

01. A localização mais frequente da Doença de Grover é na(no)

- A) mucosa oral.
 B) pescoço e couro cabeludo.
 C) região palmoplantar.
 D) região anterior do tórax.
 E) couro cabeludo.

02. Líquen aureus é um tipo de

- A) vasculite alérgica.
 B) dermatite purpúrica pigmentada e persistente.
 C) paraneoplasia cutânea.
 D) hamartoma fibrohistiocitário.
 E) líquen plano localizado.

03. Entre as substâncias abaixo enumeradas, assinale aquela que é considerada um filtro físico.

- A) Octocrileno
 B) Benzofenona
 C) Cinamato
 D) Óxido de zinco.
 E) Parsol

04. Paciente masculino com 07 anos de idade apresenta quadro clínico de *tinea favosa* e alopecia cicatricial no couro cabeludo. Ao exame com a luz de Wood, revelou fluorescência verde-palha. O fungo responsável por esse quadro é denominado

- A) *Trichophyton schönleinii*.
 B) *Microsporum audouinii*.
 C) *Trichophyton rubrum*.
 D) *Trichophyton tonsurans*.
 E) *Microsporum canis*.

05. Assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE a característica histológica da lesão.

- A) Infecção pelo vírus do papiloma humano – displasia epitelial com numerosos coilócitos.
 B) Hanseníase virchowiana – numerosos histiócitos na derme, contendo poucos bacilos álcool-acidorresistentes (BAAR).
 C) Esporotricose – hiperplasia epitelial pseudoepiteliomatosa com granulomas supurativos e numerosos elementos fúngicos intracitoplasmáticos.
 D) Candidíase – granulomas imunológicos profundos e numerosos microabscessos.
 E) Leishmaniose – numerosos macrófagos dispersos na pele, porém com parasitas extracelulares.

06. Sobre o nevo de Meyerson, é CORRETO afirmar que

- A) é um nevo melanocítico com uma área despigmentada ao redor.
 B) a histopatologia é de um nevo melanocítico com uma dermatite espongiótica.
 C) é um nevo pigmentado com células fusiformes.
 D) se caracteriza por proliferação névica cutânea e meningoencefálica.
 E) é um nevo piloso comum na parte superior do tronco.

07. A talidomida tem sido usada com êxito em inúmeras doenças. Assinale a condição clínica em que NÃO é indicado o uso da talidomida.

- A) Eritema nodoso leprótico
 B) Estomatite aftosa
 C) Sarcoidose
 D) Líquen plano
 E) Neutropenia

08. A epidermólise bolhosa, nas suas formas distrófica dominante e distrófica recessiva, é causada por mutação no gene que codifica o(a)

- A) laminina 5.
 B) colágeno tipo VII.
 C) ceratina 10.
 D) beta4 integrina.
 E) ceratina 14.

09. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à criptococose.

- A) As lesões cutâneas ocorrem por disseminação linfática ou hematológica.
 B) Ao penetrar no homem, a cápsula pode aumentar em espessura 3-4 vezes, a fim de driblar o sistema imunológico.
 C) O *Cryptococcus neoformans* var. *neoformans* é o agente patogênico na maioria das vezes.
 D) Pacientes HIV positivos com criptococose são tratados da mesma maneira que imunocompetentes.
 E) A cápsula do agente pode ser corada pelo mucicarmim de Mayer.

10. Doente, sexo feminino, branca, 52 anos, apresentando fenômeno de Raynaud, telangiectasias disseminadas, esclerodactilia, hipomotilidade esofágica e depósito de cálcio no tecido subcutâneo das faces extensoras (cotovelos, punhos e joelhos). Espera-se encontrar no soro dessa doente frequência maior de anticorpos reativos à(a)

- A) fibrilarina. B) RNA-Polimerase I. C) centrômero. D) NOR-90. E) Scl-70.

