinale a opção correta.

- A O prurigo nodular de Hyde é uma afecção congênita de herança autossômica recessiva.
- B No prurido asteatósico, o tratamento consiste principalmente na suspensão da droga causadora da hipersensibilidade.
- C O prurido anogenital é de origem idiopática, sem tratamento de eficácia comprovada.
- D O prurigo estrófulo é uma reação de hipersensibilidade de aparecimento súbito. Nesse caso, os alérgenos utilizados com maior frequência são as toxinas de picadas de insetos.
- E No prurigo de Hebra, não ocorre reação de hipersensibilidade, estando as lesões, nesse caso, relacionadas a fatores psicogênicos.

QUESTÃO 37

A respeito da etiopatogenia da acne vulgar, assinale a opção correta.

- A** A participação bacteriana não é fundamental no que diz respeito à etiopatogênese da acne vulgar.
- B** Existem indícios de que a ocorrência da acne vulgar seja dada por tendência hereditária, transmitida por genes autossômicos recessivos.
- C** Nos casos de acne vulgar, a secreção sebácea é reduzida, mas a obstrução folicular leva ao acúmulo de sebo dentro do folículo.
- D** A acne vulgar ocorre em razão de um distúrbio de queratinização folicular, que leva à obstrução do folículo.
- E** O estímulo androgênico, embora presente em outros tipos de acne, não está relacionado à acne vulgar.

QUESTÃO 38

Com relação aos aspectos clínicos das dermatofitoses, assinale a opção correta.

- A** A tinha da barba apresenta três quadros clínicos distintos: inflamatória, cicatricial e pustulosa.
- B** A tinha da pele glabra ou corporal ocorre com lesões que podem variar clinicamente, manifestando-se nas formas anulares, vesiculosas e em placas.
- C** A tinha do pé apresenta-se como área plantar de hiperqueratose, sem prurido associado.
- D** A tinha inguinal, caracterizada pela apresentação de manchas hipocrômicas sem prurido, ocorre com maior frequência em mulheres, sendo rara sua manifestação em homens.
- E** A tinha do couro cabeludo manifesta-se como tonsurante ou favosa. Além de a forma favosa ser mais leve e superficial, não causa alopecia cicatricial.

QUESTÃO 39

Com relação às formas de candidíase cutâneo-mucosas, assinale a opção correta.

- A** A candidíase oral é mais comum em lactentes, idosos que utilizam de próteses, imunodeprimidos e em contaminações secundárias ocorridas por lesões da mucosa oral.
- B** A candidíase folicular é mais comum em membros inferiores, manifestando-se em indivíduos sem comprometimento do sistema imunológico.
- C** Na paroníquia por cândida, há alterações da lâmina ungueal, sem o comprometimento da pele circunjacente.
- D** A causa mais frequente da ocorrência de candidíase vulvovaginal é a contaminação sexual.
- E** A candidíase intertriginosa ocorre por falta de umidade na região afetada, devendo ser tratada com umectantes locais.

QUESTÃO 40

Com relação às infecções bacterianas superficiais da pele, assinale a opção correta.

- A** No impetigo estreptocócico, ocorre inicialmente a colonização da mucosa nasal e, a partir dessa colonização, dá-se a contaminação da pele.
- B** A lesão cutânea inicial é uma vesícula ou bolha com conteúdo purulento que rapidamente desseca, evoluindo para crostas melicéricas características do impetigo.
- C** O tratamento do impetigo é sintomático, pois ele é uma doença autolimitada.
- D** No ectima, as lesões são menores e mais superficiais que no impetigo.
- E** No impetigo bolhoso, o agente infeccioso mais frequente é o estreptococo do grupo A.

QUESTÃO 41

A síndrome estafilocócica da pele escaldada

- A** diferencia-se, na histopatologia, da necrólise epidérmica tóxica, que apresenta clivagem ao nível da camada granulosa.
- B** é causada por exotoxinas esfoliativas A e B do *Staphylococcus aureus*.
- C** manifesta-se com pequenas vesículas difusas na pele.
- D** apresenta, na histopatologia, nível de clivagem dérmico, na lâmina lúcida.
- E** apresenta sinal de Nikolsky, que é a formação de equimoses à digitopressão.

