



**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/PE**  
**PROCESSO SELETIVO DA RESIDÊNCIA MÉDICA / 2021**



**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

Nome

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**GRUPO 22**  
**ESPECIALIDADE COM EXIGÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO EM DERMATOLOGIA**  
**(HANSENOLOGIA)**

**PREZADO CANDIDATO**

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o Número de Inscrição e o Grupo/Programa impressos estão de acordo com sua opção.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**



**01. Em relação à neurofibromatose, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) NF1 pode afetar a pele, o sistema nervoso, os olhos, os ossos e os tecidos moles.
- B) NF1 é um distúrbio genético autossômico dominante, afetando aproximadamente 1 em 3.000 indivíduos.
- C) Ocorre como um defeito hereditário ou uma mutação espontânea (isto é, de novo) em até 50% dos casos.
- D) O defeito genético está em um gene supressor de tumor no cromossomo 17 que codifica a neurofibromina, uma proteína ativadora de RAS GTPase.
- E) O neurofibroma plexiforme (presente em 60% dos pacientes) é uma variante do neurofibroma que costuma ser mais profundo, mais complexo anatomicamente e com maior probabilidade de ser sintomático.

**02. O nevo de Ota pode ser tratado por todos os lasers abaixo citados com boa resposta, EXCETO**

- A) Nd:YAG nanosegundo.
- B) Alexandrite nanosegundo.
- C) Ruby nanosegundo.
- D) Laser de CO<sub>2</sub>.
- E) Nd:YAG picosegundo.

**03. Na dermatoscopia, o padrão Starburst, que consiste em glóbulos periféricos, pseudópodes ou estrias (ou uma combinação deles), está localizado ao redor de todo o perímetro da lesão. Esse padrão pode ser observado em**

- A) Nevo de Reed, Nevo de Spitz e melanoma.
- B) CBC, CEC e melanoma.
- C) Queratose seborreica, Dermatofibroma e Nevo de Reed.
- D) Doença de Bowen, Nevo de Spitz e Nevo azul.
- E) Balanite de Zoon, melanoma e nevo melanocítico atípico.

**04. Em relação à erupção variceliforme de Kaposi, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) Trata-se de uma infecção cutânea superficial e disseminada pelo vírus herpes simples (HSV) 1 ou 2 em um paciente com doença cutânea pré-existente.
- B) Mais comumente, é vista em pacientes com dermatite atópica, embora possa também ser observada em casos de Doença de Darier, dermatoses bolhosas autoimunes, queimaduras, linfoma cutâneo de células T e pitíriase rubra pilar.
- C) A doença é tipicamente autolimitada, durando de 2 a 4 semanas, mas pode ser abreviada com terapia antiviral.
- D) Afeta, principalmente, pacientes idosos, mas pode ocorrer em qualquer faixa etária.
- E) As complicações do eczema herpético incluem infecção bacteriana secundária e envolvimento de vários órgãos, incluindo ceratoconjuntivite, meningite e encefalite.

**05. Sobre o carcinoma espinocelular cutâneo in situ (CECis), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É definido histopatologicamente por queratinócitos malignos que envolvem toda a espessura da epiderme.
- B) É observado, principalmente, em adultos mais velhos e ocorre, mais frequentemente, na pele exposta ao sol.
- C) O desenvolvimento de SCCis também foi associado à imunossupressão, leucemia linfocítica crônica, exposição à radiação, ingestão de arsênico e papilomavírus humano (HPV).
- D) Eritroplasia de Queyrat refere-se, especificamente, ao SECis da glândula do pênis e prepúcio, mais comumente visto em indivíduos circuncidados. É tipicamente uma placa vermelha, úmida, lisa ou erodida.
- E) A papulose bowenoide se refere a uma infecção por HPV de alto risco (ou seja, cepas de HPV 16 e 18), com características histológicas de CEC, geralmente na área genital ou perianal.

**06. Sobre a sífilis secundária, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Sintomas prodrômicos e manifestações mucocutâneas ocorrem 3-10 semanas após o aparecimento do cancro primário.
- B) Ocorre erupção papuloescamosa generalizada não pruriginosa, incluindo as palmas das mãos e plantas dos pés, com pápulas rosadas, violáceas ou cor de cobre, cada uma com um colarete de escama.
- C) Lesões da mucosa - manchas mucosas e úlceras em "rastros de lesma" na boca e condiloma lata (pápulas e placas cinza, chatas e úmidas) podem ser vistas em locais anogenitais úmidos ou, mais raramente, nas dobras. Elas estão cheias de espiroquetas e são, portanto, extremamente infecciosas.