11. Sobre a esporotricose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um fungo dimórfico.
 B) Há uma forma zoonótica que ocorre em pequenas epidemias entre os roedores.
 C) O *Sporothrix schenckii* é um saprófito com reservatório natural no solo, vegetais e madeira apodrecida.
 D) Após a inoculação, tem um período de incubação de 3 dias a 3 meses, surgindo, na área traumatizada, o cancro esporotricótico, geralmente bloqueado pelo sistema imunológico.
 E) A infecção pode disseminar-se pelas vias aéreas e aparelho digestivo, esporadicamente.

12. Assinale o diagnóstico diferencial histopatológico do prurigo melanótico.

- A) Pênfigo vulgar
 B) Prurido estrófulo
 C) Melanose de Riehl
 D) Eritrose interfolicular
 E) Amiloidose cutânea

13. Dos vários exames complementares úteis no diagnóstico dos pênfigos, assinale o que é capaz de diferenciar o vulgar do foliáceo.

- A) Imunofluorescência indireta
 B) Imunofluorescência direta
 C) Histopatológico
 D) Citologia
 E) Cmunoeletroforese

14. Em relação à rosácea, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Bradicinina, prostaglandinas e substância P são mediadores envolvidos no processo de reatividade vascular.
 B) O *Demodex folliculorum* é o principal responsável pelo quadro.
 C) Há alta associação entre rosácea e dermatite seborreica.
 D) Mulheres têm quadros mais graves e maior predisposição à rinofima.
 E) Erradicação do *Helicobacter pylori* é prioritário na rosácea.

15. É considerado antígeno específico do *Paracoccidioides brasiliensis*:

- A) Glicoproteína gp43.
 B) Desmogleína 2.
 C) Glicolípídeo fenólico-1.
 D) Complexo MAE.
 E) Fosfoesterase.

16. Quais dos fungos abaixo são dimórficos?

- A) *Acremonium recifei* e *Scytalidium dimidiatum*.
 B) *Alternaria alternata* e *Curvularia sp.*
 C) *Sporothrix schenckii* e *Paracoccidioides brasiliensis*.
 D) *Actinomyces israelii* e *Trichosporon beigelli*.
 E) *Conidiobolus coronatus* e *Epidermophyton floccosum*.

17. As células que originam o carcinoma espinocelular são do tipo das células da camada espinhosa da epiderme. A classificação histopatológica de Broders para os carcinomas espinocelulares considera o(a)

- A) infiltrado inflamatório.
 B) espessura do tumor.
 C) invasão de vasos linfáticos.
 D) proporção de células atípicas.
 E) invasão de estrutura nervosa.

18. Dentre as condições abaixo, assinale a alternativa que apresenta as de caráter autoimune mais frequentemente associadas à alopecia areata.

- A) Artrite reumatóide e lúpus
 B) Tireoidopatia e vitiligo
 C) Lúpus e tireoidopatia
 D) Anemia perniciosa e vitiligo
 E) Dermatose por IgA linear e tireoidopatia

19. As genodermatoses constituem um grupo heterogêneo de doenças hereditárias, que afetam, única ou principalmente, a pele com maior ou menor gravidade, embora nem sempre se manifestem ao nascimento. A genodermatose, que tem indicação de proteção solar rigorosa, devido ao risco de carcinoma de pele, denomina-se

- A) ictiose vulgar.
- B) urticária pigmentosa.
- C) epidermólise bolhosa.
- D) xeroderma pigmentoso.
- E) incontinência pigmentar.

20. Uma coleção de linfócitos intraepidérmicos pode sugerir, EXCETO

- A) pustulose subcórnea.
- B) epidermotropismo
- C) linfomas de células T
- D) micose fungoide
- E) microabscessos de Pautrier

21. A dermatoscopia é importante na semiologia das lesões pigmentares. Diante de tal fato, qual das lesões abaixo apresenta classicamente o padrão de *Starburst* (explosão estelar) nesse exame?

- A) Carcinoma basocelular pigmentado
- B) Nevo de Reed
- C) Melanoma maligno
- D) Nevo composto
- E) Ceratose seborreica pigmentada

22. Qual das alternativas abaixo está CORRETA em relação à evolução dos nevos de células fusiformes e ou epitelioides?

- A) Comumente desaparecem com o passar dos anos, por isso a baixa ocorrência em indivíduos idosos.
- B) Podem atingir grandes tamanhos e apresentar características de infiltração e destruição tecidual local.
- C) Desde seu aparecimento, permanecem estáveis, sem alterações por toda a vida.
- D) Pode ocorrer acometimento dos linfonodos e metástases para outros órgãos.
- E) Nevo de Sptiz hipopigmentado evolui para pigmentado, sendo, então, denominado Nevo de Reed.

