

1996 - XXIX EXAME DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA

1. Na psoríase o microabscesso de Munro-Sabourand compreende, principalmente:

- a) Coleções de leucócitos polimorfonucleares
- b) Coleções de mastócitos
- c) Alguns linfócitos
- d) Muitos eosinófilos e neutrófilos
- e) Nenhuma das respostas acima

2. Qual a substância que bloqueia a ação da enzima 5 lipoxigenase na psoríase?

- a) Derivados imidazólicos
- b) Benoxaprofen
- c) Piroxican
- d) Indometacina
- e) Nenhuma das respostas acima

3. Qual das formas de parapsoríase envolvem com cicatrizes varioliformes?

- a) Papulose linfomatóide
- b) Doença de Mucha-Habermann
- c) Reticulóide Pagetóide
- d) Pitíriase liquenóide crônica
- e) Parapsoríase de grandes placas

4. No Eritema indurado de Bazin:

- a) O *Mycobacterium tuberculosis* nunca é encontrado na lesão
- b) Para o diagnóstico há necessidade de fazer cultura de material retirado da lesão
- c) A localização preferencial é nas pernas e maior incidência no sexo feminino
- d) Há consenso em considerar como variedade de tuberculíde
- e) Há consenso em considerar como variedade de tuberculose

5. Qual das drogas abaixo relacionadas não causam rash tipo Pitíriase rósea de Gibert?

- a) Bismuto e barbitúricos
- b) Captopril e ouro
- c) Metronidazol e D-penicilamina
- d) Propilenoglicol e ácido láctico
- e) Isotretinoína e mercuriais orgânicos

6. O vírus EPSTEIN-BARR é responsável por qual doença?

- a) Mononucleose infecciosa
- b) Doença da arranhadura do gato
- c) Linfogranuloma venéreo
- d) Doença pé, mão e boca
- e) Eritema infeccioso

7. Qual o agente etiológico do exantema súbito?

- a) Herpesvírus do tipo I
- b) Togavírus
- c) Herpes vírus 6
- d) Retrovírus
- e) Poxvírus

8. A Leishmaniose tegumentar difusa, apresenta algumas características das quais uma das respostas não é correta:

- a) Lesões papulosas, nodulares, infiltrações disseminadas pelo tegumento cutâneo
- b) Reações de Montenegro positiva
- c) Riqueza de Leishmânia nas lesões
- d) A terapêutica específica é ineficaz
- e) Não ocorre comprometimento visceral e mucoso

9. A sulfonoterapia em indivíduo com deficiência de enzima glicose 6 fosfato desidrogenase pode causar:

- a) Agranulocitose
- b) Anemia microcítica

- c) Anemia hemolítica grave
- d) Policitemia
- e) Anemia falciforme

10. A reação do PCR (reação da polimerase em cadeia) é útil:

- a) Na diferenciação da reação hansênica
- b) Na diagnose da hanseníase de Lúcio
- c) Para detectar a presença de quantidade mínima de *Mycobacterium leprae*
- d) Para firmar o diagnóstico de Eritema nodoso
- e) Para substituir a lípido-reação usada no diagnóstico da sífilis

11. Analise as frases falsas ou verdadeiras:

I - Adenite satélite é obrigatória no cancro duro, ocorrendo simultaneamente ao surgimento da erosão;

II - Rollet tem seu nome associado ao cancro misto;

III - estiomeno significa ulcerações, esclerose e hipertrofia da vulva na doença de Nicholas-Favre; e

IV - a maioria dos subtipos do papilomavírus é oncogênica.

- a) Todas são verdadeiras
- b) I, II e IV são falsas
- c) I e IV são falsas
- d) II e IV são falsas
- e) II, III e IV são falsas

12. Assinale a alternativa incorreta:

- a) Os atópicos tem maior incidência de deficiência de IgA
- b) A candidíase mucocutânea crônica pode suceder ou preceder endocrinopatias
- c) Níveis elevados de IgE correlacionam-se com o quadro cutâneo na atopia
- d) Na sarcoidose há tendência anérgica a múltiplos antígenos
- e) A tríplice reação de Lewis pode ser considerada anafilaxia local

13. O teste de Kveim é positivo quando apresenta:

- a) Trílice reação de Lewis
- b) Granulomas após 48 horas
- c) Pápula maior que 5mm após 48 horas
- d) Granulomas após 30 dias
- e) Pápula maior que 5mm após 30 dias