- D) A sífilis maligna (lues maligna) é uma manifestação nódulo-ulcerativa rara da sífilis secundária.
- E) As manifestações mucocutâneas e os sintomas prodrômicos duram de 3 a 12 semanas e remitem espontaneamente. Se não for tratado, até 60% dos pacientes terão recidiva nos primeiros 2 anos.
- 

**07. Em relação ao cancroide, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É uma doença sexualmente transmissível (DST), causada pelo *Haemophilus ducreyi*, um anaeróbio facultativo Gram-negativo.
- B) O cancroide é comum em comunidades nas quais existe um alto índice de parceiros sexuais, como profissionais do sexo, e onde há prevalência de Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) acima de 8%.
- C) O cancroide aumenta o risco de transmissão do HIV. Da mesma forma, a infecção por HIV aumenta o risco de cancroide e leva a apresentações atípicas, como um período de incubação mais longo, úlceras múltiplas e tempos de cicatrização prolongados.
- D) O período de incubação é de 3-7 dias, com sintomas prodrômicos acentuados. A forma mais precoce de apresentação é uma pápula genital dolorosa que se torna uma úlcera com uma borda desgrenhada (irregular) em poucos dias. Se a lesão for negligenciada e não tratada, pode causar destruição significativa do tecido.
- E) Linfadenite inguinal dolorosa, geralmente unilateral, se desenvolve em 50% dos pacientes em 1-2 semanas. A linfadenite pode progredir para um bubão supurativo em 25% dos casos, que pode se romper e ulcerar espontaneamente, causando destruição local.
- 

**08. Em relação à hanseníase histoide, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tem uma aparência queloidiforme e ocorre nos pacientes paucibacilares.
- B) Está associada à resistência medicamentosa à sulfá e/ou poliquimioterapia, sendo rara em pacientes virgens de tratamento.
- C) A expressão hanseníase histoide foi introduzida por Wade, em 1963, com base no aspecto histológico desses hansenomas ricos em bacilos, que são compostos de histiócitos fusiformes similares aos de um dermatofibroma.
- D) Existem três variantes histológicas do leproma histoide: fusocelular puro, fusocelular com componente epiteloide e fusocelular com células vacuolizadas, sendo este último o mais comumente observado.
- E) A manifestação clínica clássica é a de nódulos cutâneos bem delimitados, de tamanho e número variáveis. Podem ocorrer placas, pápulas e lesões tuberosas e vegetantes de grande diâmetro.
- 

**09. Em relação à Doença de Lyme, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Eritema Migrans no local da picada do carrapato se desenvolve em aproximadamente 60% - 90% dos pacientes.
- B) Na Europa, as lesões iniciais, às vezes, se apresentam como linfocitomas.
- C) Aproximadamente 10% - 15% dos pacientes desenvolvem características neurológicas, incluindo meningite e neuropatias cranianas ou periféricas.
- D) Aproximadamente 50% dos pacientes podem apresentar manifestações cardíacas, geralmente bloqueio AV ou miocardite.
- E) Casos não tratados também podem levar à artrite crônica (normalmente joelhos).
- 

**10. Assinale a alternativa que indica a localização mais frequente da dermatite de contato ocupacional.**

- A) Mãos
- B) Braços
- C) Pernas
- D) Pés
- E) Cabeça
- 

**11. Os principais sensibilizantes da dermatite de contato ocupacional são**

- A) p-fenilenediaminas.
- B) metais e os componentes da borracha.
- C) silicatos e aluminatos de cálcio.
- D) hidrocarbonetos clorados.
- E) arsênico inorgânico.
-

**12. Qual medicamento abaixo NÃO é adequado para tratar um quadro de escabiose?**

- A) Lindano 1% loção
  - B) Permetrina creme a 5%
  - C) Ivermectina 200 µg/kg oralmente, repetida em 2 semanas.
  - D) Clobetasol 0,05% creme
  - E) Benzoato de benzila a 5%
- 

**13. Sobre a sarna crostosa ou norueguesa, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Pode ocorrer em pessoas que recebem glicocorticoides tópicos potentes ou sistêmicos.
  - B) A sarna crostosa é transmitida mais facilmente que a sarna comum.
  - C) Pode ocorrer em pessoas com infecção por HIV ou infecção pelo vírus T-linfotrópico-1 humano.
  - D) Pode ocorrer em receptores de transplantes de órgãos.
  - E) A média de ácaros encontrados nesses pacientes é entre 10 e 20.
- 