23. Na investigação de uma dermatite de contato por irritante primário das mãos, o principal elemento esclarecedor sobre o agente causal é

- A) teste epicutâneo.
- B) teste de contato.
- C) teste intradérmico.
- D) anamnese.
- E) teste de contato com exposição à luz.

24. Qual dessas condições classicamente se relaciona ao eflúvio anágeno?

- A) Quimioterapia sistêmica
- B) Anemia falciforme
- C) Pós-parto
- D) Estresse emocional
- E) Corticoterapia sistêmica

25. Qual doença tem como característica os nódulos de Osler e as placas de Janeway em sua manifestação cutânea?

- A) Endocardite bacteriana
- B) Amiloidose sistêmica
- C) Poliarterite nodosa
- D) Vasculite nodular
- E) Mucinose cutânea difusa

26. Em relação à paniculite lúpica, é CORRETO afirmar que

- A) afeta só o tecido subcutâneo.
- B) indica lúpus eritematoso sistêmico.
- C) tem anticorpos antinucleares séricos negativos.
- D) pode ser dolorosa e ulcerar.
- E) é a expressão cutânea da paniculite pancreática.

27. Em relação ao teste de Mitsuda, é CORRETO afirmar que tem valor

- A) fortemente diagnóstico nas formas paucibacilares.
- B) diagnóstico, apenas, nas formas dimorfas.
- C) diagnóstico e é positivo, apenas, nas formas virchowiana e dimorfa.
- D) prognóstico, podendo ser positivo nas formas multibacilares virchowiana e dimorfa e na forma indeterminada.
- E) prognóstico e pode ser positivo em pacientes sadios de área endêmica, bem como nas formas tuberculoide, dimorfa e indeterminada.

28. Doente, sexo masculino, 40 anos de idade, apresentando lesão verrucosa no joelho esquerdo, há meses. O diagnóstico clínico e laboratorial foi de leishmaniose tegumentar americana, e o tratamento de escolha foi o antimonial N-metil-glucamina. O(s) exame(s) laboratorial(ais) importante(s) a ser(em) solicitado(s) mediante a administração da droga é(são):

- A) transaminases e eletrocardiograma.
- B) glicemia de jejum e dosagem de triglicérides.
- C) dosagem de colesterol e triglicérides.
- D) dosagem de ácido úrico e função renal.
- E) função renal e eletroforese de proteínas.

29. Criança, 5 anos de idade, apresentando quadro febril há 3 dias, adenomegalia cervical, comprometimento do estado geral acompanhado de lesões vésico-erosivas, exulcerações recobertas por placas esbranquiçadas na região oral. Notam-se algumas vesículas acometendo lábio e região perioral. Diante desse quadro, sugere-se como etiologia o

- A) vírus do herpes simples 1.
- B) Epstein-Baar vírus.
- C) herpes vírus 6.
- D) poxvírus.
- E) polioma vírus.

30. Qual das alternativas abaixo apresenta bolhas intraepidérmicas por espongiose?

- A) Herpes simples.
- B) Pênfigo foliáceo.
- C) Impetigo bolhoso.
- D) Dermatite de contato.
- E) Dermatose acantolítica transitória.

31. O depósito de esfingomielina é observado na

- A) Síndrome de Hunter.
- B) Síndrome de Gaucher.
- C) Doença de Niemann-Pick.
- D) Síndrome de Hurler.
- E) Síndrome de Tay-Sachs.

32. Sobre a intradermorreação de Montenegro, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Avalia a resposta imune do tipo IV.
- B) Pode persistir positiva após tratamento ou cicatrização espontânea das lesões.
- C) Em áreas endêmicas, sua positividade permite o diagnóstico de leishmaniose cutânea.
- D) Pode dar reação cruzada com doença de Chagas, esporotricose, cromomicose, hanseníase virchowiana e tuberculose.
- E) Não é um bom teste para diagnóstico de recidivas.

