

01. Sobre a Balanite de Zoon, é CORRETO afirmar que

- A) afeta mais homens circuncidados.
- B) no diagnóstico diferencial, incluímos líquen plano, sífilis secundária, Eritroplasia de Queyrat e pêfigo vulgar.
- C) no tratamento primeiro devemos tentar antibióticos tópicos, e a circuncisão seria a última opção terapêutica.
- D) a doença não é vista antes dos 30 anos de idade.
- E) o esmegma e a má higiene genital não são fatores importantes na etiopatogenia.

02. Sobre a acrodermatite enteropática, é INCORRETO afirmar que

- A) o tratamento consiste na suplementação de zinco, no máximo, por um mês.
- B) é um distúrbio raro e hereditário de deficiência de zinco
- C) os achados da pele incluem placas secas, escamosas e eritematosas, geralmente vistas na área anogenital e na face (área periorifical), estando o lábio superior poupado.
- D) a tríade clássica inclui alopecia, diarreia e erupção cutânea periorifical e acral, que se não for tratada, pode ser fatal.
- E) a concentração plasmática de zinco menor do que 50 mcg/Dl é sugestiva, mas não diagnóstica.

03. Em relação ao cancroide, é INCORRETO afirmar que

- A) o tratamento pode ser feito com ceftriaxone 250mg IM dose única.
- B) sorologia para sífilis é indicada para afastar a doença, 10 dias após surgir o cancro.
- C) co-infecção com a sífilis e o herpes simples é possível em 4% dos casos.
- D) o *Haemophilus ducreyi* pode ser identificado em material colhido da borda da úlcera e corado pelo Gram.
- E) culturas podem ser realizadas em ágar-chocolate com vancomicina ou ágar-sangue.

04. Sobre o Pioderma Gangrenoso, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma doença rara com uma incidência estimada de 3 a 10 casos por um milhão de pessoas por ano.
- B) embora afete ambos os sexos, as mulheres são mais frequentemente afetadas.
- C) a variável clínica bolhosa é a forma mais comum.
- D) indivíduos de qualquer idade podem ser acometidos, mas ocorre predominantemente, na quarta e na quinta década de vida.
- E) doenças inflamatórias intestinais, distúrbios hematológicos e artrite representam as comorbidades mais frequentes.

05. Sobre o eczema numular, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma dermatose de causa desconhecida, que se apresenta, geralmente, em pessoas com pele seca.
- B) alguns fatores são implicados no seu estabelecimento, tais como: infecções estafilocócicas, picadas de inseto, queimaduras, roupas ásperas, exposição a substâncias químicas, inclusive cosméticos.
- C) é mais comum em mulheres jovens e crianças.
- D) clinicamente, manifesta-se através de lesões eczematizadas, numulares, uniformes, dispostas, principalmente, nas pernas.
- E) o tratamento consiste em evitar situações que tornem a pele seca. Reduzir a frequência dos banhos. Usar roupas de algodão e evitar tecidos que causem atrito. Tópicamente, usar os emolientes e os corticoides potentes nos estágios iniciais.

06. Sobre o Dermatofibroma, é INCORRETO afirmar que

- A) também chamado histiocitoma, é um tumor benigno cutâneo relativamente comum, composto predominantemente de fibroblastos e células do tecido conjuntivo.
- B) pode ser desencadeado por um processo inflamatório reativo, com proliferação de fibroblastos, gerado por trauma, picada de inseto, ou mesmo um pelo encravado.
- C) mais comum em mulheres, principalmente após a puberdade. Pode acontecer em qualquer idade, porém é mais frequente em adultos jovens, com 20% das lesões surgindo antes dos 17 anos.
- D) a variante eruptiva, com presença de múltiplas lesões, está presente em 30% dos casos.
- E) apresenta-se como um nódulo único de 0,5 a 1cm de diâmetro de consistência firme, bem delimitado, de coloração rósea ou hipercrômica, expressando o típico sinal do encovamento à compressão lateral.

