

01. Que doenças cutâneas têm predileção por cicatrizes?

- A) Hanseníase e Tinea corporis
- B) Leishmaniose e necrobiose lipóidica
- C) Acne e cisto epidérmico
- D) Impetigo e epidermólise bolhosa
- E) Sarcoidose e Doença de Addison

02. Sobre a vacinação contra o HPV, é INCORRETO afirmar que

- A) a vacina para papilomavírus humano quadrivalente (6,11, 16 e 18) é recomendada apenas para meninos e meninas.
- B) a vacina para papilomavírus humano bivalente (16 e 18) é recomendada apenas para meninas.
- C) no Brasil, a ANVISA aprovou o uso da vacina quadrivalente para mulheres de 9 a 45 anos e para homens de 9 a 26 anos.
- D) há preocupação de que a vacinação contra o HPV possa levar a um aumento de esclerose múltipla, neurite óptica e mielite transversa.
- E) foi comprovado que com as vacinas bi e quadrivalente não haverá aumento da prevalência de outras cepas oncogênicas como 31, 33, 45, 52 e 58, que são responsáveis por 20% dos cânceres cervicais.

03. A afirmativa INCORRETA sobre o impetigo está indicada na alternativa

- A) A glomerulonefrite aguda é uma complicação potencial, que mais frequentemente ocorre entre uma e duas semanas, seguindo a infecção.
- B) Cepas de *S. aureus* meticilino resistentes são detectadas em alguns casos de impetigo.
- C) O tratamento tópico é feito com mupirocina, retapamulin ou penicilina.
- D) Impetigo é mais frequentemente observado em crianças de 2 a 5 anos de idade.
- E) O impetigo não bolhoso é a forma mais comum de impetigo.

04. O maior problema da dermatite atópica para o paciente é

- A) Liquenificação.
- B) Exsudação.
- C) Crostas.
- D) Prurido.
- E) Xerose cutânea.

05. Dermatite atópica grave pode ser tratada com o seguinte tipo de fototerapia:

- A) PUVA, apenas.
- B) UVA1, apenas.
- C) Narrow-band B, apenas.
- D) UVA + UVB, apenas.
- E) Todos anteriores.

06. Sobre o eczema numular, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nos casos severos, o methotrexate 10 a 25 mg por semana ou ciclosporina 3 a 5 mg/kg por dia podem ser usados.
- B) No seu diagnóstico diferencial, entram a dermatite atópica e a Tinea corporis.
- C) Corticosteroides tópicos de alta potência constituem sua primeira linha de tratamento.
- D) Seu maior pico de incidência é na primeira infância, sendo sua prevalência de 2 casos por 1.000 habitantes.
- E) Apresenta-se como manchas bastante pruriginosas, arredondadas, do tamanho de moedas com diâmetro de 1 a 10 cm.

07. Na hanseníase, para prevenir ou minimizar a injúria nervosa, a neurite deve ser tratada com

- A) Dapsona.
- B) Nimesulida.
- C) Corticosteroides.
- D) Rifampicina.
- E) Clofazimina.

08. Sobre os aspectos reacionais da hanseníase, é INCORRETO afirmar que

- A) o eritema nodoso leprótico se constitui como a principal manifestação da reação hansênica do tipo II.
- B) a clofazimina é a droga de escolha na reação do tipo II.
- C) a talidomida na dose de 300 a 400 mg inicialmente controla o eritema nodoso hansênico em 48 horas quase sempre.
- D) o Fenômeno de Lucio (vasculopatia necrotizante em pacientes com hanseníase virchowiana não tratada de longa duração) requer terapia antimicrobiana e corticosteroides bem como cuidados na pele e ferida, comparáveis com o dado para queimaduras extensas.
- E) a reação do tipo I ocorre tipicamente em pacientes com as formas BT, BB e BL da doença.

09. Na sarcoidose, na sua fase inicial, temos a presença de

- A) lúpus pérnio.
- B) formas eritrodérmicas.
- C) eritema polimorfo.
- D) eritema nodoso.
- E) formas anulares.

10. O herpes vírus humano tipo 8 é encontrado

- A) na pitiríase rósea de Gibert.
- B) na acrodermatite papulosa infantil.
- C) na proliferação celular de células linfoblastoides.
- D) em todas as variantes clínicas de sarcoma de Kaposi.
- E) no Linfoma de Burkitt.

11. O poxvírus está relacionado com

- A) Verruga filiforme.
- B) Doença de Heck.
- C) Molusco contagioso.
- D) Orf.
- E) Herpes zoster.