33. Paciente do sexo masculino, lavrador, 40 anos de idade, apresentando lesão pápulo-nodular com pequena ulceração no polegar direito. A partir desse ponto, surge um cordão de linfangite ao longo do qual se encontram gomas. Diante desse quadro clínico, o método de escolha para realização do diagnóstico denomina-se

- A) exame micológico direto.
- B) exame histológico.
- C) teste imunológico.
- D) cultura para fungos.
- E) intradermorreação.

34. Associa-se a neoplasias

- A) Síndrome de Cowden.
- B) Complexo de Carney.
- C) Doença de Refsum.
- D) Síndrome CHILD.
- E) Acroqueratose verruciforme de Hopf.

35. Em relação à alteração histológica denominada espongirose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É definida como edema intercelular.
- B) É comum nos eczemas.
- C) Está relacionada com inflamação e exocitose de linfócitos.
- D) Pode haver formação de vesículas intraepidérmicas.
- E) Está presente nos casos de epidermotropismo de linfócitos.

36. Pacientes portadores de penfigoide cicatricial podem apresentar autoanticorpos, EXCETO, contra

- A) antígeno 2 do penfigoide bolhoso.
- B) colágeno tipo VII.
- C) laminina 5.
- D) subunidade alfa da laminina 6.
- E) $\alpha 6\beta 4$ -integrina.

37. O diagnóstico de dermatite atópica é feito, principalmente, pelo(a)

- A) exame da dosagem de IgE sérica.
- B) teste cutâneo de contato.
- C) RAST.
- D) morfotopografia das lesões.
- E) teste imunoenzimático (ELISA).

38. Assinale a alternativa que contém as drogas que levam à reação escleroderma símile.

- A) Metotrexato e ciclofosfamida
- B) Griseofulvina e flutamida
- C) Benoxaprofen e piroxican
- D) Bleomicina e docetaxel
- E) Hidralazina e minocilina

39. As estrias angioides, presentes nos pacientes portadores de Pseudoxantoma elástico, representam uma

- A) degeneração macular.
- B) atrofia do nervo óptico.
- C) ruptura da membrana de Bruch.
- D) hemorragia na retina.
- E) coloboma da íris.

40. Encontra-se, com maior frequência, a presença de anticorpos citoplasmáticos antineutrofílicos (c-ANCA) na(no)

- A) Síndrome de Behçet.
- B) Arterite temporal.
- C) Púrpura de Henoch-Schönlein.
- D) Granulomatose de Wegener.
- E) *Erythema elevatum diutinum*.

41. A acroqueratose paraneoplásica de Bazex associa-se mais frequentemente a

- A) carcinoma espinocelular de vias aéreas superiores.
- B) leucemias.
- C) feocromocitoma.
- D) meduloblastoma.
- E) múltiplos carcinomas basocelulares.

42. Paciente masculino com 45 anos de idade, agricultor apresenta febre diária de 38 graus, emagrecimento, poliadenomegalia cervical unilateral pouco dolorosa, infiltrado no 1/3 médio do pulmão direito e lesões exulceradas com base finamente granulosa no palato duro. Quais são os achados mais prováveis de serem encontrados no exame direto do escarro e histopatológico do gânglio e mucosa?

- A) Células anaplásicas e neoplasia
- B) BAAR e granuloma
- C) Blastosporos de dupla membrana e granuloma
- D) Blastosporos de membrana única e granuloma
- E) Blastosporos de membrana única e neoplasia

43. O cancro misto de Rollet é a associação do cancro duro com outra doença sexualmente transmissível, cujo agente etiológico é

- A) *Chlamydia trachomatis*.
- B) *Haemophilus ducreyi*.
- C) *Neisseria gonorrhoeae*.
- D) *Trichomonas vaginalis*.
- E) *Calymatumbacterium granulomatis*.