07. Sobre o Nevo de Ota, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma mancha azulada, devida a melanócitos epidérmicos, que acomete o globo ocular e a pele adjacente, localizada na região inervada pelo primeiro e segundo ramos do nervo trigêmeo, usualmente unilateral.
- B) é mais frequente na raça amarela que em caucasianos e negros.
- C) é cinco vezes mais comum no sexo feminino.
- D) não é hereditária, e a ocorrência familiar é rara.
- E) a lesão inicia-se geralmente no primeiro ano de vida ou na adolescência (raramente na infância) e progride com a idade, tornando-se mancha hipercrômica intensa, de coloração azulada ou negro azulada, podendo ser parda e mosqueada.

08. Em relação à DRESS, é INCORRETO afirmar que

- A) se observa reativação de herpesvírus humano-6 (HHV-6) e outros vírus (em 40 a 60 por cento dos pacientes testados).
- B) se observa leucocitose com contagens de eosinófilos > 700 / microL (em 50 a 90 por cento dos casos).
- C) o envolvimento renal, que se manifesta como nefrite intersticial aguda, ocorre em 10 a 30 por cento dos casos de DRESS.
- D) em até 20 por cento dos casos, a doença pode persistir por vários meses, com uma sucessão de remissões e recaídas.
- E) é caracterizada por uma curta latência (dois a oito dias) entre a exposição ao fármaco e o aparecimento da doença, com um curso prolongado com frequentes recorrências, apesar da interrupção do medicamento envolvido.

09. A Donovanose é uma doença sexualmente transmissível, causada por

- A) *Klebsiella rhinoscleromatis*.
- B) *Klebsiella granulomatis*.
- C) *Klebsiella oxytoca*.
- D) *Klebsiella michiganensis*.
- E) *Klebsiella pneumoniae*.

10. O sinal de Holster ou do coldre refere-se a um tipo de poiquilodermia, vista em

- A) LES.
- B) Periarterite nodosa.
- C) Dermatomiosite.
- D) Esclerodermia.
- E) Vasculite livedoide.

11. Qual das doenças seguintes é considerada uma vasculite leucocitoclástica?

- A) Eritema Elevatum Diutinum
- B) Eritema Gyratum Repens
- C) Eritema Anular Centrífugo
- D) Eritema Marginatum
- E) Eritema Crônico Migratório

12. De acordo com a teoria da compensação de desmogleína, é INCORRETO afirmar que

- A) na pele, a desmogleína 1 é expressa com maior intensidade nas partes superiores da epiderme.
- B) na pele, a desmogleína 3 é mais expressiva nas camadas basal e parabasal.
- C) nas membranas mucosas, a desmogleína 3 está presente em abundância em todo o epitélio. Em contraste, a expressão de desmogleína 1 é muito menor ao longo do epitélio da mucosa.
- D) pacientes com apenas autoanticorpos contra a desmogleína 3 devem ter pênfigo foliáceo (bolhas superficiais da pele e sem comprometimento da mucosa).
- E) pacientes com apenas autoanticorpos contra a desmogleína 3 devem apresentar pênfigo vulgar em mucosa, porque, na pele, a desmogleína 1 compensa a perda de desmogleína 3.

13. As desmogleínas são componentes dos desmossomos. A desmogleína 1 do pênfigo vulgar tem

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

14. Sobre o Pênfigo Paraneoplásico, é INCORRETO afirmar que

- A) o prognóstico é grave e não é visto em crianças.
- B) está associado, principalmente, a doenças linfoproliferativas, como linfoma não Hodgkin, leucemia linfocítica crônica e doença de Castleman.
- C) a mais constante característica clínica é a presença de uma estomatite intratável com um quadro de líquen plano penfigoide se superpondo ao eritema polimorfo com bolhas cutâneas e lesões palmoplantares em alvo.
- D) o anticorpo predominante é a IgG1.
- E) na imunoprecipitação, ocorre reação a múltiplos antígenos, como o 250 kD (desmoplaquina 1), 210 kD (desmoplaquina 2) e 230 kD (antígeno do penfigoide bolhoso).