QUESTÃO 42

A respeito de erisipela e celulite, assinale a opção correta.

- A** Na celulite, a infecção é superficial, sendo a antibioticoterapia sistêmica desnecessária.
- B** A supuração e a sepse são complicações frequentes na ocorrência de erisipela.
- C** A erisipela é uma forma de celulite superficial, mais frequentemente relacionada à infecção por estafilococos.
- D** Na erisipela, a área comprometida é eritematosa, edemaciada, quente e dolorosa, e o paciente geralmente apresenta sintomas gerais de infecção como febre e prostração.
- E** Os diagnósticos da erisipela e da celulite habitualmente são histológicos, demonstrando na erisipela infiltrado inflamatório linfocitário superficial e profundo e na celulite infiltrado inflamatório linfocitário superficial.

QUESTÃO 43

Acerca de líquen plano, assinale a opção correta.

- A** As lesões características são as pápulas e as placas de superfície lisa, brilhante e de cor vermelho-violácea.
- B** A etiologia é viral, HSV 6, mas fatores psicogênicos influenciam a evolução do quadro clínico.
- C** A erupção é, geralmente, assimétrica, atingindo com maior frequência a face e o couro cabeludo.
- D** Há possibilidade de ocorrência de lesões lineares, as chamadas estrias de Wickham.
- E** As lesões mucosas são semelhantes às lesões cutâneas, porém em menor tamanho.

QUESTÃO 44

Com relação ao pênfigo foliáceo endêmico (PFE), assinale a opção correta.

- A** Na imunofluorescência direta, pode ser detectada a presença de anticorpos antiepiteliais da classe IgM.
- B** Inicialmente, o PFE acomete a face, a região cervical e o tórax anterior, podendo progredir, geralmente de forma simétrica, no sentido crânio-caudal.
- C** O PFE é caracterizado por vesículas muito superficiais, que rompem com facilidade, deixando áreas erodadas que atingem pele e mucosas.
- D** A resposta terapêutica do PFE aos corticoesteroides sistêmicos é baixa e a terapia recomendada deve ser o uso de imunossupressores como a azatioprina e a ciclofosfamida.
- E** A histopatologia do PFE revela acantólise com bolha subepidérmica.

QUESTÃO 45

A respeito da anatomia e fisiologia da pele, assinale a opção correta.

- A** As glândulas sudoríparas apócrinas localizam-se no folículo pilossebáceo, com secreção hipotônica, composta de 99% de água e de solutos encontrados no plasma.
- B** A fase catágena concerne ao desprendimento do pelo e dura cerca de três meses.
- C** As glândulas sudoríparas écrinas são inervadas por fibras simpáticas, no entanto, respondem a mediadores parassimpáticos e também, em menor grau, a mediadores simpatomiméticos.
- D** A derme reticular constitui uma camada pouco espessa de fibras colágenas, elásticas e fibroblastos, formando as papilas dérmicas, que se amoldam aos cones epiteliais da epiderme.
- E** A dobra ungueal posterior é uma área semilunar de células epiteliais proliferativas.

QUESTÃO 46

Acerca dos tipos de reações de hipersensibilidade que ocorrem nas patologias cutâneas, assinale a opção correta.

- A** Na reação tipo 1 ou anafilática, a lesão tissular decorre da liberação de substâncias vasoativas, liberadas pela interação do antígeno com o anticorpo da classe IgM.
- B** São exemplos de reação tipo 2 a dermatite de contato alérgica e a rejeição a enxertos.
- C** Na reação tipo 2 ou citotóxica, o dano tissular é resultante da interação de anticorpos tipo IgG e IgE com antígenos intrínsecos ou absorvidos pelos tecidos.
- D** Na reação tipo 3, são formados complexos imunes que se precipitam em torno dos vasos, o que provoca a fixação do complemento e gera reação inflamatória.
- E** Na reação tipo 4, as lesões resultam da interação do antígeno com linfócitos sensibilizados. Essa reação é mediada por células que, por meio de anticorpos do tipo IgG, fixam o complemento e liberam enzimas que danificam os tecidos.

