

2001 - XXXIV EXAME DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA

1. A01 - Considera-se paniculite septal:

- a) lupus eritematoso profundo
- b) eritema nodoso
- c) paniculite por deficiência e alantitripsina
- d) eritema indurado
- e) paniculite citofágica histiocítica

2. A02 - A síndrome de Churg-Strauss consiste de:

- a) vasculite sistêmica, envolvimento do trato respiratório, rins e articulações
- b) vasculite necrosante de grandes vasos, envolvimento renal e trato gastrointestinal
- c) vasculite necrosante de grandes vasos com livedo articular, inflamação testicular e mialgias difusas
- d) vasculite sistêmica, envolvimento de dois ou mais órgãos extrapulmonares, asma e hipereosinofilia
- e) vasculite alérgica com envolvimento das articulações, trato gastrointestinal e renal

3. A03 - A destruição da elastina e do colágeno na parede dos vasos nas vasculites é atribuída a uma das proteases produzidas por:

- a) neutrófilos
- b) mastócitos
- c) células mononucleadas
- d) eosinófilos
- e) plasmócitos

4. A04 - Qual das doenças abaixo se caracteriza por apresentar eritema nodoso, uveíte e aftas:

- a) síndrome de Reiter
- b) síndrome de Sweet
- c) penfigóide cicatricial
- d) síndrome de Behçet
- e) síndrome de Stevens-Johnson

5. A05 - A Síndrome de Löfgren pode ocorrer na sarcoidose e caracteriza-se por:

- a) infiltração e fibrose pulmonar associadas a eritema nodoso
- b) edema bilateral das glândulas salivares e lacrimais
- c) eritema nodoso, poliartrite e uveíte
- d) eritema nodoso e aumento bilateral dos linfonodos hilares
- e) eritema nodoso e poliartralgia aguda

6. A06 - Assinale a doença em que se observa elastofagocitose:

- a) granuloma anular
- b) granuloma actínico
- c) necrobiose lipoídica
- d) granuloma glúteo infantil
- e) nódulo reumatóide

7. A07 - Em relação à doença de Fox-Fordyce é incorreto afirmar que:

- a) piora na gravidez
- b) a etiologia é desconhecida
- c) é uma desordem das glândulas apócrinas
- d) o prurido tem relação com o estímulo emocional que provoca secreção apócrina
- e) ocorre nas axilas, mamas e área anogenital

8. A08 - Histologicamente, a dermatite seborréica no paciente infectado pelo HIV, tende a mostrar:

- a) esporos de Malassezia na mesma
- b) acantose, espongirose e exocitose mais evidentes
- c) neutrófilos e poeira nuclear na derme papilar
- d) proliferação epidérmica mais acentuada
- e) maior envolvimento folicular e mais plasmócitos

9. A09 - Dentre os fatores desencadeadores da psoríase pustulosa generalizada, o mais importante é:

- a) infecção

b) gravidez

c) hipocalcemia

d) retirada abrupta de corticóide sistêmico

e) drogas tóxicas irritantes, como coaltar ou ditranol

10. A10 - Não é causa de coagulação intravascular disseminada (síndrome da púrpura fulminante):

a) complicações obstétricas

b) mieloma múltiplo

c) lesão tecidual extensa

d) septicemia por gram-negativo

e) hemangiomas gigantes

11. G01 - Lesões purpúricas por perda de apoio tecidual não ocorrem em qual das doenças abaixo:

a) síndrome de Ehlers-Danlos

b) púrpura neoplásica

c) síndrome de Cushing

d) pseudoxantoma elástico

e) síndrome de Marfan

12. G02 - Apresenta herança autossômica dominante:

a) cisto triquilemal

b) cisto epidermóide

c) milium

d) cisto mixóide

e) cisto pilonidal

13. G03 - Histologicamente são comuns a todos os tipos de queratose seborréica:

a) hiperqueratose, acantose e cistos córneos

b) hiperqueratose, acantose e pigmentação basal

c) acantose, pseudocistos córneos e pigmentação basal

d) acantose, papilomatose e pseudocistos córneos

e) hiperqueratose, acantose e papilomatose

14. G04 - O nevo de Reed é considerado variante de:

a) nevo melanocítico composto

b) nevo de Spitz

c) nevo juncional com pigmento escasso

d) nevo atípico

e) melanoma maligno "in situ"

