



**01. Sobre a terapia para a acne vulgar, é INCORRETO afirmar que**

- A) em geral, os estrógenos têm efeitos estimulantes sobre a acne, enquanto que os andrógenos têm efeitos inibidores sobre a acne.
- B) a utilização de eritromicina oral e azitromicina deve ser limitada àqueles que não podem usar as tetraciclina (ou seja, mulheres grávidas ou crianças com menos de 8 anos de idade).
- C) pacientes em uso de isotretinoína devem ser informados sobre os riscos potenciais e monitorados para qualquer indicação de doença inflamatória intestinal e sintomas depressivos.
- D) o uso de antibiótico sistêmico deve ser limitado ao menor período de tempo possível, para minimizar o desenvolvimento da resistência bacteriana.
- E) dapsona tópica em gel a 5% pode ser usada na acne inflamatória, particularmente em mulheres adultas.

**02. O melhor antibiótico tópico para o tratamento do impetigo é**

- A) bacitracina.
- B) neomicina.
- C) penicilina.
- D) mupirocina.
- E) sulfonamida.

**03. Sobre o lúpus neonatal, é INCORRETO afirmar que**

- A) ocorre em cerca de 1 a 2 por cento dos bebês nascidos de mães com doença autoimune, principalmente o lúpus eritematoso sistêmico (LES) e a síndrome de Sjögren.
- B) a complicação mais grave do lúpus neonatal é o bloqueio cardíaco completo.
- C) muitos casos, ocorrem em crianças de mães que têm Ro / SSA e / ou La / SSB, embora não apresentem sintomas de lúpus ou outra doença autoimune no momento do nascimento do bebê. Cerca de metade dessas mães passam a desenvolver doença autoimune (síndrome de Sjögren mais comumente do que SLE).
- D) o bloqueio cardíaco provavelmente resulta da ligação de anticorpos anti-Ro / SSA e / ou anti-La / SSB ao tecido cardíaco fetal, o que leva a lesões autoimunes do nódulo atrioventricular e tecido circundantes.
- E) o bloqueio cardíaco completo é reversível com a terapia de glicocorticoides.

**04. Sobre o ceratoacantoma, é INCORRETO afirmar que**

- A) uma característica do ceratoacantoma é um curso clínico, caracterizado por fases de crescimento rápido, estabilidade da lesão e involução espontânea.
- B) as lesões em áreas onde é desejável se conservar tecido, tal como a face central, podem ser tratadas com cirurgia de Mohs.
- C) a resolução espontânea pode levar vários meses.
- D) na forma de ceratoacantomas generalizados, a acitretina (25 a 60 mg por dia) ou a isotretinoína (20 mg por dia a 1,5 mg / kg por dia) podem ser uma opção terapêutica.
- E) o comportamento local agressivo de um ceratoacantoma com evidência histopatológica para invasão perineural é um achado frequente.

**05. Qual dermatose NÃO apresenta melanócitos dérmicos?**

- A) Mancha *café-au-lait*
- B) Mancha mongólica
- C) Nevo de Ota
- D) Nevo de Ito
- E) Nevo azul

**06. Sobre a larva migrans, é INCORRETO afirmar que**

- A) a disseminação hematogênica de larvas nos pulmões não é observada.
- B) o tratamento sistêmico com ivermectina (200 mcg / kg por via oral, uma vez ao dia, por um ou dois dias) pode ser feito.
- C) uma outra opção terapêutica seria o albendazol (400 mg por via oral, durante três dias).
- D) os principais agentes etiológicos envolvidos são larvas infectantes de *Ancylostoma braziliense* e *Ancylostoma caninum* do intestino delgado de cães e gatos.
- E) em alguns casos sem tratamento, a doença pode durar de 6 meses a 1 ano.

**07. Sobre a etiologia da Pitíriase Rósea de Gibert, a literatura apoia a hipótese de que é uma manifestação de**

- A) herpesvírus humano 7 (HHV-7) e (HHV – 6).
- B) HHV-8.
- C) H1N1 gripe vírus A.
- D) HHV-2.
- E) HHV-4.