15. Sobre as reações hansênicas, é INCORRETO afirmar que

- A) representam episódios de agudização que, dependendo do tipo e da intensidade ou do órgão atingido, podem deixar sequelas, caso não sejam devidamente diagnosticados e tratados.
- B) a reação tipo 1 ocorre na forma dimorfa em consequência do rompimento do equilíbrio imunológico relacionado à imunidade celular.
- C) reação ascendente ocorre geralmente nos 6 primeiros meses de tratamento. Há uma rápida melhora da imunidade celular, invertendo a tendência natural da hanseníase dimorfa, na ausência de tratamento, de evoluir lentamente, em direção ao polo virchowiano.
- D) reação ascendente caracteriza-se clinicamente pela mudança rápida de algumas ou de todas as lesões cutâneas que se tornam eritematosas, infiltradas, mais salientes, brilhantes, quentes ao toque (lembrando uma erisipela). Por vezes, há necrose com ulceração das lesões.
- E) reação Tipo 2 ocorre quase que exclusivamente nas formas bacilíferas virchowianas e em alguns casos de BL. Há envolvimento da imunidade celular com o aumento da neutrofilia.

16. Sobre a Reticulose Pagetoide, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma variante de Micose Fungoide que apresenta manchas ou placas localizadas com crescimento rápido, com aspecto psoriasiforme ou hiperqueratótico, geralmente localizado nas extremidades distais.
- B) a histopatologia revela uma hiperplasia psoriasiforme e, às vezes, verrucosa com disseminação marcada pagetoide (intraepidérmica) de linfócitos atípicos.
- C) as células neoplásicas são CD3+, que expressam um fenótipo CD4+, CD8- ou CD4-, CD8+ ou CD4-, CD8-.
- D) o diagnóstico diferencial clínico da Reticulose Pagetoide inclui condições papuloescamosas, infecciosas e neoplásicas.
- E) na histopatologia, pode imitar o melanoma de crescimento superficial, o carcinoma de células escamosas pagetoide *in situ* ou a doença de Paget extramamária.

17. Sobre o Lúpus Neonatal, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma doença autoimune em que a transferência passiva de autoanticorpos da mãe para o feto resulta em doença fetal e neonatal.
- B) as principais manifestações são achados cardíacos, articulares, oculares e cutâneos.
- C) a complicação mais grave é bloqueio cardíaco completo (aproximadamente 20 por cento têm cardiomiopatia associada no diagnóstico inicial ou vai desenvolvê-la mais tarde).
- D) o bloqueio atrioventricular completo (AV) é o mais característico, em aproximadamente 2% da prole das mulheres que possuem anticorpos contra Ro / SSA e / ou La / SSB.
- E) o lúpus neonatal é responsável por 80 a 95 por cento de todos os casos de bloqueio cardíaco completo congênito na ausência de defeitos estruturais diagnosticados no útero ou no período neonatal.

18. Sobre os grânulos de Fordyce, é INCORRETO afirmar que

- A) são glândulas sebáceas assintomáticas comumente encontradas na mucosa oral, no lábio superior e na região retromolar.
- B) se caracterizam por múltiplas pápulas amareladas ou esbranquiçadas de 0,1 a 1 mm de diâmetro, que ocasionalmente podem coalescer e formar placas.
- C) em crianças, normalmente, não são notados até a puberdade, embora estejam presentes histologicamente.
- D) histopatologicamente, as lesões são indistinguíveis das glândulas sebáceas, estando associadas ao folículo piloso, e seu ducto se abre diretamente na superfície.
- E) a prevalência em adultos varia de 70% a 85%, com uma discreta predominância no sexo masculino.

19. Sobre o Impetigo, é INCORRETO afirmar que

- A) a glomerulonefrite pós-estreptocócica é uma potencial complicação do impetigo estreptocócico, que ocorre com mais frequência, dentro de uma a duas semanas após a infecção.
- B) o impetigo é observado com mais frequência em crianças de dois a cinco anos, embora crianças mais velhas de qualquer idade e adultos também possam ser afetadas.
- C) os pacientes com infecções por *S. aureus* (MRSA) suspeitos ou confirmados com resistência à meticilina podem ser tratados com doxiciclina, clindamicina ou trimetoprim-sulfametoxazol,
- D) para o manejo do impetigo com um pequeno número de lesões, podemos usar a mupirocina tópica ou a retapamulina tópica.
- E) a caderina envolvida na patogênese do impetigo é a desmogleína 3.