14. Em relação à doença Crohn assinale a alternativa incorreta:

- a) Estomatite e glossite acompanham o curso da doença
- b) Pioderma gangrenoso e eritema nodoso associam-se frequentemente ao quadro intestinal
- c) Abscessos e fístulas ocorrem em 20% dos casos
- d) Quando emite lesões à distância os membros inferiores estão acometidos em metade dos casos
- e) Vasculite e artralgia podem estar associados à doença intestinal

15. Quando o pioderma gangrenoso é paraneoplásico é inverídico afirmar:

- a) As lesões são superficiais ou bolhosas
- b) Associa-se a carcinoma do colon
- c) Associa-se a leucemia e policitemia
- d) Associa-se a mieloma múltiplo
- e) Associa-se a leucemias e linfomas

16. As reações sorológicas lipídicas para sífilis falso-positivas:

- a) Ocorrem com maior frequência no sexo masculino
- b) Ocorrem somente nos processos infecciosos agudos
- c) Não são observadas na gestação
- d) São frequentes nas colagenoses
- e) São igualmente frequentes na reação de imobilização (TPI)

17. Assinale a alternativa que contém exclusivamente substâncias acnógenas (acnegênicas):

- a) Isoniazida - halogenados - ciproterona - brometos
- b) Ácido paraminossalicílico - biotina - fluoretos - hidrazina

- c) Corticosteróides - cianocobalamina - hidantoína - hidrazida
- d) Corticosteróides - halogenados - tiamina - iodetos
- e) Ácido paraminossalicílico - halogenados - biotina - cianocobalamina

18. Quanto à isotretinoína assinale a alternativa que contém respectivamente a sua indicação e o efeito colateral mais freqüente:

- a) Acne cística e queilite esfoliativa
- b) Acne em geral e queilite esfoliativa
- c) Acne cística e tendinite
- d) Acne pustulosa e queilite esfoliativa
- e) Acne em geral e pseudotumor cerebral

19. Quanto à sífilis, analise as frases corretas e incorretas:

- I - A primeira reação sorológica a se positivar após a infecção é o FTA - abs;
- II - Pode acometer os pêlos - sinal de Fournier e alopecia em clareira - no período secundário;
- III - Apresenta tendência a formar arcos de círculo nas lesões periorificiais de indivíduos da raça branca em seu estágio secundário;
- IV - No secundarismo podem ocorrer lesões semelhantes ao "pérléche" ou comissurite; e
- V - Quando ocorre a reação de Jarisch - Herxheimer deve-se mudar a terapêutica anti - luética.

- a) III e V estão incorretas
- b) I e III estão incorretas
- c) I, IV e V estão incorretas
- d) II, IV e V estão incorretas
- e) Todas estão corretas

20. Quando se analisam os resultados terapêuticos em termos de: recidiva - resíduo - executabilidade - custos - de um epiteloma basocelular sólido da fronte de 0,8 cm, assinale o melhor método:

- a) Radioterapia
- b) Curetagem e eletrocoagulação
- c) Excisão com sutura
- d) Criocirurgia

e) Cirurgia de Mohs

21. Assinale a alternativa que não se refere a pseudolinfoma:

- a) Jessner - Kanof
- b) Spiegler - Fendt
- c) Darier - Roussy
- d) Nódulos pós escabióticos persistentes
- e) Picadas de insetos persistentes

22. Assinale quais são respectivamente a forma clínica e o agente etiológico da onicomicose mais frequente nos doentes infectados pelo HIV:

- a) Branca subungueal proximal e *Candida albicans*
- b) Distrófica total e *T. mentagrophytes*
- c) Branca superficial e *Scopulariopsis brevicaulis*
- d) Branca subungueal proximal e *T. rubrum*
- e) Branca superficial e *Candida tropicalis*

23. O teste sorológico FTA/ABS pode se apresentar falsamente positivo:

- a) Em pacientes idosos
- b) Na doença de Lyme
- c) Associado a fator reumatóide
- d) Em todos os casos acima
- e) Somente em b e c

24. Os achados abaixo são comuns na reação de Jarisch - Herxheimer, exceto:

- a) Febre acima de 38,5°C
- b) Prurido
- c) Persistência de mais de 1 hora
- d) Exacerbação das lesões da pele
- e) Presença da reação mesmo com doses mais baixas de antibióticos