QUESTÃO 47

Acerca de histopatologia cutânea, assinale a opção correta.

- A** A degeneração fibrinoide leva à perda de adesão entre as células da epiderme e à formação de vesico-bolha.
- B** Espongiose é o aumento do colágeno na derme, com aspecto compacto das fibras elásticas e redução dos fibroblastos.
- C** O corpo coloide ou corpo de Civatte é formado pela degeneração de queratinócitos, que ocorre em dermatoses como o líquen plano e o lúpus eritematoso.
- D** A paraqueratose é a projeção das papilas dérmicas com alongamento das cristas epiteliais.
- E** Na incontinência pigmentar, é possível identificar melanina livre na camada córnea, resultante de lesão dos melanócitos.

QUESTÃO 48

A respeito das dermatoses bolhosas, assinale a opção correta.

- A** A imunofluorescência direta na epidermólise bolhosa adquirida apresenta intenso depósito granular de IgA na zona da membrana basal.
- B** Não há acometimento mucoso no penfigóide bolhoso, o que auxilia o diagnóstico diferencial com o pênfigo vulgar.
- C** No herpes gestacional, as lesões manifestam-se precocemente, ocorrendo, na maioria dos casos, no primeiro trimestre da gestação.
- D** A dermatite de Dühring-Brock apresenta pápulas, vesículas e bolhas de tamanhos variados, com tendência ao agrupamento, o que produz o aspecto herpético da doença.
- E** Na dermatose por IgA linear, as bolhas aparecem com maior frequência em locais de traumas, evoluindo com cicatrizes.

QUESTÃO 49

Acerca da dermatite perioral, assinale a opção correta.

- A** A associação com o cloro, presente em medicações tópicas e em outras fontes de contato, está comprovada como agente desencadeador da erupção.
- B** Os aspectos clínicos concernentes a essa dermatite são pápulas e algumas pústulas, sobretudo na região centro-facial, poupando-se uma faixa de pele em torno dos lábios.
- C** No acometimento da dermatite perioral, os lábios e a mucosa oral geralmente são atingidos com lesões aftoides.
- D** O tratamento dessa dermatite é feito com corticoides tópicos de média potência.
- E** A dermatite perioral é desencadeada pelo uso prévio de corticoesteroides sistêmicos.

QUESTÃO 50

Com relação à rosácea, assinale a opção correta.

- A** O tratamento da rosácea é feito somente com medicações tópicas, como o metronidazol a 1%, sendo desnecessário o uso de medicações sistêmicas.
- B** Na fase inicial da rosácea, ocorre eritema persistente e telangectásico na área central da face.
- C** O rinofima, quando ocorre como manifestação da rosácea, é observado, na maioria dos casos, em mulheres.
- D** O comprometimento ocular ocorre em cerca de 50% dos casos e a alteração mais frequente é a retinopatia por rosácea.
- E** O uso de antibióticos sistêmicos está relacionado a fatores desencadeantes ou de piora.

QUESTÃO 51

Acerca da etiopatogenia da dermatite seborreica, assinale a opção correta.

- A** Não há relação entre causa ou piora dessa dermatite e ação de agentes microbianos, embora seja possível verificar um aumento de *Candida albicans* no couro cabeludo de adultos com dermatite seborreica.
- B** Tensão emocional e quadros neurológicos, como lesões do trigêmeo, não estão relacionados à piora ou à melhora da dermatite seborreica.
- C** As glândulas sebáceas são estimuladas por hormônios andrógenos, o que permite correlacionar sua ocorrência com o aparecimento da dermatite seborreica em recém-nascidos (andrógenos maternos) e, também, após a puberdade.
- D** A etiopatogenia da dermatite seborreica não apresenta associação com fatores imunológicos, sendo essa afirmação comprovada pela inexistência dessa dermatite em doenças como a AIDS.
- E** Fatores externos como calor, umidade e uso de roupas que retenham suor e sebo não têm correlação clínica com a piora do quadro da dermatite seborreica.