20. Sobre a doença de Grover, é INCORRETO afirmar que

- A) atinge um maior número de homens negros acima dos 50 anos de idade.
- B) a característica histopatológica da doença de Grover é a acantólise.
- C) parece ser aproximadamente 1,6 a 2,1 vezes mais comum em homens que em mulheres.
- D) alguns casos de doença de Grover foram associados a medicamentos, tais como sulfadoxina-pirimetamina, ribavirina, anastrozol, interleucina-4 e cetuximab.
- E) não se tem visto o envolvimento da face, palmas ou solas na doença de Grover.

21. Fatores de risco para a hepatotoxicidade com o uso de metotrexato na psoríase incluem todos, EXCETO:

- A) Hiperlipidemia.
- B) Ausência de suplementação de folato durante a terapia com metotrexato.
- C) Diabetes mellitus.
- D) Obesidade.
- E) Gravidez.

22. Sobre o carcinoma basocelular (CBC), é INCORRETO afirmar que

- A) a incidência em homens é 30 por cento maior que em mulheres, particularmente com o tipo superficial.
- B) o CBC nodular representa cerca de 15% dos casos, ocorrendo, tipicamente, no rosto, como uma pápula rosea ou cor de carne.
- C) a incidência de CBC aumenta com a idade; as pessoas com idade entre 55 a 75 anos têm cerca de 100 vezes maior incidência de CBC que as menores de 20 anos.
- D) a exposição ao sol é a causa ambiental mais importante de CBC.
- E) o CBC multicêntrico superficial ocorre 30 a 40 anos após a exposição crônica ao arsênio, que pode ocorrer como resultado da ingestão de água potável contaminada, frutos do mar ou medicamentos.

23. Sobre o carcinoma espinocelular, é INCORRETO afirmar que

- A) as lesões do carcinoma espinocelular genital e periungueal são raras e geralmente estão relacionadas à infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV) de alto risco.
- B) as lesões genitais também podem surgir como consequência da administração de psoraleno mais fototerapia ultravioleta A (PUVA) sem proteção dos genitais.
- C) a úlcera de Marjolin é um termo usado para descrever um tipo raro de carcinoma espinocelular, que surge em locais de feridas ou cicatrizes crônicas. A transformação maligna geralmente é lenta, com um tempo médio de latência de aproximadamente 4 anos.
- D) o diagnóstico diferencial geralmente inclui Eczema numular, Psoríase, Queratose seborreica irritada, Verrugas Viral e Carcinoma basocelular superficial.
- E) carcinoma espinocelular frequentemente se manifesta como pápulas, placas ou nódulos eritematosos; hiperqueratose, ulceração ou hiperpigmentação também podem estar presentes.

24. O carcinoma verrucoso é um subtipo de carcinoma espinocelular, que apresenta crescimento bem definido, exofítico, semelhante a uma couve-flor, que se assemelha a grandes verrugas. Todos abaixo são subtipos, EXCETO

- A) Papilomatose Oral Florida.
- B) Condiloma acuminado gigante de Buschke-Loewenstein.
- C) Carcinoma Verrucoso da Mucosa Oral.
- D) Epitelioma Cuniculatum.
- E) Eritroplasia de Queyrat.

25. Sobre o melanoma, é INCORRETO afirmar que

- A) se acredita que aproximadamente 10 a 20 por cento dos melanomas diagnosticados surjam em associação com nevos melanocíticos.
- B) há uma incidência muito menor de melanoma entre pacientes negros. Entre esses pacientes, a sobrevivência relativa de cinco anos é de 93%, quando comparado a pacientes brancos que é de 69%.
- C) os indivíduos com nevos atípicos têm um risco elevado associado de 3 a 20 vezes de desenvolver melanoma maligno em comparação com a população em geral.
- D) indivíduos com mais de 100 nevos correm maior risco de desenvolver melanoma, principalmente nas pernas ou no tronco, em comparação com outros locais.
- E) o risco de melanoma também é aumentado pela exposição ultravioleta a partir de camas de bronzamento, especialmente quando usada antes dos 35 anos.