25. Duas entidades dermatológicas possuem maior ligação com a *Borrelia burgdorferi*:

- a) Eritema crônico migratório e líquem escleroso e atrófico
- b) Morféia e acrodermatite crônica atrofiante
- c) Eritema crônico migratório e acrodermatite crônica atrofiante
- d) Morféia e líquem escleroso e atrófico
- e) Morféia e linfocitoma cutâneo

26. Qual afirmação em relação ao prurigo nodular é falsa:

- a) Pode ser desencadeado por picadas de insetos em 20% dos pacientes
- b) Se caracteriza por hiperplasia epitelial pseudo-epiteliomatosa
- c) Pelo trauma crônico, tende a apresentar carcinomas epidermóides
- d) É frequente em atópicos, mesmo sem eczemas
- e) Possui aumento de neuropeptídeos nos nervos cutâneos das lesões

27. As doenças abaixo pertencem ao grupo das moléstias que são diagnosticadas como dermatoses purpúricas pigmentadas, exceto:

- a) A púrpura de Schamberg
- b) A púrpura anular telangectásica de Majocchi
- c) A púrpura de Henoch- Schoenlein
- d) O líquem áureo
- e) A dermatose liquenóide purpúrica e pigmentada de Gougerot e Blum

28. A púrpura gravitacional se caracteriza por:

- a) Ser associada a insuficiência venosa
- b) Diferir da dermatite ocre de Favre pela intensidade
- c) Comprometer também as coxas
- d) Ser papulosa quando crônica
- e) Apresentar todas as características acima

29. Um menino de 12 anos apresenta, desde a idade de 5 anos, surtos de lesões bolhosas em mãos e pés, que não deixam cicatrizes ao involuir. O paciente apresenta hiperidrose e as

bolhas pioram com o verão e com o uso de calçados. O pai e o avô paterno possuem a mesma afecção. Uma biópsia de bolha revelará, mais provavelmente:

- a) Pústula espongiforme Kogoj
- b) Clivagem sub-epidérmica
- c) Clivagem intra-epidérmica
- d) Espongiose e exocitose
- e) Pústula sub-córnea

30. Uma mulher de 36 anos apresenta, há 9 meses, uma erupção generalizada caracterizada por placas eritematosas, de centro escamo-crostoso, com vesículas confluentes e bolhas na periferia, que conferem aspecto circinado às lesões. As mucosas estão poupadas. Uma biópsia com imunofluorescência direta evidenciou depósitos de IgG e IgM em espaços intercelulares epidérmicos. O diagnóstico mais provável será:

- a) Dermatite herpetiforme
- b) Pênfigo herpetiforme
- c) Impetigo herpetiforme
- d) Herpes gestacional
- e) Nenhuma das entidades acima

31. Nas situações abaixo pode haver aparecimento de anticorpos anti-substância intercelular, na ausência de lesões clínicas de pênfigo, com exceção de:

- a) Necrólise epidérmica tóxica
- b) Queimaduras térmicas
- c) Epidermólise bolhosa simples
- d) Micoose fungóide
- e) Penfigóide benigno das mucosas

32. No tratamento de um caso de pênfigo vulgar em que se necessite de uma segunda droga para seu manejo, qual seria a escolha menos indicada:

- a) Clorambucil
- b) Azatioprina
- c) Ciclofosfamida
- d) Sais de ouro
- e) Metotrexato



33. Numa paciente hipertensa, de 35 anos, com extensas placas axilares e cervicais formadas por múltiplas pápulas coalescentes, de coloração amarelada, dando aspecto linear ou reticulado, como se fosse uma pele de "camurça", com áreas de atrofia e flacidez, com pregueamento fácil, é provável se encontrar também:

- a) Estrias angioides de retina
- b) Fibras dérmicas degeneradas com calcificação
- c) Granulomas sarcóidicos
- d) Todos os achados acima
- e) Somente a e b

34. Aceitam-se, pelo menos, 10 variantes da Síndrome de Ehlers - Danlos. A tipo I, mais grave, se caracteriza por apresentar as seguintes características, exceto:

- a) Hiperextensibilidade cutânea
- b) Hipermotilidade articular
- c) Tendência a hematomas por trauma
- d) Herança recessiva ligada ao cromossoma X
- e) Cifoescoliose e "genu recurvatum"

35. Diversas lesões dermatológicas podem ulcerar, quando encontradas nas pernas, porém menos frequentemente:

- a) Hanseníase tuberculóide
- b) Necrobiose lipoidica
- c) Pioderma gangrenoso
- d) Leishmaniose
- e) Carcinoma basocelular