QUESTÃO 52

Um paciente do sexo masculino, com quatro anos de idade, foi levado ao atendimento médico apresentando áreas de eczema em fossas cubitais e poplíteas, escoriadas e liquenificadas. A mãe informou que, em sua infância, apresentou quadro clínico semelhante.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** Considerando-se que o diagnóstico mais provável para esse caso clínico seja o de dermatite atópica, o fato de a mãe do paciente ter apresentado quadro clínico semelhante na infância é irrelevante, haja vista que a ocorrência dessa dermatite não está relacionada a fatores familiares.
- B** Para que seja evitada a disseminação das lesões, o tratamento que deve ser realizado é a corticoterapia sistêmica.
- C** Cuidados gerais como o uso de sabonetes bactericidas, banhos quentes e roupas de tecidos sintéticos devem ser estimulados como forma de prevenir novas crises.
- D** É possível afirmar a existência de prurido local, uma vez que as lesões apresentam-se escoriadas e liquenificadas.
- E** A ausência de vesículas afasta a hipótese de eczema de contato.

QUESTÃO 53

A respeito de pitiríase rubra pilar, assinale a opção correta.

- A** O tratamento é feito com emolientes tópicos, pois o tratamento sistêmico não é efetivo.
- B** A forma familiar dessa doença ocorre em adultos, motivada por provável herança autossômica dominante.
- C** A pitiríase rubra pilar é caracterizada pela presença de pápulas foliculares com espículas córneas no dorso dos dedos.
- D** A ausência de queratodermia palmo-plantar ajuda no diagnóstico diferencial em relação a acroquerato-elastoidose.
- E** A histopatologia é sugestiva e mostra paraqueratose, hiperqueratose folicular e degeneração reticular da epiderme.

QUESTÃO 54

Assinale a opção correta, relativa ao eczema desidrótico.

- A** Não é possível a coexistência de casos de eczema atópico e de eczema desidrótico.
- B** Essa forma de eczema inicia-se pelas regiões plantares e estende-se pelo tronco de forma ascendente, até atingir as regiões palmares.
- C** Fatores emocionais não são relevantes para a evolução dessa doença.
- D** Na histopatologia da fase aguda, identificam-se, principalmente, espongirose, vesículas e exocitose de linfócitos.
- E** As causas desse tipo de eczema são múltiplas, mas a presença de infecção fúngica é um fator inerente a sua manifestação.

QUESTÃO 55

A respeito das púrpuras por desproteinemias, assinale a opção correta.

- A** Na crioglobulinemia, o quadro clínico inclui, além das púrpuras, hemorragias, anemias, lesões oculares e neurológicas.
- B** A criofibrogenemia é de herança autossômica recessiva.
- C** As púrpuras por desproteinemias têm em comum lesões nas paredes dos microvasos, que levam ao extravazamento de sangue e ao aparecimento das lesões purpúricas.
- D** A púrpura hiperglobulinêmica caracteriza-se pelo aparecimento de petéquias em surtos, geralmente nos membros inferiores.
- E** Na macroglobulinemia, há produção excessiva de macroglobulina IgG monoclonal.

QUESTÃO 56

A cegueira na hanseníase é determinada, principalmente, por

- A** poliquimioterapia, que apresenta grande toxicidade ao paciente e que apresenta, entre os efeitos colaterais, a amaurose.
- B** paralisia ocular, levando à perda do olhar conjugado.
- C** iridociclite insidiosa crônica, devido ao comprometimento do corpo ciliar pelo *Mycobacterium leprae*.
- D** atrofia do nervo ótico, por reação imunológica.
- E** fotossensibilidade extrema.