**14. Todos os citados abaixo podem causar a larva migrans, EXCETO**

- A) *Ancylostoma braziliense*.
  - B) *Uncinaria stenocephala*.
  - C) *Ancylostoma caninum*.
  - D) *Bunostomum phlebotomum*.
  - E) *Enterobius vermicularis*.
- 

**15. Todos os medicamentos abaixo citados podem ser usados no tratamento da larva migrans, EXCETO**

- A) Pomada de albendazol a 10% usada topicamente.
  - B) Pomada de tiabendazol 10-15% usada topicamente.
  - C) Albendazol 400 mg VO diariamente por 3-7 dias.
  - D) Ivermectin 200 µg/kg VO por 1-2 dias.
  - E) Minociclina 100mg VO por 7-10 dias.
- 

**16. Sobre o erisipeloide, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A doença é rara em crianças.
  - B) É causado pelo bacilo gram-negativo *Erysipelothrix rhusiopathiae*.
  - C) Fazendeiros, cozinheiros, açougueiros e pescadores estão em maior risco.
  - D) É transmitido por vários animais, principalmente porcos, mas também por ovelhas, coelhos, galinhas, perus, patos, emas, peixes-escorpião e lagostas.
  - E) A bactéria é transmitida, quando a pele humana traumatizada entra em contato com um animal infectado ou carne animal.
- 

**17. Sobre a gota, todas as alternativas abaixo são corretas, EXCETO:**

- A) É causada pela saturação de urato do fluido corporal, complicada pela deposição de cristais de urato monossódico nos tecidos.
  - B) Os níveis elevados de ácido úrico podem ser causados por superprodução de ácido úrico pelo catabolismo das purinas ou excreção insuficiente pelos rins.
  - C) Os locais mais comuns envolvidos são a pele e as articulações.
  - D) A gota tofácea crônica apresenta-se mais comumente envolvendo a orelha, embora também possa afetar outros tecidos moles, estruturas articulares, bursas ou tendões.
  - E) Mulheres com idades entre 40-50 anos são os pacientes mais comumente afetados.
-

**18. Em relação à eritromelalgia todas as alternativas abaixo são corretas, EXCETO:**

- A) Pode ser idiopática ou secundária a um distúrbio subjacente, como uma doença autoimune ou mieloproliferativa.
- B) Embora a fisiopatologia da eritromelalgia não tenha sido totalmente elucidada, suas formas secundárias estão associadas à trombocitemia com trombos plaquetários resultantes.
- C) Ocorre mais comumente nas mãos, mas os pés, o rosto e as orelhas podem ser afetados.
- D) Um gene no braço longo do cromossomo 2 foi associado a casos de eritromelalgia idiopática.
- E) Os pacientes podem apresentar sintomas de forma constante ou intermitente. Esses sintomas são exacerbados pelo calor e aliviados pela imersão em água fria.

**19. Em relação ao fenômeno de Raynaud, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Trata-se de um distúrbio vascular, caracterizado por vasoespasmos arteriolar intermitente dos dedos, na maioria das vezes devido ao frio ou estresse.
- B) Os sintomas se manifestam com mudança característica das mãos: de branco (palidez) para azul (cianose) para vermelho (hiperemia), embora todas as 3 fases possam não estar presentes em cada indivíduo.
- C) O fenômeno de Raynaud primário normalmente segue um curso menos severo do que o fenômeno de Raynaud secundário. No fenômeno de Raynaud primário, também denominado doença de Raynaud, o vasoespasmos não está associado à lesão isquêmica ou doença associada subjacente.
- D) O fenômeno de Raynaud primário geralmente se apresenta em uma idade mais jovem (<30 anos), envolve todos os dedos, excluindo simetricamente os polegares, e não é doloroso. Os pacientes não têm história de doença vascular periférica ou lesão isquêmica.
- E) O fenômeno de Raynaud secundário está associado a uma doença subjacente, geralmente uma doença do tecido conjuntivo, da qual a dermatomiosite é a mais comum.