**08. Em relação à DRESS, é INCORRETO afirmar que**

- A) o envolvimento do fígado ocorre em 60 a 80 por cento dos pacientes.
- B) os agentes antiepilépticos, como carbamazepina, lamotrigina, fenitoína, fenobarbital, são as causas mais frequentemente relatadas.
- C) na maioria dos pacientes, a reação começa de dois a quatro dias após o início da medicação ofensiva.
- D) febre (38 a 40 ° C), mal-estar, linfadenopatia e erupção cutânea são os sintomas iniciais mais comuns, mas não estão invariavelmente presentes.
- E) a erupção morbiliforme pode se tornar confluyente e progredir para dermatite esfoliativa em alguns pacientes.

**09. Sobre a dermatite herpetiforme, é INCORRETO afirmar que**

- A) a grande maioria dos pacientes com DH (75 a 90 por cento) tem associada doença clínica ou subclínica do intestino delgado, relacionada à sensibilidade ao glúten.
- B) o achado característico da imunofluorescência direta é a presença de depósitos granulares de IgA dentro das papilas dérmicas.
- C) a sensibilidade do teste para anticorpos antiendomísio na doença celíaca e na dermatite herpetiforme varia de 52 a 100 por cento, e a especificidade do teste aproxima-se de 100 por cento.
- D) a terapia de primeira linha consiste em dapsona e na eliminação do glúten da dieta.
- E) a terapia com corticoide oral é a primeira escolha.

**10. Das patologias que atingem as glândulas sudoríparas, é INCORRETO afirmar que**

- A) a doença de Grover atinge, predominantemente, homens negros, acima dos 50 anos de idade.
- B) a doença de Fox-Fordyce é uma desordem de pele rara, pruriginosa, que pode resultar da oclusão de dutos de suor apócrino ou apoecrino e inflamação associada.
- C) a maioria dos pacientes com doença de Fox-Fordyce é adulta ou mulheres adultas na pré-menopausa.
- D) a característica histopatológica da doença de Grover é a acantólise.
- E) na doença de Fox-Fordyce, a proporção entre mulheres e homens é de 9:1, e a doença com mais frequência tem início entre as idades de 13 e 35 anos.

**11. NÃO se constitui fator de risco para a hepatotoxicidade com o uso de metotrexato na psoríase:**

- A) história de doença hepática, tal como hepatite B ou C crônica.
- B) histórico de consumo de álcool moderado a alto.
- C) antecedentes familiares de doença hepática hereditária, como a hemocromatose.
- D) diabetes mellitus e obesidade.
- E) sexo feminino em uso de anticoncepcional.

**12. Sobre o prurido nodular de Hyde, é INCORRETO afirmar que**

- A) é uma dermatose, que raramente acomete crianças, sendo 60 anos a idade média dos acometidos.
- B) as picadas de insetos podem estar relacionadas ao seu aparecimento, sendo que cerca de 40% dos pacientes têm história de eczema.
- C) é intenso e persistente.
- D) é caracterizado por pápulas e urticas assimétricas.
- E) é uma condição altamente pruriginosa, com numerosos nódulos hiperqueratósicos ou erodidos, distribuídos simetricamente.

**13. São sinônimos de pseudolinfoma cutâneo de células B todos abaixo, EXCETO**

- A) linfadenose benigna cútis.
- B) linfocitoma cútis.
- C) pseudolinfoma de Spiegler-Fendt.
- D) hiperplasia linfoide cutânea.
- E) reticulose pagetoide localizada.

**14. Qual das drogas abaixo é menos frequentemente associada com o lúpus produzido por drogas?**

- A) Procainamida
- B) Hidralazina
- C) Clorpromazina
- D) Quinidina
- E) Minociclina

**15. No lúpus eritematoso sistêmico, dentre os sinais e sintomas cutâneos, presentes no início da doença, o menos frequente é**

- A) urticária.
- B) rash malar.
- C) fotossensibilidade.
- D) alopecia.
- E) fenômeno de Raynaud.