12. Paciente masculino de 50 anos apresenta, há um mês, lesões bolhosas que se rompem facilmente, agrupadas no tronco e membros superiores. Há 10 dias, mostrou disfagia com bolhas na cavidade oral. Uma biópsia com imunofluorescência revelou bolha intraepidérmica com imunofluorescência intercelular. Esse paciente provavelmente deve ter

- A) epidermólise bolhosa.
- B) penfigoide bolhoso.
- C) pênfigo vulgar.
- D) lúpus bolhoso.
- E) pênfigo foliáceo.

13. Sobre a Tinea favosa, é INCORRETO afirmar que

- A) não deixa sequelas e tende a regredir espontaneamente, mesmo sem tratamento.
- B) é causada usualmente pelo *Trichophyton schoenleinii*.
- C) seu agente etiológico é um fungo zoofílico.
- D) apresenta cicatrizes e crostas em forma de pires ou escútula com perda permanente do cabelo.
- E) cabelos invadidos permanecem intactos e apresentam fluorescência amarela pálida esverdeada sob luz ultravioleta.

14. A síndrome de Gorlin é uma patologia autossômica dominante, causada por mutações no gene *PTCH*, em que são vistas todas as características abaixo citadas, EXCETO

- A) costelas bífidas.
- B) meduloblastoma.
- C) cistos odontogênicos.
- D) cistos branquiais.
- E) sindactilia.

15. Sobre os antígenos do penfigoide bolhoso, é INCORRETO afirmar que

- A) o BP 180 é o mais importante determinante antigênico.
- B) os auto-Ac são da classe IgE e IgG, sobretudo IgG4.
- C) o BP 230 é uma glicoproteína transmembrana, cujo domínio extracelular ultrapassa a lâmina lúcida.
- D) na imunofluorescência direta, encontram-se depósitos de IgG e complemento na zona da membrana basal, com IgG em torno de 90 a 95% dos casos e C3 em 100% deles.
- E) o Salt Split Skin indireto (SSS indireto) revela depósito dos auto-Ac no lado epidérmico (teto) da clivagem (já que os principais Ag alvos situam-se na porção superior da lâmina lúcida).

16. Qual doença vesicobolhosa NÃO é autoimune?

- A) Pênfigo foliáceo endêmico (fogo selvagem)
- B) Pênfigo vulgar
- C) Penfigoide bolhoso
- D) Dermatite herpetiforme
- E) Porfiria cutânea tarda

17. Todos são fatores que frequentemente contribuem para o desenvolvimento da Porfiria Cutânea Tarda, EXCETO

- A) álcool.
- B) estrógenos
- C) ferro
- D) vírus da hepatite C (HCV) e vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- E) penicilina.

18. Sobre a doença de Darier-White, é INCORRETO afirmar que

- A) Entalhes distais e faixas vermelhas e brancas lineares estão presentes nas unhas.
- B) é uma desordem autossômica recessiva.
- C) é causada pela mutação de um gene, que regula a produção de ATPase Ca(+2) no retículo endoplasmático.
- D) tipicamente se apresenta na segunda década de vida como pápulas hiperqueratóticas, marrom-amareladas, de aparência graxenta, que se aglutinam em placas de aspecto verrucoso.
- E) retinoides orais, como acitretin ou isotretinoína, podem ser usados para pacientes com doença grave ou extensa.

19. Carcinomas basocelulares recorrentes podem reaparecer meses a anos após o tratamento inicial o que conduz à destruição local de tecido, morbidade, aumento do risco de metástase e a necessidade de retratamento. Todas abaixo citadas são características dos CBCs recorrentes, EXCETO:

- A) Maior ou igual a 6 mm de diâmetro em áreas de alto risco (por exemplo, face central, nariz, lábios, pálpebras, sobrancelhas, pele periorbital, queixo, mandíbula, ouvidos, áreas pré-auricular e pós-auricular, mãos e pés).
- B) Mais de 10 mm de diâmetro em outras áreas da cabeça e pescoço.
- C) Lesões recorrentes em locais de radioterapia prévia.
- D) Características patológicas agressivas, como os tipos morfeiforme, esclerosante, micronodular e basoescomoso (queratinizante).
- E) Apresentar inversão neural.

20. NÃO é a principal opção de tratamento para Carcinoma espinocelular de baixo risco cutâneo:

- A) Excisão cirúrgica.
- B) Crioterapia ou terapia fotodinâmica.
- C) Eletrocirurgia.
- D) Tratamento tópico (5- fluorouracil ou imiquimod).
- E) Cirurgia micrográfica de Mohs.