36. Qual das medidas abaixo possui menor importância no manejo de uma úlcera de estase?

- a) Elevação dos pés acima da linha do coração, por 2 horas, 2 vezes por dia
- b) Exercício de caminhada, com ataduras elásticas
- c) Botas de Unna
- d) Pomadas fibrinolíticas
- e) Compressão do compartimento venoso plantar

37. O nevus de Ota, nevus fusco caeruleus oftalmomaxilares apresenta as seguintes características:

- a) É exclusivo da raça amarela, unilateral e atinge a mucosa conjuntival
- b) É exclusivo da raça amarela, bilateral e atinge a mucosa conjuntival
- c) É exclusivo da raça amarela, bilateral e pode ocorrer bolhas na sua evolução
- d) É congênito, bilateral e tem distribuição do nervo trigêmeo
- e) É congênito, unilateral e atinge a mucosa conjuntival

38. O melasma ocorre:

- a) Só em mulheres, nas áreas expostas e piora na gravidez
- b) Predomina nas mulheres, nas áreas expostas e se exacerba com algumas drogas anti-epiléticas
- c) Predomina nas mulheres, ocorre nas áreas expostas e surge somente na gravidez
- d) Predomina nas mulheres, nas áreas expostas sem relação com a gravidez
- e) Só ocorre nas mulheres grávidas, nas áreas expostas, podendo ser bolhoso

39. A erupção polimorfa à luz apresenta as seguintes características:

- a) Ocorre só em mulheres na face e é pruriginosa
- b) Piora com a exposição ao sol, é pruriginosa e regride deixando cicatrizes
- c) Ocorre mais em mulheres, forma cicatrizes e melhora com as exposições repetidas ao sol
- d) Ocorre nas áreas expostas, mais no V do decote, não deixa cicatrizes e é pruriginosa
- e) As lesões, no doente, são polimorfas não deixam cicatrizes e ocorre em qualquer faixa etária

40. O lentigo simples, máculas hiperpigmentadas, pequenas e isoladas nas áreas expostas tem relação com:

- a) Radiação ultravioleta, térmica e ionizante
- b) Radiação ultravioleta, pelagra e doença de Addison
- c) Radiação ultravioleta, prurido crônico e porfiria cutânea tardia
- d) Radiação ultravioleta, melanoma e acantose nigricante
- e) Radiação ultravioleta, porfiria eritropoiética e queimadura do calor

41. A reação fotoalérgica apresenta:

- a) Alta incidência, reação cruzada com medicações de grupo semelhantes, e presença das células de Langerhans
- b) Alta incidência, não produz reação cruzada e presença de células de Langerhans
- c) Baixa incidência, ocorre reações cruzadas com medicações de grupos semelhantes e necessita das células de Langerhans
- d) Baixa incidência, não tem reações cruzada com medicações de grupos semelhantes e necessita das células de Langerhans
- e) Todas as proposições são incorretas

42. A reação de fototoxicidade necessita de:

- a) Baixas doses de energia radiante e alta concentração da droga
- b) Baixas doses de energia radiante e baixa concentração da droga
- c) Altas doses de energia radiante e alta concentração da droga
- d) Altas doses de energia radiante e baixa concentração da droga
- e) Todas as proposições são corretas

43. A radiação ultravioleta B (UVB)

- a) É imunossupressora e aumenta o número das células de Langerhans
- b) É imunossupressora deprimindo as células de Langerhans
- c) Não é imunossupressora e aumenta o número das células de Langerhans
- d) Não é imunossupressora e diminui o número das células de Langerhans
- e) É imunossupressora e aumenta o volume das células de Langerhans

44. A isotretinoína

- a) É antiinflamatória e imunossupressora
- b) É antiinflamatória e diminui a quantidade do sebo
- c) Altera a síntese dos andrógenos e diminui a quantidade do sebo
- d) Tem ação anti-tumoral e aumenta a quantidade do *Propioniumbacterium acne*
- e) Tem ação anti-tumoral e inibe a colagenase

45. A teratogenicidade dos retinóides é o efeito colateral mais importante e depende do tempo para a sua eliminação. Assinale a proposição correta:

- a) O etretinato é eliminado completamente em dois meses
- b) A isotretinoína é eliminada em dois anos
- c) O etretinato é eliminado em dois anos
- d) A isotretinoína é eliminada totalmente em uma semana
- e) A isotretinoína e o etretinato tem tempo de eliminação rigorosamente iguais