**20. Em relação à dermatomiosite, todas as alternativas abaixo são corretas, EXCETO:**

- A) É uma doença multissistêmica autoimune do tecido conjuntivo, mais frequentemente caracterizada por uma miopatia inflamatória extensora proximal simétrica, erupção cutânea violácea característica e autoanticorpos circulantes patogênicos.
- B) A dermatomiosite apresenta uma incidência bimodal, sendo a forma adulta mais comumente vista em indivíduos de 45 a 60 anos, e a dermatomiosite juvenil encontrada em crianças de 10 a 15 anos.
- C) Existe uma razão de incidência de 2: 1 de mulheres para homens em adultos.
- D) As características clínicas da dermatomiosite podem ser categorizadas em manifestações cutâneas e sistêmicas. Os achados típicos incluem erupção em heliotrópio, pápulas dérmicas atróficas de dermatomiosite (ADPDM; anteriormente denominadas de pápulas de Gottron), sinal do xale, sinal do coldre, fotossensibilidade, eritema flagelado, poiquilodermia, calcinose cutânea e alterações nas pregas das unhas.
- E) Malignidade - até 80% dos pacientes com a forma adulta podem ter uma malignidade oculta. O rastreamento inicial do câncer e o monitoramento em série vigilante por 2 a 3 anos após o diagnóstico são fortemente recomendados.

**21. Em relação à sarcoidose, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É uma doença sistêmica imunomediada, caracterizada pela formação de granuloma do parênquima pulmonar e da pele, mas pode afetar muitos outros órgãos.
- B) É mais comumente observada em homens.
- C) A doença cutânea costuma ser o primeiro sinal de sarcoidose sistêmica.
- D) Tem uma distribuição de idade bimodal: idades 25-35 e 45-65.
- E) A fibrose pulmonar e a bronquiectasia resultam em "faveolamento" do pulmão e representam doença pulmonar em estágio terminal devido à inflamação granulomatosa crônica. A linfadenopatia hilar é assintomática e afeta 90% dos pacientes.

**22. A *tinea imbricata* é causada por**

- A) *Trichophyton concentricum*.
- B) *Microsporum canis*.
- C) *Trichophyton rubrum*.
- D) *Trichophyton mentagrophytes*.
- E) *Epidermophyton floccosum*.

**23. A tinea favosa é causada, mais frequentemente, por**

- A) *Trichophyton rubrum*.
  - B) *Trichophyton concentricum*.
  - C) *Microsporum gypseum*
  - D) *Trichophyton schoenleinii*.
  - E) *Trichophyton mentagrophytes*.
- 

**24. A *Klebsiella granulomatis* causa**

- A) Linfgranuloma venéreo.
  - B) Donovanose.
  - C) Sífilis.
  - D) Cancroide.
  - E) Papulose bowenoide.
- 

**25. A papulose bowenoide é causada, principalmente, por**

- A) Herpes simples 1.
  - B) Herpes simples 2.
  - C) HPV subtipos 16 e 18.
  - D) Citomegalovírus.
  - E) Vírus Epstein-Barr.
- 

**26. Em adultos, o eritema multiforme é desencadeado em cerca de 90% dos casos por**

- A) *Mycoplasma*.
  - B) Vírus Epstein-Barr.
  - C) Vírus herpes simples (HSV).
  - D) Penicilina.
  - E) *Streptococcus* do grupo A.
- 

**27. Reação cutânea adversa a medicamento, que se repete no mesmo local do corpo, cada vez que o indivíduo é reexposto a esse medicamento, é denominada de**

- A) NET.
  - B) Eritema pigmentar fixo.
  - C) Eritema polimorfo.
  - D) Síndrome de Stevens-Johnson.
  - E) Hiperpigmentação pós-inflamatória.
- 

**28. O anticorpo anti-histona é característico de**

- A) Esclerodermia.
  - B) Lúpus induzido por droga.
  - C) Dermatomiosite.
  - D) Lúpus eritematoso sistêmico.
  - E) Síndrome de Sharp.
- 

**29. Sinal do coldre ou “Sinal de Holster”, que corresponde à poiquilodermia nas partes laterais das coxas, é observado em**

- A) Esclerodermia.
  - B) Lúpus sistêmico.
  - C) Dermatomiosite.
  - D) Artrite reumatoide.
  - E) Doença de Civatte.
-

**30. Neoplasia bem diferenciada de crescimento rápido do epitélio escamoso. Tem forma de cratera e geralmente ocorre como uma lesão solitária na pele exposta ao sol.**

**Assinale a alternativa que a identifica.**

- A) Tricoepitelioma
- B) Siringoma
- C) Ceratoacantoma
- D) Pilomatricoma
- E) Poroma écrino

**31. O epitelioma calcificante de Malherbe, pequeno tumor benigno, com origem celular no córtex capilar, é também conhecido como**

- A) Siringocistoadenoma papilífero.
- B) Tricoepitelioma.
- C) Tricofoliculoma.
- D) Pilomatrixoma.
- E) Siringoma.