21. Sobre o melanoma, é INCORRETO afirmar que

- A) é o mais agressivo dos cânceres de pele comuns, sendo responsável por 75 % das mortes por câncer de pele.
- B) aproximadamente 30 por cento dos melanomas são familiares.
- C) os guidelines sugerem que aqueles com mais de 5 nevos atípicos estão em maior risco de desenvolver melanoma.
- D) os guidelines sugerem que aqueles com mais de 100 nevos estão em maior risco de desenvolver melanoma, principalmente em pernas e tronco.
- E) o risco de melanoma também é aumentado pela exposição à radiação ultravioleta em cabines de fotobronzeamento, especialmente com o uso antes dos 35 anos.

22. Sobre o lúpus eritematoso, é INCORRETO afirmar que

- A) artrite e artralgia ocorrem em mais de 90% de pacientes com LES e são, muitas vezes, uma das primeiras manifestações.
- B) várias anomalias vasculares, incluindo fenômeno de Raynaud, vasculite e doença tromboembólica, podem ocorrer em doentes com LES.
- C) qualquer estrutura do olho pode ser envolvida no SLE, com a queratoconjuntivite seca, sendo a manifestação mais comum como o resultado da síndrome de Sjögren secundária.
- D) lesões crônicas discoides podem se desenvolver em até 50% dos pacientes com LES, embora também possam ocorrer na ausência de qualquer outra característica clínica do LES.
- E) a pele e/ou as membranas mucosas estão envolvidas em algum ponto em mais de 80 % de pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES).

23. Sobre o lúpus neonatal, é INCORRETO afirmar que

- A) a erupção cutânea é geralmente autolimitada e quase sempre se resolve em torno dos seis a oito meses de idade devido à meia-vida dos anticorpos IgG que é de aproximadamente 50 a 95 dias.
- B) se presume que o lúpus neonatal resulte da passagem transplacentária maternal dos anticorpos anti - Ro / SSA e / ou anticorpos anti -La / SSB da síndrome de Sjögren.
- C) ocorre em cerca de 1 a 2% dos bebês nascidos de mães com doença autoimune, principalmente lúpus eritematoso sistêmico (LES) e síndrome de Sjögren.
- D) a lesão cardíaca compromete irreversivelmente a condução átrio-ventricular do coração, sendo a manifestação mais grave do lúpus neonatal.
- E) a lesão do sistema de condução no lúpus neonatal parece ocorrer no coração originalmente normal, entre a 18^a e a 24^a semana. Coincidentemente, é justamente nesse período que ocorre uma elevação abrupta da passagem transplacentária da IgG materna para o feto.

24. Sobre a dermatomiosite, é INCORRETO afirmar que

- A) a amiopática é uma condição, na qual os pacientes têm achados cutâneos característicos de dermatomiosite sem fraqueza ou enzimas musculares anormais.
- B) o pico de incidência em adultos ocorre entre as idades de 40 e 50 anos, embora os indivíduos de qualquer idade possam ser afetados.
- C) o Sinal de Holster representa a poiquilodermia sobre os aspectos laterais das coxas em pacientes com dermatomiosite.
- D) o sinal de Gottron é a presença de máculas ou pápulas eritematosas a violáceas, nas superfícies extensoras de outras articulações, que não as mãos, especialmente nos cotovelos, joelhos ou tornozelos.
- E) as manifestações cutâneas frequentemente precedem ou acompanham a fraqueza muscular e se encontram no momento da apresentação, em cerca de 10 a 20% dos pacientes com dermatomiosite.

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

- A) o eritema migratório ocorre em aproximadamente 80% dos pacientes, geralmente dentro de um mês após a picada do carrapato.
- B) é uma doença transmitida por carrapato, causada por três espécies patogênicas de espiroqueta: *Borrelia burgdorferi*, *Borrelia afzelii* e *Borrelia garinii*, todas podendo ser a causa da doença nos Estados Unidos, Europa e Ásia.
- C) acrodermatite crônica atroficante é a manifestação cutânea, que pode aparecer anos após a infecção primária (0,5 a 8 anos) sendo mais comum em mulheres depois dos 40 anos de idade. É normalmente localizada nas superfícies extensoras das mãos e dos pés.
- D) a doença de Lyme tardia é tipicamente associada com artrite intermitente ou persistente, envolvendo uma ou algumas grandes articulações, especialmente o joelho (às vezes, precedida por artralguas migratórias).
- E) o linfocitoma cútis ocorre mais tarde e dura mais tempo que o eritema migrans, embora se resolva espontaneamente. É mais comumente localizado no lóbulo da orelha em crianças e perto do mamilo em adultos, muitas vezes ocorrendo perto de uma lesão anterior ou concomitante de eritema migrans.