**16. As desmogleínas são componentes dos desmossomos. A desmogleína 3 do pêfigo vulgar mucoso tem**

- A) 180 Kd.                      B) 170 Kd.                      C) 130 Kd.                      D) 230 Kd.                      E) 160 kD.

**17. A desmogleína 1 é encontrada em todas as patologias abaixo, EXCETO em**

- A) impetigo bolhoso.  
 B) pêfigo foliáceo.  
 C) pêfigo vulgar.  
 D) síndrome da pele escaldada estafilocócica.  
 E) epidermólise bolbosa.

**18. Na dermatomiosite, a poiquiodermia observada nas partes laterais das coxas denomina-se**

- A) Heliotropo.  
 B) Sinal de Holster.                      D) Pápulas de Gottron.  
 C) Sinal de Gottron.                      E) Sinal do xale.

**19. Uma mulher de 28 anos de idade apresentou, após exposição ao sol, lesões anulares, policíclicas, situadas, principalmente, no tronco e na face de extensão dos membros superiores. O quadro surgiu há 5 semanas, acompanhado de febre e artralgia. Foi feito um diagnóstico de lúpus eritematoso subagudo. Pesquisando-se anticorpos no seu soro, espera-se encontrar com maior frequência**

- A) Scl-70.                      B) Anti-Sm.                      C) RNA-Polimerase I.                      D) Ro-SSA.                      E) Anti MA.

**20. Na doença de Lyme, encontramos**

- A) Eritema Gyrtatum Repens.  
 B) Eritema Anular Centrífugo.  
 C) Eritema Marginado.  
 D) Eritema Crônico Migratório.  
 E) Eritema Elevatum Diutinum.

**21. O *Calymatobacterium granulomatis* é o agente etiológico do(da)**

- A) Cancroide.  
 B) Protossífiloma.                      D) Linfogranuloma venéreo.  
 C) Donovanose.                      E) Crista de Galo.

**22. A ocronose exógena pode ser decorrente do uso de todos os medicamentos citados abaixo, EXCETO**

- A) Hidroquinona.  
 B) Resorcinol e ácido pícrico.                      D) Antimaláricos orais.  
 C) Fenol e mercúrio.                      E) Corticoide.

**23. Os HPV relacionados ao câncer cervical de maior risco incluem os seguintes:**

- A) 16, 18, 31, 40, 53.  
 B) 11, 16, 18, 31, 33.                      D) 16, 18, 31, 33, 52.  
 C) 6, 16, 18, 31, 33.                      E) 16, 18, 53, 54, 61.

**24. Podemos usar todas as opções abaixo para o tratamento da rosácea, EXCETO**

- A) Isotretinoína oral.  
 B) Metronidazol tópico e oral.                      D) Corticoide oral.  
 C) Tetraciclina oral.                      E) Luz intensa pulsada.

**25. No carcinoma espinocelular, a crioterapia pode ser usada na seguinte condição:**

- A) Pacientes com urticária a frio, crioglobulinemia, criofibrinogenemia ou doença / fenômeno de Raynaud.  
 B) Tumores localizados em locais críticos de alto risco (nariz, lábios, orelhas, áreas perioculares e periauriculares e genitais).  
 C) Tumores localizados nas pernas ou no couro cabeludo.  
 D) Tumores em pacientes pigmentados escuros.  
 E) Paciente idoso que não aceita a conduta cirúrgica.

**26. Situações em que a radioterapia deve ser evitada no carcinoma espinocelular NÃO incluem**

- A) tumores localizados nas mãos e nos pés.
- B) doentes com idade inferior a 40 a 50 anos devido ao potencial de complicações tardias, incluindo malignidades cutâneas secundárias à radiação.
- C) lesões no nariz ou nas orelhas.
- D) CECs recorrentes que foram previamente irradiados devido ao potencial dano aos tecidos normais devido a altas doses cumulativas de radiação.
- E) paciente idoso que não concorda com a opção cirúrgica.