46. Na esporotricose o tratamento de escolha é:

- a) Cetoconazol
- b) Anfotericina B
- c) Glucantime
- d) Iodetos
- e) Itraconazol

47. Os corticóides tópicos fluorados podem produzir:

- a) Vasoconstrição por horas e hipopigmentação em indivíduos de pele escura
- b) Acne perioral e rosácea "simili"
- c) Purpura e atrofia após longo uso
- d) Exacerbação de candidose e dermatofitoses
- e) Todas as proposições acima mencionadas

48. O metotrexato usado no tratamento da psoríase e de outras dermatoses tem como efeitos colaterais:

- a) Prurido e estomatite
- b) Hepatotoxicidade e litíase renal
- c) Síndrome de Down e insuficiência respiratória aguda
- d) Estomatite e catarata
- e) Catarata e hepatotoxicidade

49. A blastomicose queloidiana ou doença de Jorge Lobo tem como características:

- a) Ocorrer com maior frequência nas áreas expostas e o seu agente, *Paracoccidioides loboii* é cultivado em meio de agar-sangue
- b) Ocorre mais nas áreas expostas e o diagnóstico é feito pelo exame direto e difusão dupla em agar
- c) Predomina nas áreas cobertas e o fungo não é cultivado
- d) Predomina nas áreas cobertas e o agente etiológico é sensível à anfotericina B
- e) Todas as proposições são incorretas

50. Que grupo de antibióticos não deve ser associado à isotretinoína:

- a) Aminoglicosídeos
- b) Quinolonas
- c) Penicilinas
- d) Tetraciclina
- e) Cefalosporinas

51. As contra indicações dos anti-histamínicos bloqueadores de H1 são:

- a) Recém-nascidos
- b) Mulheres no período de aleitamento
- c) Retenção urinária
- d) Duas das condições acima mencionadas
- e) Todas as condições mencionadas

52. Na balanite por *Candida albicans* a nistatina pode ser usada:

- a) Por via oral em baixas doses
- b) Por via oral em doses elevadas
- c) Tópicamente na forma de creme
- d) Por via oral associada a 5-fluoro-citosina
- e) Todas as possibilidades são corretas

53. Dentre as principais drogas e/ou agentes químicos que podem acarretar uma reação fotoalérgica temos:

- a) Furosemida

- b) Amiodarona
- c) Derivados psoralenicos
- d) Benzofenona
- e) Piroxican

54. Na síndrome verrucosa as causas mais frequentes são as seguintes doenças:

- a) Tuberculose, leishmaniose, esporotricose e cromomicose
- b) Tuberculose, esporotricose, micobacteriose atípica e eritema elevatum diutinum
- c) Tuberculose, paracoccidioidomicose, actinomicose e esporotricose
- d) Cromomicose, leishmaniose, micetoma maduromicótico e esporotricose
- e) Todas as doenças acima referidas

55. Um paciente de 56 anos, com insuficiência renal crônica grave, começa a apresentar áreas equimóticas reticuladas, progressivas, que evoluem para necrose cutânea e escaras, em ambas as pernas. Uma biópsia evidencia trombose de vasos dérmicos, com calcificação de paredes arteriais. Que medida pode auxiliar no manejo da situação?

- a) Usar alopurinol mais colchicina
- b) Realizar paratireoidectomia
- c) Suspender medidas de diálise
- d) Dar pentoxifilina em altas doses
- e) Revascularização cirúrgica de artérias femurais

56. Não se associa a doença sistêmica e não apresenta predomínio de necrobiose:

- a) Granuloma anular
- b) Granulomatose disciforme
- c) Necrobiose lipoidica
- d) Nódulo reumatóide
- e) Xantogranuloma necrobiótico

57. As células de Langerhans tem origem:

- a) Unidade melano epidérmica
- b) Ceratinócitos

- c) Fibroblastos
- d) Medula óssea
- e) Linfócitos T

58. As células de Merkel podem ser encontradas:

- a) Pele glabra
- b) Mucosa oral
- c) Lábios
- d) Couro cabeludo
- e) Todas as respostas acima são corretas

59. Dentre os 3 ciclos de atividade dos pêlos a fase catágena tem um período aproximado de:

- a) 3 - 7 anos
- b) 32 semanas
- c) 2 semanas
- d) 22 semanas
- e) Nenhuma das respostas acima

60. Dentre as manifestações cutâneas características da porfiria cutânea tardia podemos encontrar:

- a) Hipertricose, fotoonicolise
- b) Alopecia
- c) Urticária, vitiligo
- d) Prurido nódulos
- e) Nenhuma das respostas acima