**32. O tumor benigno, que mais frequentemente se desenvolve no nevo sebáceo de Jadassohn, é o**

- A) Siringocistoadenoma papilífero.
- B) CBC.
- C) Tricoblastoma.
- D) Triquilemoma.
- E) Poroma écrino.

**33. Unha côncava com uma depressão central e bordas evertidas, frequentemente apelidada de "unha em colher", é denominada de**

- A) Onicomadese.
- B) Coiloníquia.
- C) Traquioníquia.
- D) Onicólise.
- E) Onicogrifose.

**34. Depressões transversais na lâmina ungueal, que, às vezes, são vistas como paralelas ao formato da lúnula e resultam de uma interrupção repentina da síntese de queratina da unha e crescem distalmente, com a lâmina ungueal. São denominadas de**

- A) Distrofia canalicular média.
- B) Pits ungueais.
- C) Melanoníquia.
- D) Linhas de Beau.
- E) Traquioníquia.

**35. Descoloração negra, marrom ou cinza, que se estende até a área ao redor da unha, como a cutícula ou a prega ungueal vista no melanoma acral, denomina-se de**

- A) Sinal de Hutchinson.
- B) Melanoníquia.
- C) Sinal de Koenen.
- D) Sinal de Breslow.
- E) Pigmentação de Clark.

**36. Síndrome autossômica dominante rara, associada com pigmentação mucocutânea e múltiplos pólipos hamartomatosos intestinais. O defeito genético é devido a mutações no gene serina / treonina quinase 11 (STK11). Assinale a alternativa que identifica essa síndrome.**

- A) Síndrome de Gorlin
- B) Síndrome de Muir Torre
- C) Síndrome de Peutz-Jeghers
- D) Síndrome de Bloom
- E) Síndrome de Gardner



**37. A porfiria mais comum, que pode se dever à sobrecarga de ferro, abuso de álcool e fumo, é a seguinte:**

- A) Porfiria hepatoeritropoética.
  - B) Protoporfiria.
  - C) Porfiria variegata.
  - D) Porfiria intermitente aguda.
  - E) Porfiria cutânea tarda.
- 

**38. Assinale a alternativa que indica a causa mais comum de ocronose exógena.**

- A) Aplicação de hidroquinona tópica
  - B) Uso de antimaláricos sistêmicos
  - C) Aplicação tópica de derivados do fenol
  - D) Aplicação tópica de resorcinol
  - E) Aplicação tópica de mercúrio
- 

**39. Em relação ao melanoma lentiginoso acral, todas as alternativas abaixo são corretas, EXCETO:**

- A) O melanoma do aparelho ungueal é um melanoma mais frequentemente representado em fototipos de pele mais escura do que em indivíduos de ascendência do norte da Europa.
  - B) A profundidade média no momento do diagnóstico é 3,5-4,7 mm. Portanto, pode acarretar mortalidade e morbidade significativas.
  - C) A grande maioria dos melanomas ungueais surge no leito ungueal.
  - D) Dois terços dos casos de melanoma ungueal apresentam-se como melanoníquia longitudinal.
  - E) O polegar é o dedo mais frequentemente envolvido, seguido pelo hálux e, em seguida, o dedo indicador.
- 

**40. Em relação à psoríase inversa, todas as alternativas abaixo são corretas, EXCETO:**

- A) Também conhecida como psoríase intertriginosa ou flexural, é uma forma de psoríase que se apresenta em dobras cutâneas como as áreas inframamárias, axilas e pregas inguinais.
  - B) As placas da psoríase inversa são morfológicamente semelhantes às da psoríase em placas clássica, pois são eritematosas e nitidamente demarcadas; no entanto, a psoríase inversa não tem escamas prateadas e, em vez disso, tem uma superfície lisa, úmida e, às vezes, macerada.
  - C) Acredita-se que o atrito mecânico de superfícies de pele opostas dentro de zonas de flexão resulte em Koebnerização (resposta isomórfica), que perpetua a condição.
  - D) A psoríase inversa afeta até 70% dos pacientes com psoríase em placas e se apresenta mais comumente nas pregas inguinais.
  - E) A genitália externa está envolvida em até 80% dos indivíduos com psoríase inversa.
- 