**27. Pacientes com história de câncer de pele não melanoma têm uma incidência muito maior de um segundo câncer de pele. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Em comparação com a população geral, esses pacientes podem desenvolver (CEC, CBC ou melanoma), presumivelmente porque todos esses tumores compartilham fatores de risco comuns.
- II. Após um CEC primário, o risco estimado para qualquer segundo câncer de pele não melanoma é de cerca de 50 por cento em cinco anos.
- III. O risco de outro CEC é estimado em cerca de 18 por cento em três anos e 30 por cento em cinco anos.
- IV. Doentes com um risco especialmente elevado para um segundo câncer de pele incluem aqueles com mais de um CEC anterior, indivíduos de pele clara e aqueles que são imunossuprimidos.

**Estão CORRETAS**

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

**28. Quando uma dermatofitose atinge o couro cabeludo, é CORRETO afirmar que**

- A) Kerion é mais frequentemente causado por um dermatofito antropofílico.
- B) o *Trichophyton* causa uma lesão única com tonsura.
- C) as escútuas são vistas quando o agente causal é *T. verrucosum*.
- D) Kerion é mais frequente na infância.
- E) a griseofulvina e a terbinafina são tratamentos de primeira linha para *tinea capitis* em criança.

**29. Os melanócitos são encontrados**

- A) na camada da córnea.
- B) na camada de Malpighi.
- C) na camada granulosa.
- D) na camada basal da epiderme.
- E) em todas as anteriores.

**30. Os microabscessos de Munro, Pautrier e Pierard são encontrados, respectivamente, na**

- A) Micose fungoide, Psoríase e Dermatite herpetiforme.
- B) Dermatite herpetiforme, Micose fungoide e Psoríase.
- C) Psoríase, Micose fungoide e Dermatite herpetiforme.
- D) Psoríase, Micose fungoide e Candidíase.
- E) Micose fungoide, Psoríase e Candidíase.

**31. Pode-se correlacionar a miíase furunculoide com**

- A) *Trichuris trichiura*.
- B) *Gnathostoma spinigerum*.
- C) *Trichinella spiralis*.
- D) *Dermatobia hominis*.
- E) *Cochliomyia macellaria*.

**32. São considerados sinais cardinais da dermatite atópica**

- A) dobra de Dennie-Morgan e ceratose pilar.
- B) ceratodermia palmoplantar e acantosis nigricans.
- C) xerose cutânea e prurido severo.
- D) pregas palmares hiperlineares e escurecimento infraorbitário.
- E) doença de Darier e sinal de Hertog.

**33. Todas abaixo são causas de mal perfurante plantar, EXCETO**

- A) siringomielia e polineuropatia alcoólica.
- B) tabes dorsalis e junta de Charcot-Marie-Tooth.
- C) síndrome de Thévénard e *diabetes mellitus*.
- D) hanseníase e arteriosclerose.
- E) sífilis secundária.

**34. Uma paciente feminina tem o hábito de usar o laptop sentada com ele sobre a face anterior de suas coxas de forma frequente. Desenvolveu uma pigmentação reticulada com telangiectasias e atrofia nessa região. O diagnóstico mais provável é de**

- A) eritromelalgia.
- B) cútis marmorata.
- C) eritema *ab igne*.
- D) eritema pernio.
- E) eritrocianose.

**35. O marcador CD34 é positivo na avaliação imunohistoquímica de**

- A) queiloide.
- B) dermatofibroma.
- C) cicatriz hipertrófica.
- D) dermatofibrossarcoma protuberante.
- E) fibroma digital adquirido.

**36. A dermatite flagelada pode estar relacionada ao uso da seguinte droga:**

- A) interferon.
- B) metotrexate.
- C) adilumab.
- D) bleomicina.
- E) hidroxiureia.