61. A Lipoidoproteinose ou doença de Urbach Wiethe se caracteriza por apresentar na face, pescoço e membros lesões papulóides branco-amareladas, que tendem a coalescer; e apresenta como uma das primeiras manifestações clínicas:

- a) Onicodistrofia
- b) Prurido
- c) Hipertensão arterial

- d) Rouquidão
- e) Opacificação da córnea

62. O xantoma é um tumor ou infiltração da pele que varia da cor amarela (Gr. xanthos) para marrom ou vermelho púrpura; e pode estar associado ou não com alterações no metabolismo das lipoproteínas (dislipoproteinemia). Dentre os xantomias normolipemicos temos:

- a) Xantoma plano eruptivo
- b) Xantoma tendinoso
- c) Xantoma pápulo eruptivo
- d) Xantoma intertriginoso
- e) Xantoma tuberoso

63. A crioglobulinemia deve-se a existência no sangue de imunoglobulinas que sofrem uma precipitação reversível quando o paciente é submetido a baixas temperaturas; sendo classificada em 3 tipos (I, II, III). Encontramos como manifestações clínicas:

- a) Acrocianose e dispnéa
- b) Úlcera de perna, febre e diarreia
- c) Urticária e fenômeno de Raynaud
- d) Púrpura, necrose distal, livedo
- e) Todas as respostas acima estão corretas

64. Quais as doenças que podem ser exacerbadas pela luz solar?

- a) Eritema polimorfo
- b) Eritema polimorfo, doença de Darier
- c) Lupus eritematoso
- d) a, b, c estão corretas
- e) Nenhuma das respostas acima

65. A incidência da dermatite artefacta?

- a) Ocorre mais no sexo masculino
- b) Ocorre mais no sexo feminino
- c) É igual em ambos os sexos



- d) Pode ocorrer em qualquer idade
- e) b e d estão corretas

66. Nos indivíduos cuja pele possui determinado poder reativo, o estresse pode despertar o aparecimento de:

- a) Língua geográfica
- b) Neurodermite circunscrita
- c) Herpes simples
- d) Dermatite artefacta
- e) Onicomalácia

67. A cirurgia micrográfica de Mohs pode ter indicação para:

- a) Epitelioma espino celular
- b) Dermatofibrosarcoma protuberans
- c) Lentigo maligno melanoma
- d) Epitelioma baso celular
- e) a, b, c, d estão corretas

68. Num procedimento cirúrgico o excesso de pele nas bordas ou "orelhas" é resultado de:

- a) Relação comprimento largura inadequada
- b) Sutura intradérmica contínua
- c) Incisão não orientada sobre ou paralela as linhas de força
- d) Cruzamento dos ápices da incisão
- e) Ausência de dissecação das bordas

69. Na doença de Bowen:

- a) A crosta avermelhada acompanha-se de hiperpigmentação
- b) Há uma tendência a cicatrização espontânea
- c) Não há tendência a cura central
- d) Ocorre preferencialmente nas áreas expostas
- e) As extremidades não são atingidas

70. Na doença de Milroy:

- a) Há edema e mal formações venosas
- b) Há fístulas artério-venosas
- c) Há linfoedema desde o nascimento
- d) Não há hereditariedade
- e) Nenhuma dessas afirmativas é verdadeira

71. Na quimioterapia de Mohs a pasta fixadora é feita por:

- a) Sulfato de sódio
- b) Sulfato de zinco
- c) Cloreto de amônio
- d) Amoniato de cloro
- e) Cloreto de zinco

72. A doença de Paget está ligada:

- a) As glândulas ecrinas
- b) As glândulas sebáceas
- c) As glândulas apócrinas
- d) Ao aparelho pilo-sebáceo
- e) Nenhuma opção acima

73. As lesões eritemato-papulosas umbilicadas nos doentes com sida, com linfopenia de 1.200 leucócitos / mm<sup>3</sup> e CD4 de 120/mm<sup>3</sup>, mais frequentemente são causadas pelo:

- a) Herpes-virus hominis
- b) Pox virus
- c) Citomegalovirus
- d) Virus de Epstein-Barr
- e) Mycobacterium avium-intracellularis

74. Doente jovem, HIV positivo, com lesão ulcerada perianal de bordas policíclicas, com evolução de 2 meses, sem adenopatia clínica, com maior frequência pode apresentar na lesão:

- a) Células gigantes virais
- b) Bacilos álcool-ácido-resistentes
- c) Bacilos gram-negativos em cadeia
- d) Fontana-tribondeau positivo
- e) Hifas septadas e artrosporadas

75. No exame pela luz de wood a positividade ocorre quando:

- a) As tinhas do couro cabeludo apresentam cor amarelada
- b) As lesões da pitíriase versicolor mostram-se azuladas
- c) A urina na porfíria mostra-se róseo-alaranjada
- d) Com as tetraciclina os dentes apresentam-se amarelados
- e) No vitiligo as manchas mostram-se amareladas

76. Os testes cutâneos de hipersensibilidade imediata:

- a) São feitos para a pesquisa de IgG
- b) São feitos para a pesquisa de IgA
- c) São feitos para a reação de proteínas IgM positivas
- d) Detectam complexos circulantes
- e) Não tem indicação em dermatologia

77. As lesões de L.E. Discóide que se iniciam com eritema e escama podem evoluir apresentando:

- a) Pigmentação e telangiectasia
- b) Pigmentação e nódulos calcificados
- c) Acrocianose e telangiectasias
- d) Acrocianose e nódulos calcificados
- e) Pigmentação e acrocianose

78. Qual dos medicamentos usados no L.E. Discóide está com a dosagem padrão correta:

- a) Sulfato de hidroxiclороquina - 150mg ao dia
- b) Difosfato de cloroquina - 250mg dia

- c) Talidomida - 150mg ao dia
- d) Clofazimina - 50mg ao dia
- e) Betacaroteno - 250mg

79. O que ocorre no LES?

- a) Incidência familiar em 25% dos casos
- b) Ausência em gêmeos homocigotos
- c) Presença de alterações laboratoriais em familiares
- d) Ausência de antígenos virais em células de doentes
- e) Nenhuma das respostas acima é correta

80. Nos testes laboratoriais do LES o que é correto?

- a) O padrão periférico presente na fase ativa do LES é indicador de comprometimento hepático
- b) O padrão homogêneo relacionado a anticorpos anti-DNA é altamente específico
- c) Os anticorpos anti-Sm específicos no LES indicam maior gravidade da doença
- d) O padrão nucleolar é visto também na artrite reumatóide
- e) Os anticorpos anti-DNA dupla hélice são altamente específicos no LES

81. No Lupus eritematoso profundo (Irgang-Kaposi) o que é correto?

- a) Não ocorre na face
- b) Não ocorre nos membros inferiores e nádegas
- c) Ocorre preferencialmente em áreas expostas
- d) Os nódulos subcutâneos são firmes de limites nítidos
- e) Os nódulos subcutâneos se ulceram com facilidade

82. Na Dermatomiosite os músculos mais atingidos são:

- a) Das extremidades dos membros superiores e inferiores
- b) Os músculos da face
- c) Os das porções proximais dos membros
- d) Os músculo cervico-faciais

e) Os músculos toraco-lombares

83. A pigmentação difusa do tipo addisoniano pode ocorrer:

- a) No Lupus eritematoso sistêmico
- b) Na Esclerodermia sistêmica
- c) Na Dermatomiosite
- d) Na Atrofodermia de Pasini e Pierine
- e) Na Faciite eosinofílica

84. Na dermatite de contato por cimento, o alérgeno específico é:

- a) Cobalto
- b) Cromo Hexavalente
- c) Cromo Trivalente
- d) Níquel
- e) Óxido de Cálcio

85. A dermatite de contato alérgica por resina de epóxi:

- a) Ocorre habitualmente devido a oligômeros de P.M. 340 a 624
- b) É exclusivamente provocada por endurecedores aminas
- c) Por anidrido ftálico
- d) Sempre é provocado pelo produto acabado
- e) Se manifesta após exposição a R.U.V.