44. Paciente desenvolve bolhas tensas logo após o nascimento, presentes em mãos, pés, joelhos e coxas. Evoluem para cura espontaneamente, sem deixar cicatrizes. Estado geral preservado. Evidencia-se defeito genético na expressão do gene da citoqueratina 14. Trata-se de um caso de epidermólise bolhosa

- A) juncional variante Herlitz.
- B) juncional variante não-Herlitz.
- C) distrófica dominante.
- D) simples de Dowling-Meara.
- E) simples de Koebner .

45. Paciente feminina com 25 anos de idade, portadora de acne, foi diagnosticada com síndrome do ovário policístico. Quais outras manifestações prováveis podem acompanhar a acne nessa paciente?

- A) Alopecia, resistência insulínica e polimenorreia
- B) Hirsutismo, obesidade e polimenorreia
- C) Hirsutismo, alopecia e polimenorreia
- D) Hirsutismo, alopecia e oligomenorreia
- E) Alopecia, acantose nigricante e oligomenorreia

46. A Lobomicose e a Hanseníase Virchowiana apresentam semelhanças comuns quanto a

- A) neuropatias, proliferação histiocitária e escassez de parasitas.
- B) manchas eritematosas, estrutura histológica de granuloma tuberculoide e riqueza de parasitas.
- C) lesões nodulares, proliferação histiocitária e riqueza de parasitas.
- D) negatividades dos testes intradérmicos do PPD, para-coccidioidina e lepromina.
- E) lesões cutâneas polimórficas, riqueza de parasitas e intenso infiltrado inflamatório com predomínio de mastócitos.

47. Com relação ao herpes simples, é CORRETO afirmar que

- A) a lesão elementar é a pústula.
- B) o teste de Tzank é indicado na diferenciação entre os vírus tipo I e II.
- C) o aciclovir é o medicamento de escolha para garantir a cura.
- D) pode surgir imunidade duradoura após a primoinfecção.
- E) a erupção variceliforme de Kaposi é uma complicação do quadro nos pacientes HIV positivos.

48. O nevo, em que há presença de crescimento das células melânicas ao redor dos anexos cutâneos, é denominado de

- A) Nevo de Reed.
- B) Nevo azul.
- C) Nevo recorrente.
- D) Nevo de Spitz.
- E) Nevo melanocítico de padrão congênito.

49. Assinale a afirmativa que NÃO se aplica ao eritema polimorfo (multiforme).

- A) O eritema polimorfo é uma síndrome de hipersensibilidade, que se caracteriza pelo surgimento súbito de lesões eritemato-vésico-bolhosas na pele ou mucosas.
- B) Dentre as causas do eritema polimorfo, que são múltiplas, incluem-se: drogas, viroses, bacterioses, micoses, ingestão de alimentos deteriorados; muitas vezes, a etiologia não pode ser determinada, principalmente em jovens.
- C) O *Mycobacterium leprae* é causa de eritema polimorfo que, com o eritema nodoso, configura o quadro reacional da hanseníase virchowiana ou dimorfa virchowiana.
- D) O eritema polimorfo pode estar associado à sarcoidose.
- E) Na terapêutica do eritema polimorfo, quando se suspeita de origem bacteriana, as sulfas e penicilinas são as drogas de escolha.

50. Sobre o lúpus eritematoso, é INCORRETO afirmar que

- A) as lesões cutâneas usualmente se apresentam nas áreas de exposição solar, sendo que a fração UV é a principal responsável pela indução ou pelo agravamento das lesões dermatológicas.
- B) no lúpus eritematoso discoide, as lesões podem se apresentar com eritema, atrofia central e descamação, afetando, principalmente, a face.
- C) as lesões discoides podem apresentar maior grau de atrofia e descamação, constituindo-se como forma clínica do lúpus eritematoso tímido.
- D) no quadro clínico de perniose lúpica, os doentes podem apresentar acrocianose e lesões pápulo-nodulares achatadas, eritemato-violáceas, nas mãos, no nariz e nas orelhas, devido à exposição prolongada ao frio.
- E) o lúpus eritematoso provoca a perda de cabelos em “manchões”, com atrofia, eritema, *plugs* córneos, muitas vezes desacompanhados dos sintomas de atividade sistêmica da doença.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