QUESTÃO 57

Acerca do kerion celsi, assinale a opção correta.

- A** A ocorrência não está associada exclusivamente a nenhuma faixa etária.
- B** Caracteriza-se por placas de tonsura de evolução crônica.
- C** Tem como principal agente responsável o *Trichophyton schoenleinii*.
- D** Os dermatófitos podem ser zoofilicos ou geofilicos.
- E** O parasitismo do pelo é do tipo endotrix, exclusivamente.

QUESTÃO 58

A respeito dos testes bioquímicos e nutricionais específicos para identificação dos dermatófitos, assinale a opção correta.

- A** No teste da urease, espera-se que, na presença de *Trichophyton rubrum*, o meio fique rosa.
- B** O *Trichophyton rubrum* pigmenta o meio agar batata com a cor vermelha.
- C** O *Trichophyton mentagrophytes* pigmenta o meio agar batata com a cor laranja.
- D** Em meio com pelo estéril e caldo Sabouraud, o *Trichophyton rubrum* perfura o pelo radialmente.
- E** Na prova da urease, o *Trichophyton mentagrophytes* mostra-se negativo.

QUESTÃO 59

Considerando-se que a actinomicose endógena é um quadro crônico, granulomatoso e supurativo, é correto afirmar que

- A** as fistulas cervicais são acompanhadas de adenopatia cervical.
- B** além das formas cervical e torácica, é comum encontrar a forma tumoral em membros inferiores, principalmente nos pés.
- C** o principal agente responsável pela doença é um fungo saprófito da boca e amígdalas.
- D** o quadro clínico pulmonar ocorre por aspiração do agente ou embolização.
- E** quando ocorre eliminação de grãos pelas fistulas, estes são escuros e pequenos.

QUESTÃO 60

Com relação às micoses profundas, assinale a opção correta.

- A** A botriomicose é o mais comum tipo de eumicetoma.
- B** Os eumicetomas são mais comuns nos imunocomprometidos.
- C** A mucormicose, em sua forma cutânea, caracteriza-se por lesões tumorais em mucosa oral.
- D** O *Cryptococcus neoformans* é responsável por intensa resposta granulomatosa nos tecidos.
- E** O índice de ocorrências de histoplasmose em doentes infectados pelo HIV é alto.

QUESTÃO 61

Acerca da urticária crônica, assinale a opção correta.

- A** Nesse tipo de urticária, não é possível associar a piora do quadro clínico ao uso de anti-inflamatórios não hormonais.
- B** A ocorrência da urticária crônica está associada à presença de anticorpos circulantes indutores da liberação da histamina.
- C** Essa forma de urticária apresenta boa resposta ao uso de anti-histamínicos anti-H1. Os corticoides sistêmicos são contraindicados.
- D** Esse tipo de urticária é caracterizado pela duração efêmera das lesões, que recorrem por mais de três meses.
- E** Os sintomas de ardor ou queimação são mais intensos que o prurido.

QUESTÃO 62

Com relação ao carcinoma basocelular, assinale a opção correta.

- A** A ocorrência desse tumor é mais comum nas áreas expostas do colo e antebraços.
- B** É comum a recidiva de lesões parcialmente removidas.
- C** O tratamento de primeira escolha deve ser conservador, caracterizado pelo uso de 5-fluoracil a 5%, eficaz em grande parte dos casos.
- D** É comum o envolvimento do tecido subcutâneo em ocorrência de carcinoma basocelular, uma vez que o sentido de seu crescimento se dá em direção a áreas de menor resistência.
- E** A cirurgia micrográfica de Mohs é indicada para pacientes com comorbidades associadas.

QUESTÃO 63

Com relação às genodermatoses, assinale a opção correta.