26. No tratamento da tonsolofaringite causada pelos Estreptococos do grupo A, NÃO devemos usar

- A) penicilina (e outros agentes relacionados, incluindo ampicilina e amoxicilina).
- B) cefalosporinas.
- C) macrolídeos.
- D) sulfonamidas e tetraciclina.
- E) clindamicina.

27. Sobre a Doença de Lyme, é INCORRETO afirmar que

- A) a cardite ocorre em cerca de 20% dos pacientes, sendo que as manifestações incluem bloqueio nodal AV, cardiomiopatia leve ou miopericardite.
- B) a fase precoce localizada da doença ocorre de alguns dias a um mês após a picada do carrapato.
- C) eritema migratório ocorre em aproximadamente 80 por cento dos pacientes, na fase precoce localizada.
- D) a doença disseminada precoce ocorre de semanas a meses após a picada do carrapato, e o envolvimento da pele mostra múltiplas lesões de *Erythema Migrans* e linfocitoma.
- E) a doença tardia de Lyme é tipicamente associada à artrite intermitente ou persistente, envolvendo uma ou algumas grandes articulações, especialmente o joelho (às vezes, precedida por artralguas migratórias).

28. Os epônimos Gottron, Pautrier, Civatte e Peutz-Jeghers estão relacionados, respectivamente, às seguintes dermatoses, respectivamente:

- A) esclerodermia, micose fungoide, poiquilodermia e lentigo.
- B) lúpus, sífilis, mastocitose e verruga plana
- C) dermatomiosite, linfoma T, poiquilodermia e lentigo .
- D) dermatite seborreica, psoríase, dermatomiosite e xantoma
- E) dermatomiosite, psoríase, poiquilodermia e melanoma.

29. Um paciente idoso tem o hábito de usar cobertor térmico 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) eritrocianose.
- B) cútis marmorata.
- C) eritema pernio.
- D) eritema *ab igne*.
- E) eritromelalgia.

30. Os tipos de HPV16, 18, 31, 33, 52 estão relacionados à(ao)

- A) verruga plana.
- B) epidermodisplasia verruciforme.
- C) câncer cervical de maior risco.
- D) tumor de Buschke-Lowenstein.
- E) eritroplasia de Queyrat.

31. Sobre a Sífilis, é INCORRETO afirmar que

- A) a primeira manifestação dessa doença é uma pápula, que é tipicamente indolor, no local de inoculação do Treponema.
- B) a sífilis secundária é um processo sistêmico disseminado que começa seis semanas a seis meses após o aparecimento do cancro em aproximadamente 25 por cento dos pacientes não tratados.
- C) mulheres com sífilis latente podem transmitir a infecção ao feto.
- D) as manifestações clínicas da sífilis terciária incluem a formação de goma e doenças cardiovasculares. Tais manifestações geralmente se desenvolvem 5 a 20 anos após a doença ter se tornado latente.
- E) a terapia com penicilina na gravidez é eficaz para o tratamento da doença materna, mas não previne a transmissão ao feto.

32. Sobre as Células de Langerhans, é INCORRETO afirmar que

- A) estão presentes na epiderme e no aparelho pilossebáceo e monitoram o ambiente cutâneo para mudanças na homeostase.
- B) na presença de irritação da pele, as Células de Langerhans processam o antígeno e viajam para os linfonodos regionais a fim de apresentar antígenos aos linfócitos T reativos.
- C) as Células de Langerhans têm mostrado participação em doenças inflamatórias da pele, câncer e HIV.
- D) seu marcador característico é o CD 34.
- E) são originadas de precursores da medula óssea.