26. O efeito antabuse ocorre quando há ingestão de álcool durante o tratamento da escabiose humana com

- A) monossulfeto de tetraetiluram.
- B) gama-hexa-cloro-ciclo-hexano.
- C) benzoato de benzila.
- D) deltametrina.
- E) ivermectina.

27. A cromomicose é uma micose profunda, que acomete a pele e o tecido subcutâneo. Pode ser causada por todos os fungos citados abaixo, EXCETO

- A) *Trichosporon beigelli*.
- B) *Cladosporium carrionii*.
- C) *Phialophora verrucosa*.
- D) *Rhinochrysiella aquaspersa*.
- E) *Fonsecaea pedrosoi*.

28. As células de Langerhans são apresentadoras de antígenos, contêm os grânulos de Birbeck e são originadas em

- A) unidade melano epidérmica.
- B) medula óssea.
- C) fibroblastos.
- D) ceratinócitos.
- E) linfócitos T.

29. O pênfigo vulgar apresenta um antígeno , identificado como

- A) fibrilas de ancoragem.
- B) proteínas de 230 KD.
- C) proteína de 290 KD.
- D) desmogleína 3.
- E) proteína de 180 KD.

30. O estímulo das glândulas sebáceas pode ocorrer na Dermatite Seborreica na seguinte afecção:

- A) Sarcoidose.
- B) Insuficiência Renal Crônica.
- C) Doença de Parkinson.
- D) Doença de Heck.
- E) Síndrome do anticorpo antifosfolípide.

31. Botriomicose é uma infecção crônica, supurativa, caracterizada por uma resposta inflamatória granulomatosa a patógenos bacterianos. Os fatores de risco associados com botriomicose incluem todos os abaixo citados, EXCETO

- A) alcoolismo.
- B) diabetes mellitus.
- C) fibrose cística.
- D) doença granulomatosa crônica.
- E) obesidade.

32. Sobre a leucoplasia oral pilosa, é INCORRETO afirmar que

- A) o uso de terapia antirretroviral altamente efetiva parece não ter reduzido a sua incidência.
- B) é o resultado da infecção das células epiteliais pelo vírus de Epstein-Barr (EBV ou *gama herpesvirinae /HHV-4*) com concomitante diminuição das células de Langerhans.
- C) nos indivíduos HIV-positivos, ocorre entre 10 a 28% deles, denotando uma deterioração do estado imunológico.
- D) se correlaciona com um nível médio de CD4+ de 235 células/mm³.
- E) antivirais inibem a replicação do EBV, mas não eliminam o estado de infecção latente.

33. Sobre as diferenças entre AGEP e DRESS, é INCORRETO afirmar que

- A) DRESS apresenta erupção de pele, alterações hematológicas (eosinofilia, linfocitose atípica), linfadenopatia e envolvimento de órgãos internos, como fígado, rim e pulmão.
- B) na AGEP, a erupção se desenvolve dentro de horas ou dias após a exposição à droga e se resolve espontaneamente, em uma a duas semanas, sendo caracterizada pelo desenvolvimento de numerosas pústulas estéreis não foliculares em um fundo de eritema edematoso.
- C) DRESS é caracterizada por uma longa latência (duas a oito semanas) entre a exposição da droga e o início da doença, tendo um curso prolongado com recaídas frequentes.
- D) AGEP apresenta frequente associação com a reativação de uma infecção latente do herpesvírus humano HHV-6.
- E) em aproximadamente 90% dos casos, AGEP é causada por drogas, na maioria das vezes, antibióticos (por exemplo aminopenicilinas e macrolídeos), o bloqueador do canal de cálcio diltiazem e antimaláricos.

34. Em relação às treponematoses, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) *T. pallidum carateum* causa a Pinta.
- B) Uma pessoa infectada pode provocar contágio por 3 a 5 anos, na fase inicial da Sífilis.
- C) *T. pallidum pertenue* causa a sífilis endêmica.
- D) A transmissão da *framboesia* é feita por contato direto entre indivíduos com menos de 15 anos de idade.
- E) A penicilina é o antibiótico de escolha para o tratamento do Bejel.