**41. A Doença de Addison apresenta todas as características abaixo citadas, EXCETO**

- A) hiperpigmentação generalizada da pele e da mucosa devido ao aumento da produção de pró-opiomelanocortina (POMC).
  - B) adultos com idades entre 30 e 50 anos são mais comumente acometidos.
  - C) fadiga, emagrecimento, mialgias, artralgias.
  - D) ânsia de sal e hipertensão ortostática.
  - E) predileção de hiperpigmentação pelas cicatrizes.
- 

**42. As estrias de Wickham são observadas em**

- A) Psoríase.
  - B) Vitiligo.
  - C) Líquen plano.
  - D) Eritema polimorfo.
  - E) Pitiríase liquenoide crônica.
-

**43. Em relação à pelagra, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Resulta de uma deficiência de niacina ou deficiência do precursor da niacina, o triptofano.
  - B) A morte devido à falha de múltiplos órgãos ocorrerá em 4-5 meses, se não tratada.
  - C) Também é conhecida como mal do sol.
  - D) É uma condição caracterizada por um complexo de sintomas dos "4 Ds": dermatite (erupção fotossensível), demência, diarreia e morte (death).
  - E) A etiologia mais comum da pelagra está relacionada a transtorno por uso de álcool.
- 

**44. Em relação à dermatite atópica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Prurido intenso (coceira) é uma característica marcante da dermatite atópica.
  - B) Coçar leva à liquenificação (espessamento da pele).
  - C) A função de barreira prejudicada leva ao aumento da perda de água e infecções cutâneas.
  - D) Pacientes com dermatite atópica são propensos à impetiginização com *Pseudomonas* e *Streptococos*.
  - E) Infecções secundárias com vírus do herpes simplex (Eczema herpético), vírus Coxsackie (*Eczema coxsackium*) ou vírus vaccinia (*Eczema de vacínia*) podem ocorrer.
- 

**45. Em relação à dermatite seborreica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É mais comum e mais grave em pessoas infectadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV).
  - B) O estresse pode exacerbar a condição.
  - C) É mais severa em condições neurológicas, como doença de Parkinson.
  - D) No acidente vascular cerebral, a dermatite seborreica pode ser grave e recalcitrante.
  - E) Até 50% dos adultos são afetados pela dermatite seborreica, e a condição é particularmente comum após a quinta ou sexta década.
- 

**46. Em relação às pápulas piezogênicas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São lesões comuns e benignas que ocorrem devido a hérnias de gordura subcutânea através da derme, quando a pressão é aplicada.
  - B) São mais comumente encontradas nos calcanhares, ao se ficar em pé ou caminhando.
  - C) Elas também podem ser vistas, quando a mão é flexionada no pulso.
  - D) Não são observadas com frequência em indivíduos obesos e em atletas, incluindo patinadores e dançarinos.
  - E) Foram relatadas mais comumente em pacientes com Síndrome de Ehlers-Danlos.
- 

**47. Em relação à balanite de Zoon, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É caracterizada por manchas vermelhas crônicas ou placas, de etiologia desconhecida, envolvendo a glândula do pênis e o prepúcio.
  - B) É uma dermatose não venérea que, assim como a eritroplasia de Queyrat, é considerada um carcinoma in situ.
  - C) Geralmente, é assintomática, mas pode ocorrer prurido.
  - D) É vista com muito mais frequência em homens com idades entre 40 e 80 anos.
  - E) É vista, principalmente, em homens não circuncidados e está associada à falta de higiene e irritação crônica.
- 

**48. As fimas são descritas como o último estágio da rosácea, devido ao edema e à inflamação crônica, que resultam em hipertrofia dos tecidos e hiperplasia das glândulas sebáceas. Quando ocorrem na testa, são denominadas de**

- A) Gnatofima.
  - B) Blefarofima.
  - C) Rinofima.
  - D) Metofima.
  - E) Otofima.
-

**49. A lamela corneide é um achado histológico encontrado em**

- A) Ictiose vulgar.
  - B) Psoríase.
  - C) Líquen plano.
  - D) Poroceratose de Mibelli.
  - E) Doença de Bowen.
- 

**50. Na dermatoscopia, o encontro de vasos glomerulares é sugestivo de**

- A) Carcinoma basocelular.
  - B) Melanoma.
  - C) Doença de Bowen.
  - D) Nevo de Clark.
  - E) Nevo de Reed.
-

**GRUPO 22**  
**- HANSENOLOGIA -**