33. A polineuropatia alcoólica, o *tabes dorsalis* e a junta de Charcot-Marie-Tooth apresentam em comum a possibilidade de desenvolver

- A) vasculite livedoide.
- B) hemossiderose hipostática.
- C) necrobiose lipóidica.
- D) mal perfurante plantar.
- E) pioderma gangrenoso.

34. São fungos geofílicos:

- A) *Microsporum canis* e *Trichophyton verrucosum*
- B) *Trichophyton tonsurans* e *Trichophyton mentagrophytes*
- C) *Microsporum gypseum* e *Microsporum fulvum*
- D) *Epidermophyton floccosum* e *Trichophyton rubrum*
- E) *Trichophyton soudanense* e *Trichophyton schoenleinii*

35. Sobre a *tinea capitis*, é INCORRETO afirmar que

- A) Kerion é uma manifestação grave de *tinea capitis* resultante de uma intensa resposta imune à infecção.
- B) os cabelos quebrados resultam do enfraquecimento do eixo do cabelo secundário à infecção ectotrix.
- C) se não for tratado, o favo pode persistir indefinidamente.
- D) a escútula no favo contém fungos, neutrófilos, serosidade e células epidérmicas.
- E) o favo é uma apresentação clínica de *tinea capitis* resultante da infecção por *T. Schoenleini*.

36. Das drogas abaixo, qual NÃO deve ser usada no tratamento da candidíase?

- A) Fluconazol
- B) Miconazol
- C) Griseofulvina
- D) Cetoconazol
- E) Oxiconazol

37. Na acne da mulher adulta, o bloqueador de receptores de androgênio mais comumente usado é

- A) espironolactona.
- B) tetracilinas.
- C) isotretinoína.
- D) peróxido de benzoila.
- E) acetato de ciproterona.

38. No condiloma acuminado, os tipos de HPV mais frequentemente encontrados são

- A) 16 e 18.
- B) 11 e 32.
- C) 6 e 11.
- D) 52 e 63.
- E) 5 e 18.

39. A expressão “lúpus” NÃO está relacionada à seguinte entidade nosológica:

- A) tuberculose.
- B) sarcoidose.
- C) paniculite de Kaposi.
- D) síndrome de Sharp.
- E) treponematose.

40. A doença de Darier-Roussy é

- A) Sarcoidose subcutânea.
- B) Tuberculose renal.
- C) Esporotricose linfangítica.
- D) Vasculite levedoide.
- E) uma forma de pitíriase liquenoide.

41. Sobre o eritema polimorfo, é INCORRETO afirmar que

- A) o eritema polimorfo ocorre com mais frequência em adultos jovens entre as idades de 20 e 40 e exibe uma ligeira predominância masculina.
- B) muitos fatores, incluindo malignidades, doenças autoimunes, imunizações, radiações, sarcoidose e menstruação, têm sido associados ao desenvolvimento de eritema multiforme.
- C) infecções (viral, bacteriana ou fúngica) representam aproximadamente 90 por cento dos casos de eritema polimorfo, com o vírus herpes simplex (HSV) como precipitante mais comumente identificado.
- D) a infecção por *Mycoplasma pneumoniae* é uma causa importante de eritema polimorfo, particularmente em crianças.
- E) se estima que as drogas induzam o eritema multiforme em menos de 1% dos casos, embora tenham sido relatadas, em crianças, maiores taxas induzidas por drogas (especialmente Eritema multiforme relacionada à penicilina).

42. Sobre a escabiose, é INCORRETO afirmar que

- A) os espaços interdigitais, pulsos, axilas, aréola e genitais estão entre os locais comuns de envolvimento.
- B) a sarna crostosa é uma variante menos comum que ocorre, principalmente, quando a imunidade humoral mostra-se reduzida e está associada a uma grande quantidade de ácaros, sendo caracterizada por crostas espessas e fissuras.
- C) a carga de ácaros em pacientes com sarna clássica é geralmente baixa, limitada a uma média de 10 a 15 ácaros durante um episódio inicial e aproximadamente a metade com infestações posteriores.
- D) a verdadeira infestação por sarna não é transmitida de animais para humanos. Os ácaros da sarna responsáveis pela sarna animal pertencem a subespécies distintas e tipicamente não podem se reproduzir em humanos. As reações a esses ácaros geralmente são autolimitadas e resolvem-se quando o contato com o animal afetado cessa.
- E) na sarna norueguesa, a distrofia das unhas é comum. O prurido pode ser mínimo ou ausente.