- A** A associação entre dermatite atópica e ictiose vulgar é comprovada pelo fato de que grande parte dos portadores de dermatite atópica apresentam, também, ictiose vulgar.
- B** A pele ictiótica tem função barreira deficiente, resultando em maior absorção de substâncias tóxicas, e também maior perda de água transepidermal.
- C** Defeitos nas proteínas desmossômicas, como a desmoplacina, placoglobina e a placofilina, resultam em doenças esclerodermiformes.
- D** Desde o nascimento, a hiperqueratose epidermolítica generalizada manifesta-se por meio de hiperqueratose.
- E** Pele seca e escamas que aparecem logo após o nascimento em áreas flexurais são evidências de ictiose vulgar.

QUESTÃO 64

Assinale a opção correta acerca das manifestações cutâneas associadas ao vírus da imunodeficiência humana (HIV).

- A** O surgimento de lesões típicas de herpes genital ou extragenital com resolução menor que um mês é condição definidora de AIDS em pacientes infectados pelo HIV.
- B** Embora seja observado aumento no número de lesões de HPV (papilomavírus humano) em indivíduos com HIV, não é possível estabelecer a associação entre a imunossupressão da AIDS e a neoplasia intraepitelial relacionada ao HPV.
- C** O Epstein-bar vírus é responsável pelo surgimento de placas esbranquiçadas e enrugadas nas laterais da língua, em muitos doentes com HIV.
- D** O citomegalovírus é responsável por retinite, esofagite e colite em pacientes em estágio avançado de AIDS. A ocorrência desse vírus na pele é causa comum de úlceras e pápulas verrucosas.
- E** A síndrome retroviral aguda manifesta-se de modo semelhante à mononucleose infecciosa, com febre, linfadenopatia e erupção cutânea, sendo esses sinais, no entanto, referidos por uma pequena parcela entre os indivíduos infectados.

QUESTÃO 65

Em relação ao sarcoma de Kaposi, assinale a opção correta.

- A** O envolvimento cutâneo do sarcoma de Kaposi inicia-se frequentemente no tronco e na face e, internamente, as lesões pulmonares são mais frequentes.
- B** A introdução da HAART (*high active antiretroviral therapy*) não alterou a ocorrência do sarcoma de Kaposi entre os aidséticos.
- C** O sarcoma de Kaposi, em caso de coocorrência com a AIDS, tem resposta terapêutica ruim.
- D** O sarcoma de Kaposi, tem incidência semelhante na população com a síndrome de imunodeficiência e na população não portadora do HIV.
- E** A etiologia do sarcoma de Kaposi é atribuída ao herpes vírus humano tipo 8 (HHV-8).

QUESTÃO 66

Acerca de melanoma, assinale a opção correta.

- A** Embora o melanoma possa ocorrer na infância, é rara a ocorrência de casos em pacientes com menos de dez anos de idade.
- B** A retirada do linfonodo sentinela é mandatória em todos os casos confirmados de melanoma maligno.
- C** A exposição solar e o histórico de queimadura solar com formação de bolhas não aumenta o risco de melanoma maligno.
- D** Pacientes portadores de múltiplos nevos correm o mesmo risco de desenvolver melanoma maligno que pacientes com poucos nevos.
- E** A forma mais comum de melanoma é a nodular, com pico de incidência aos quarenta anos de idade.

QUESTÃO 67

A respeito da hanseníase (MH), assinale a opção correta.

- A** A histopatologia é o exame padrão ouro para o diagnóstico de hanseníase.
- B** Mulheres gestantes portadoras de hanseníase não devem receber poliquimioterapia específica para MH.
- C** As reações adversas mais frequentes ao tratamento do mal de Hansen estão associadas à rifampicina, como a síndrome pseudogripal.
- D** O esquema de poliquimioterapia é eficaz e não implica risco de recidiva da hanseníase.
- E** Ao perceberem o surgimento de lesões iniciais, as pessoas que mantêm contato com pacientes portadores de hanseníase devem buscar auxílio médico para serem examinadas, recebendo, caso seja necessário, uma dose da vacina BCG intradérmica.