86. O leucoderma ocupacional é causado principalmente por:

- a) Hidroxianisol butilado (BHA) e hidroxitolueno butilado (BHT)
- b) Fenilfenóis
- c) Peróxido de benzoíla
- d) Bicromato de potássio
- e) Hidroquinona, butilfenol e butilcatenol

87. A esclerose tuberosa (Epilóia) se caracteriza por:

- a) Manchas café com leite, neurofibromas, distrofias ósseas
- b) Adenomas de face, papilomas bucais, disritmia temporal
- c) Angiofibromas da pele, fibromas peri-ungueais, retardo mental e epilepsia
- d) Cútis laxa, retardo mental, alterações eletroencefalográficas
- e) Ictiose, hiper-hidrose palmoplantar e leucoceratoses orais

88. O "Angiokeratoma Corporis Difusum" (Moléstia de Fabry) é:

- a) Doença autossômica recessiva por distúrbio da arilsulfatase
- b) Moléstia recessiva ligada ao gene X com distúrbio enzimático do metabolismo glicosfingolipídico
- c) Doença autoimune de transmissão poligênica multifatorial
- d) Forma de vasculite leucocitoclásica
- e) Doença autossômica dominante baseada em distúrbios da fosfodiesterase e AMPc

89. No xeroderma pigmentoso as principais malignidades são:

- a) Ceratoses actínicas ceratoacantomas
- b) Melanomas e ceratoses actínicas
- c) Hamartomas de origem folicular
- d) Fibrosarcomas e Ca. Espino Celular
- e) Carcinomas Baso e Espino Celulares

90. A unha esverdeada é característica da infecção por:

- a) Cândida
- b) Dermatófitos
- c) Pseudomonas
- d) Aspergillus
- e) Estafilococcus viridans

91. As depressões cupuliformes das unhas são observadas com maior frequência em:

- a) Psoríase e Líquen Plano
- b) Alopecia Areata e dermatite de contato dos dedos

- c) Psoríase e Alopecia Areata
- d) Psoríase e Onicomicoses
- e) Tricotilomania e Psoríase

92. O branqueamento de cabelos causado por cloroquina afeta:

- a) Somente indivíduos de cabelos pretos
- b) Principalmente os louros e ruivos
- c) Qualquer tipo de cabelo sem predileção de cor
- d) Exclusivamente em raça mongólica
- e) Apenas portadores de vitiligo

93. São critérios menores para diagnose de dermatite atópica:

- a) Ictiose, pitiríase alba, prega de Dennie - Morgan e dermografismo branco
- b) Catarata juvenil, urticária, dermografismo vermelho
- c) Pitiríase alba, alergia a picadas de insetos, infecções recidivantes, maior frequência de dermatite de contato alérgica
- d) Alergia a picadas de insetos, fotossensibilidade, cistos aéreos pulmonares e tríplice reação de Lewis incompleta
- e) Rinite alérgica, dermatite de contato irritativa e fotossensibilidade

94. A disidrose (ponfolix) pode ser agravada por:

- a) Ingestão de níquel (alimentos e água potável)
- b) Inalação de poeiras industriais
- c) Exposição à R.U.V.
- d) Contatos com solventes
- e) Uso de corticóides sistêmicos

95. Qual a resposta correta em relação à dermatite atópica:

- a) Os prick-tests são específicos no diagnóstico etiológico
- b) Há maior incidência de dermatite de contato alérgica que na população normal
- c) Há constante eosinofilia sanguínea concomitante à elevação de IgE
- d) Há distúrbios imunológicos afetando especialmente as células T supressoras

e) Há deficiência marcante de células de Langerhans

96. A dermatite de contato alérgica necessita do seguinte elemento celular para ser induzida:

a) Eosinófilo

b) Monócito

c) Neutrófilo PMN

d) Basófilo

e) Célula de Langerhans

97. São características da erupção por hidantoína:

a) Eritema fixo, hiper-pigmentação e hiper-tricose

b) Pseudo-linfoma, distrofias dentárias e leucopenia

c) Gengivite hipertrófica, hiper-tricose e hiper-pigmentação

d) Eritema polimorfo, pigmentação e hipo-tricose

e) Eritrodermia, pigmentação e alopecia difusa

98. São drogas capazes de causar foto-onicólise:

a) Macrolídeos

b) Quinolonas

c) Sulfamidas

d) Imidazólicas

e) Tetraciclina

99. A necrolise epidérmica tóxica (Síndrome de Lyell) distingue-se histologicamente da Síndrome da "Pele Escaldada" por:

a) Necrose de toda a epiderme com bolha subepidérmica

b) Formação de bolha intraepidérmica e necrose da basal

c) Clivagem dermoepidérmica por intenso edema

d) Focos de necrose papilar com clivagem dermoepidérmica

e) Lesão de membrana basal e bolha supra-basal



100. Na urticária por aspirina devemos evitar ingestão de:

- a) Ácido Salicílico
- b) Ácido Benzóico
- c) Corantes a base de Tartrazina
- d) Conservantes a base de BHA e BHT
- e) Iodetos