35. Em relação à doença Mão, Pé e Boca, é INCORRETO afirmar que

- A) os agentes causais mais encontrados são sorotipos Coxsackievirus A.
- B) o período de incubação é tipicamente de 9 a 18 dias.
- C) pode haver envolvimento das extremidades, face, lábios e área perioral, nádegas, virilha e do períneo.
- D) quando as lesões ocorrem em áreas de eczema ativo ou dormente, chamamos "eczema coxsackium".
- E) enterovírus 71 (EV -71) tem causado surtos com envolvimento neurológico associado.

36. Sobre a Larva Migrans, seu agente etiológico mais frequente é

- A) *Ancylostoma brasiliense*.
- B) *Ancylostoma caninum*.
- C) *Ancylostoma ceylonicum*.
- D) *Uncinaria stenocephala*.
- E) *Bubostomum phlebotomum*.

37. Sobre o condiloma acuminado, é INCORRETO afirmar que

- A) 90% das verrugas anogenitais abrigam HPV tipos 6 ou 11.
- B) os subtipos 6, 11, 16 e 18 têm sido associados ao câncer cervical.
- C) os tipos 16, 18, 31, 33 e 35 podem ser associados com um foco de elevado grau de neoplasia intraepitelial escamosa, especialmente em indivíduos imunocomprometidos com HIV.
- D) baixa contagem de linfócitos T CD4 (<500 células / mm³) e injeção frequente de drogas também são fatores de risco para o desenvolvimento de lesões vulvovaginal ou perianal em pacientes com AIDS.
- E) verrugas anogenitais (condiloma acuminado) são a doença viral sexualmente transmissível mais comum nos Estados Unidos.

38. Sobre o Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP), é INCORRETO afirmar que

- A) mais de 90% dos dermatofibrossarcoma protuberantes são caracterizados por uma translocação única t (17; 22) (q22; q13).
- B) o local mais comum para um DFSP é em tronco e extremidades proximais.
- C) geralmente é positivo para CD34, hialuronato, vimentina e negativo para o fator XIIIa.
- D) é sarcoma cutâneo raro com elevado potencial metastático e uma propensão significativa para a recidiva local.
- E) pode ser clinicamente confundido com neurofibroma, leiomioma, cisto epidérmico, melanoma maligno, carcinoma basocelular morfeiforme, queiloide, tumor desmoide, sarcoma de Kaposi, fibrossarcoma, dermatofibroma, fasceíte nodular ou sarcoidose.

39. Sobre a síndrome de Gianotti –Crosti, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma erupção papular simétrica com uma distribuição acral (bochechas, nádegas e superfícies extensoras dos antebraços e das pernas).
- B) afeta, principalmente, crianças com menos de cinco anos, mas pode ocorrer em adolescentes e adultos.
- C) ocorre normalmente em associação com uma doença viral. O vírus da hepatite B (HBV) e o vírus de Epstein-Barr são as causas mais comuns.
- D) hepatite, quando presente, é normalmente vista com uma icterícia importante.
- E) o diagnóstico diferencial deve ser feito em casos atípicos com eritema infeccioso, eritema multiforme, doença mão-pé - boca, escabiose, urticária papular, líquen plano, acrodermatite enteropática, púrpura de Henoch-Schönlein e doença de Kawasaki.

40. Sobre o Eritema Infeccioso, sua causa é

- A) Herpesvírus.
- B) Parvovírus B19.
- C) Poxvírus.
- D) Papovavírus.
- E) Togavírus.

41. Em relação ao tratamento da dermatite herpetiforme, é CORRETO afirmar que

- A) as duas intervenções terapêuticas mais importantes incluem uma dieta rigorosa sem glúten e a terapia com dapsona.
- B) usamos, principalmente, corticoides orais.
- C) usamos, principalmente, Metotrexate.
- D) usamos, principalmente, Nicotinamida.
- E) usamos, principalmente, Tetraciclina.

42. Em relação à hipomelanose macular progressiva, é CORRETO afirmar que

- A) o agente causador mais provável é o *Propionobacterium acnes*.
- B) a etiologia é a *Malassezia furfur*.
- C) o tratamento preferencial é com corticosteroide sistêmico.
- D) o aciclovir tem se mostrado eficaz em 90% dos casos.
- E) o metronidazol é a droga preferencial para o tratamento.

43. A ivermectina pode ser usada para o tratamento de todas as doenças abaixo, EXCETO

- A) Escabiose.
- B) Tungíase.
- C) Larva Migrans.
- D) Mííase humana cavitária.
- E) Impetigo.