**37. Os Nódulos de Darier-Roussy são vistos no(na)**

- A) Lúpus de Kaposi.
- B) Periarterite nodosa.
- C) Sarcoidose.
- D) Paniculite autoimune.
- E) Linfoma de células B.

**38. O percentual de mancha mongólica, observado em adultos, é**

- A) maior que 20% nos indígenas.
- B) maior que 30% na raça branca.
- C) maior que 40% nos asiáticos.
- D) menor que 10% nos caucasianos.
- E) maior que 50% nos indivíduos de raça negra.

**39. Dos lasers abaixo, o único que NÃO é utilizado para o tratamento de lesões vasculares é o**

- A) Argônio (488-514nm).
- B) Vapor de cobre (578nm).
- C) Nd-YAG (532 e 1064nm).
- D) Krypton (568nm).
- E) Ruby (694nm).

**40. Dermatose, na qual são observadas pápulas pruriginosas violáceas, que pode acometer pele e mucosas, é denominada**

- A) Herpes simples.
- B) Dermatofitose.
- C) Líquen plano.
- D) Ptiríase Rósea de Gibert.
- E) Escabiose.

**41. Os epônimos Zileri, Auspitz, Darier e Wickham estão relacionados, respectivamente, às seguintes dermatoses:**

- A) Pityriase versicolor, psoríase, incontinência pigmentar e líquen plano.
- B) Psoríase, sífilis, mastocitose e verruga plana.
- C) Pityriase versicolor, linfoma, mastocitose e vitiligo.
- D) Dermatite seborreica, psoríase, dermatomiosite e xantoma.
- E) Pityriase versicolor, psoríase, mastocitose e melanoma.

**42. Na doença de Lyme, pode-se encontrar**

- A) eritema marginatum.
- B) pseudolinfoma.
- C) acrodermatite enteropática.
- D) hipertricose facial.
- E) fenômeno de Koebner.

**43. Durante sua evolução, algumas dermatoses têm predileção por cicatrizes, podendo-se citar, dentre elas,**

- A) Hanseníase e tuberculose.
- B) Leishmaniose e aspergilose.
- C) Acne e sífilis.
- D) Lúpus e epidermólise bolhosa.
- E) Doença de Addison e Sarcoidose.

**44. Qual doença vesicobolhosa NÃO apresenta bolha subepidérmica?**

- A) Ênfigo foliáceo endêmico (fogo selvagem)
- B) Epidermólise bolhosa
- C) Penfigoide bolhoso
- D) Dermatite herpetiforme
- E) Porfiria cutânea tarda

**45. A doença de Hodgkin pode se apresentar clinicamente, com alguns achados cutâneos inespecíficos, sendo o mais frequente**

- A) eritrodermia.
- B) eritema nodoso.
- C) prurido.
- D) eczema.
- E) eritema gytaum repens.

**46. O prurido está usualmente presente em todas as dermatoses citados abaixo, EXCETO em**

- A) estrófulo.
- B) sífilis secundária.
- C) dermatite herpetiforme.
- D) escabiose.
- E) líquen plano.

**47. A psoríase normalmente NÃO é encontrada em**

- A) região sacral.
- B) couro cabeludo.
- C) cotovelos e joelhos.
- D) faces flexoras das grandes articulações.
- E) região anogenital.

**48. No líquen plano, histologicamente, o sinal de Wickham representa**

- A) paraceratose.
- B) espongiose.
- C) acantose.
- D) hipergranulose.
- E) disceratose.

**49. Sobre a poliarterite nodosa, é INCORRETO afirmar que**

- A) não é observado comprometimento renal.
- B) a predileção é pelo sexo masculino.
- C) o prognóstico é ruim.
- D) afeta artérias de pequeno e médio calibre.
- E) as manifestações da pele são relativamente frequentes.

**50. Podemos considerar a Penicilina como tratamento eletivo para**

- A) sarampo.
- B) escarlatina.
- C) rubéola.
- D) varicela.
- E) eritema infeccioso.



## 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!**