QUESTÃO 68

Assinale a opção correta no que se refere à leishmaniose tegumentar americana.

- A** A forma mucosa apresenta diagnóstico diferencial, com paracoccidioomicose, histoplasmose, linfoma, carcinoma epidermoide e perfuração traumática do septo nasal (uso de drogas).
- B** O diagnóstico de leishmaniose é confirmado com métodos parasitológicos que apresentam elevada positividade, como o esfregaço e a cultura.
- C** A reação intradérmica de Montenegro é um método eficaz de controle pós-tratamento, pois tende a negatizar após a cura.
- D** A forma disseminada da leishmaniose tegumentar americana é rara, caracterizando-se pelo número elevado de lesões cutâneas e ausência de envolvimento mucoso.
- E** A forma difusa da leishmaniose é causada pela *Leishmania braziliensis* e é rica em parasitos e macrófagos vacuolizados.

QUESTÃO 69

Com relação ao tratamento da leishmaniose, assinale a opção correta.

- A** Durante o tratamento, os pacientes devem ser acompanhados com eletrocardiograma, uma vez que a redução do intervalo QT aumenta o risco de morte súbita.
- B** Caso seja diagnosticada falha terapêutica, os pacientes deverão ser tratados com miltefosine.
- C** O antimonial pentavalente é contraindicado para gestantes, devido ao risco de provocar retardo mental no feto.
- D** A dose de antimonial pentavalente para tratamento da forma mucosa de leishmaniose é de 20 mg SbV/kg/dia, até a cura clínica.
- E** Os pacientes coinfectados com leishmaniose e HIV devem receber esquemas terapêuticos alternativos, como anfotericina B e pentamidina, com o objetivo de prevenir falhas no tratamento.

QUESTÃO 70

O escleromixedema é uma doença crônica e idiopática, com depósito dérmico de mucina, sendo uma patologia associada com

- A** tireotoxicidade.
- B** esclerose sistêmica.
- C** manifestações neurológicas.
- D** gamopatia monoclonal, geralmente IgM.
- E** mieloma múltiplo, em mais de 70% dos casos.

QUESTÃO 71

Com relação à amiloidose cutânea primária, assinale a opção correta.

- A** Os corticoides sistêmicos são os mais efetivos no tratamento.
- B** A histopatologia em área de notalgia parestésica permite identificar a amiloidose macular.
- C** A apresentação clínica mais frequente é a macular.
- D** A forma nodular é restrita à hipoderme.
- E** A amiloidose é dita bifásica quando há pápulas sobre as lesões maculares.

QUESTÃO 72

Considerando-se que entre os quadros dermatológicos graves desencadeados por drogas, a síndrome de Stevens-Johnson e a necrolise epidérmica são as mais graves, é correto afirmar que

- A** realizado o diagnóstico, devem-se administrar corticoides aos pacientes portadores dessas patologias, independentemente da fase de desenvolvimento das doenças.
- B** na fase aguda, a necrolise epidérmica tóxica apresenta alto índice de mortalidade.
- C** a síndrome de Stevens-Johnson tem maior taxa de mortalidade entre crianças.
- D** a insuficiência renal representa a causa mais comum de óbito nos pacientes com necrolise epidérmica tóxica e síndrome de Stevens-Johnson.
- E** os fármacos desencadeantes desses quadros usualmente foram introduzidos nas últimas quarenta e oito horas antes do início da lesão.

QUESTÃO 73

Considerando que o *Staphylococcus aureus* produza duas toxinas esfoliativas (A e B) que podem causar a síndrome da pele escaldada estafilocócica (SSSS), assinale a opção correta.

- A** O paciente acometido por essa síndrome tem a apatia como um importante sinal clínico.
- B** O sinal de Nikolsky apresenta-se negativo.
- C** Para tratamento dessa síndrome, juntamente com os antibióticos, são necessários corticoides sistêmicos.
- D** Essas toxinas agem sobre as fibrilas de ancoragem.
- E** O paciente pode desenvolver essa síndrome após impetigo em nariz, boca, garganta e umbigo.