44. Em relação ao xeroderma pigmentosum, é INCORRETO afirmar que

- A) as alterações cutâneas do xeroderma pigmentosum já estão presentes em 75% dos casos nos 3 primeiros anos de vida.
- B) a fotofobia é marcante com conjuntivite, ceratite, opacificação da córnea e ectrópio.
- C) a idade média de aparecimento dos cânceres cutâneos é de 18 anos.
- D) cerca de 5% dos pacientes desenvolvem melanomas.
- E) a síndrome de De Sanctis-Cacchione corresponde à associação do XP com microcefalia, retardo no crescimento, deficiência mental, hipogonadismo e alterações neurológicas múltiplas.

45. Poroceratose compreendem um grupo de desordens clonais da queratinização de etiologia desconhecida e evolução imprevisível, caracterizadas clinicamente por áreas atróficas, circundadas por pápulas ou placas hiperkeratóticas com aspecto anular e bordas elevadas que, histologicamente, correspondem à lamela corneia.

O tipo mais frequente de poroceratose é

- A) de Mibelli.
- B) linear.
- C) actínica superficial disseminada (*Chernosky*).
- D) punctata.
- E) plantar e palmar disseminada.

46. Em relação à sarna crostosa ou sarna norueguesa, é INCORRETO afirmar que

- A) é uma forma frequente e muito contagiosa, que pode ser vista em portadores de linfoma.
- B) geralmente é vista em pacientes com distúrbios mentais como a síndrome de Down.
- C) pode ser vista em imunocomprometidos e em pacientes fazendo uso de medicações imunossupressoras.
- D) quando vista no LES, entra nos diagnósticos diferenciais das eritrodermias.
- E) qualquer área pode ser afetada, mas o couro cabeludo, as mãos e os pés são particularmente suscetíveis.

47. Em relação ao erisipeloide, é INCORRETO afirmar que

- A) trabalhadores de matadouros, açougueiros, pescadores, agricultores e veterinários estão sob risco de infecção.
- B) a lesão cutânea normalmente progride de uma pequena mácula vermelha no local da inoculação para uma lesão violácea bem desenvolvida com um clareamento central e uma borda elevada.
- C) o *Erysipelothrix rhusiopathiae* é um bacilo gram-negativo responsável por sua causa.
- D) seu tratamento pode ser feito para as infecções localizadas com penicilina, ciprofloxacina ou clindamicina.
- E) quando ocorre infecção sistêmica com bacteremia, é, muitas vezes, complicada por endocardite.

48. Todos apresentam melanócitos dérmicos, EXCETO

- A) Nevo de Becker.
- B) Mancha mongólica.
- C) Nevo de Ota.
- D) Nevo de Ito.
- E) Nevo azul.

49. Sobre os lentigos, é INCORRETO afirmar que

- A) a síndrome de Peutz-Jeghers é um transtorno autossômico recessivo, caracterizado por pigmentação mucocutânea e pólipos intestinais.
- B) o lentigo solar está presente em 90% de brancos acima de 60 anos.
- C) o lentigo maligno é a única variedade de displasia melanocítica intraepidérmica, capaz de evoluir para um melanoma *in situ* e invasivo.
- D) o lentigo solar ocorre em 50% dos indivíduos submetidos a 5,7 anos de tratamento com PUVA.
- E) o lentigo simples é observado em qualquer parte do corpo ou mucosas, sem predileção por áreas expostas ao sol, sendo congênito ou adquirido.

50. Em relação ao ceratoacantoma, é INCORRETO afirmar que

- A) é um tumor cutâneo escamoproliferativo, que geralmente se apresenta como um nódulo crateriforme de 1 a 2 cm de diâmetro em forma de cúpula com hiperqueratose central.
- B) há características clínicas e patológicas que podem diferenciar, de forma confiável, o ceratoacantoma e o carcinoma de células escamosas.
- C) excisão cirúrgica é o tratamento de primeira linha para pacientes com a apresentação clínica mais comum (uma lesão solitária).
- D) na forma de ceratoacantomas generalizados (forma eruptiva de Gryzybowski), a acitretina (25 a 60 mg por dia) e isotretinoína (20 mg por dia a 1,5 mg / kg por dia) podem ser utilizadas para a terapia.
- E) a variante da síndrome de Muir-Torre ou síndrome de Lynch pode se apresentar com ceratoacantomas.



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!