43. Dentre as medidas tomadas para controlar uma dermatite de contato, a principal é

- A) restauração da barreira protetora da pele.
- B) ter alternativas aos produtos causadores da dermatite de contato.
- C) identificar e evitar o produto causador.
- D) proteger a pele do produto causador.
- E) evitar infecção secundária no local da reação alérgica.

44. Sobre a dermatite atópica, é INCORRETO afirmar que

- A) se acredita que a hipersensibilidade aos ácaros da poeira doméstica (por exemplo, *Dermatophagoides pteronyssinus*, *D. farinae*), escamas de animais, fungos e pólen estão associados ao desencadeamento da dermatite atópica.
- B) a fototerapia com UVB narrow band é contraindicada em crianças pelo risco posterior de melanoma.
- C) embora cerca de 50 por cento das crianças com dermatite atópica possam ter exames positivos para a pele ou IgE específica para um ou mais alérgenos alimentares (em particular, leite de vaca, ovo, trigo e amendoim), a sensibilização alimentar é clinicamente irrelevante na maioria dos casos.
- D) os indivíduos atópicos estão em maior risco de desenvolver dermatite de contato alérgica ao níquel.
- E) a hidratação da pele é um componente chave do manejo geral de pacientes com dermatite atópica. Loções, que têm uma alta quantidade de água e baixo teor de óleo, podem piorar a xerose através da evaporação e desencadear uma agudização da doença.

45. Sobre a Hidradenite Supurativa (HS), é INCORRETO afirmar que

- A) é uma doença oclusiva folicular crônica, envolvendo a porção folicular de unidades foliculopilosebáceas.
- B) o início dos sintomas geralmente ocorre entre os 30 e 50 anos, com início usual na terceira década de vida. As mulheres são mais propensas a desenvolver HS que os homens.
- C) estima-se que aproximadamente 40 por cento dos pacientes com HS tenham um membro da família de primeiro grau afetado.
- D) o aumento do estresse mecânico (pressão, fricção) na pele contribui com a HS, aumentando a chance de oclusão folicular e ruptura folicular.
- E) os efeitos estimulantes da nicotina e outros componentes do tabaco sobre a oclusão folicular, quimiotaxia neutrofilica, produção de TNF-alfa por queratinócitos e células Th17 são citados como potenciais fatores contribuintes para a HS.

46. O *Treponema carateum* é o agente causador de

- A) Bejel.
- B) Framboesa.
- C) Sífilis.
- D) Pinta.
- E) Boubá.

47. *Fonsecaea pedrosoi*, *Phialophora verrucosa*, *Cladosporium carrionii* e *Rhinoctadiella aquapera* estão relacionados a

- A) Esporotricose.
- B) Rinosporidiose.
- C) Rinoblastoma.
- D) Cromomicose.
- E) Paracoccidioidomicose.

48. Sobre a Larva Migrans, é CORRETO afirmar que o agente etiológico mais frequente é o

- A) *Uncinaria stenocephala*.
- B) *Bubostomum phlebotomum*.
- C) *Ancylostoma caninum*.
- D) *Ancylostoma ceylanicum*.
- E) *Ancylostoma braziliense*.

49. A miíase furunculoide é causada por

- A) *Dermatobia hominis*.
- B) *Callitroga macellaria*.
- C) *Cochliomyia hominivorax*.
- D) *Lucilia sp.*
- E) *Sarcophagidae sp.*

50. Podemos dizer que o HHV 8 (herpesvirus 8) está relacionado com

- A) Linfoma de Burkitt.
- B) Pitiríase Rósea de Gibert.
- C) Leucoplasia oral pilosa.
- D) Sarcoma de Kaposi.
- E) Mononucleose.



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!