QUESTÃO 74

O diagnóstico da síndrome de Sézary é estabelecido em presença

- A** de poiquilodermia associada à presença de *patches*.
- B** de placas bem delimitadas, endureadas, com contornos serpiginosos.
- C** de eritema e descamação em mais de 80% da superfície corpórea.
- D** de comprometimento linfonodal clínico.
- E** da tríade eritrodermia, linfadenopatia generalizada e células T neoplásicas na pele, linfonodos e sangue periférico.

QUESTÃO 75

A respeito dos procedimentos cirúrgicos na área dermatológica, assinale a opção correta.

- A** O uso de anti-hipertensivos é uma das principais causas de sangramento no pós-operatório.
- B** A ocorrência de infecção secundária em ferida cirúrgica dermatológica é rara.
- C** As reações alérgicas IgE mediadas por anestésicos locais são muito comuns.
- D** Os cistos de inclusão que se formam após dermoabrasão ou em suturas são removidos com tratamento tópico com antibióticos.
- E** Os anestésicos locais do grupo amida são responsáveis pela maioria dos casos de alergia.

QUESTÃO 76

Acerca da terapêutica em dermatologia, assinale a opção correta.

- A** Os homens apresentam maiores riscos de desenvolver efeitos colaterais pelo uso de glicocorticoides.
- B** A osteoporose é o efeito colateral mais frequente, associado aos corticosteroides e a desmineralização mais importante ocorre após um ano de tratamento.
- C** A terapia com glicocorticoides em manhãs alternadas pode reduzir o risco de miopatia e catarata causada pelo corticoide sistêmico.
- D** Os glicocorticoides tópicos são mais potentes quando associados com pomada, se comparados à associação com creme.
- E** Os géis são mais úteis em lesões secas.

QUESTÃO 77

Com relação aos retinoides, assinale a opção correta.

- A** Os pacientes em uso de isotretinoína devem manter um mês de contracepção pós-terapêutica para garantir margem de segurança adequada.
- B** O bexaroteno foi aprovado pelo FDA para tratamento alternativo da acne grave.
- C** A acicretina e o etretinato são retinoides sintéticos com grande afinidade pela gordura corporal.
- D** A acicretina é utilizada em substituição ao etretinato por ser mais eficaz.
- E** A isotretinoína é acumulada no fígado e no tecido gorduroso.

QUESTÃO 78

Assinale a opção correta no que se refere à terapêutica tópica.

- A** A adição de propilenoglicol em preparações com corticosteroides diminui a potência desses medicamentos por aumentar a função barreira da pele.
- B** Produtos para anestesia tópica com lidocaína têm melhor absorção quando associados ao DMSO.
- C** Os sítios corporais têm permeabilidade diferente, sendo a face a região do corpo com maior absorção.
- D** A oclusão após uso de medicamentos tópicos não aumenta a absorção do fármaco pela pele.
- E** Na formulação de medicações para uso tópico, basta elevar a concentração da droga para torná-la mais potente.

QUESTÃO 79

Os corticoides sistêmicos são anti-inflamatórios hormonais utilizados em várias dermatoses, contraindicados

- A** nos portadores de HIV.
- B** nos pacientes em tratamento com isotretinoína.
- C** no período gestacional.
- D** em casos de tuberculose ativa.
- E** em crianças menores de dois anos.

QUESTÃO 80

A respeito dos retinoides, assinale a opção correta.

- A** Os retinoides sofrem metabolização e eliminação renal.
- B** Ao serem empregados topicamente, os retinoides não são diferentes em seu espectro de eficácia.
- C** Os retinoides tópicos normalizam a diferenciação e proliferação do epitélio folicular nos pacientes com acne.
- D** A absorção de retinoides sistêmicos não sofre influência da alimentação.
- E** Na psoríase, a tretinoína tópica é amplamente utilizada.