15. G05 - Caracteriza-se por apresentar nódulos sensíveis ou dolorosos:

a) hidradenoma nodular

b) espiradenoma écrino

c) poroma écrino

d) cilindroma

e) tricoadenoma

16. G06 - A vasculite cutânea em que têm sido relatado vários casos com infecção pelo HIV é:

a) dermatose neutrofílica febril aguda (Sweet)

b) papulose linfomatóide

c) vasculite nodular

d) poliarterite nodosa

e) Erythema elevatum diutinum

17. G07 - Trauma não se encontra na patogênese da:

a) paniculite lípica

b) paniculite calcificante

c) necrose gordurosa nodular do subcutâneo na doença pancreática

d) paniculite histiocítica citofágica

e) necrose gordurosa do subcutâneo do recém-nascido

18. G08 - Dentre as vasculites a que se associa mais freqüentemente a c-ANCA é:

- a) síndrome de Wegener
- b) poliangeíte microscópica
- c) síndrome de Churg-Strauss
- d) púrpura de Henoch-Schoenlein
- e) síndrome de Degos

19. G09 - A bromidrose na pele humana não é determinada por:

- a) secreção sebácea
- b) decomposição de produtos da queratinização
- c) secreção écrina
- d) secreção apócrina
- e) hábitos alimentares que incluem alho

20. G10 - Em relação à etiologia e à patogênese da psoríase é incorreto afirmar que:

- a) há associação frequente com HLA-Cw6 e DR-7
- b) infecção estreptocócica, especialmente na garganta, pode provocar psoríase gotada aguda
- c) hipocalcemia e diálise podem precipitar psoríase
- d) tanto a ciclosporina como a AIDS inibem a função da célula T-auxiliar, motivo da melhora da psoríase em ambas as condições
- e) há aumento do risco de psoríase pustulosa palmo-plantar e psoríase em placas crônicas em fumantes

21. G11 - Quando se compara a pitiríase rubra pilar (PRP) e a psoríase é incorreto afirmar que:

- a) artropatia soronegativa é comum na psoríase e rara na PRP
- b) a resposta a corticoterapia é positiva na psoríase e pobre na PRP
- c) a resposta ao metotrexato é boa em ambas
- d) a resposta à UVB é boa na psoríase e pobre na PRP
- e) a sinética da epiderme é acentuadamente aumentada na psoríase e moderada na PRP

22. G12 - A púrpura pós-transfusão ocorre por:

- a) diminuição no tempo de sobrevivência das plaquetas
- b) formação de autoanticorpos contra plaquetas
- c) consumo excessivo de plaquetas
- d) consumo anormal das plaquetas
- e) defeito na produção plaquetária

23. M01 - Na epidermodisplasia verruciforme (Lutz-Lewandowski) há disseminação de lesões do tipo:

- a) filiforme
- b) condilomatoso
- c) plano
- d) vulgar
- e) pápulo-vegetante

24. M02 - Quais das drogas abaixo aumentam a síntese da melanina?

- a) ciclofosfamida, AZT
- b) pentoxifilina, furosemida
- c) fluorouracil, ouro
- d) griseofulvina, cetoconazol
- e) piroxicam, alopurinol

25. M03 - Paciente masculino 52 anos apresentou na face, couro cabeludo e tronco lesões bolhosas, flácidas cujo quadro clínico é similar ao pênfigo foliáceo. Na anamnese havia história do uso de drogas. Qual dentre as abaixo citadas provocou esta manifestação?

- a) acetaminofen
- b) lítium
- c) cimetidina
- d) cetoconazol
- e) piroxicam

26. M04 - Dentre as manifestações cutâneas causadas pela heroína encontramos:

- a) vesículas do tipo herpes simples

- b) madarose dos cílios e sobrancelhas
- c) lesões pápulo-pruriginosas do tipo líquen plano
- d) branqueamento das unhas, leuconiquia parcial ou total
- e) lesões pigmentadas principalmente do tipo eritema pigmentar fixo na língua

27. M05 - A reação de Jarisch-Herxheimer é uma resultante da:

- a) ação farmacológica de diferentes drogas
- b) alteração nas vias metabólicas normais
- c) liberação de histamina dos mastócitos pela ação de drogas
- d) destruição de grande número de microorganismos por uma droga
- e) ativação do complemento, desencadeando uma resposta idiosincrásica

28. M06 - A principal radiação indutora de fotossensibilidade é:

- a) luz visível
- b) ultravioleta A
- c) ultravioleta B
- d) ultravioleta C
- e) infravermelho

29. M07 - O quadro de actino-reticuloide é encontrado principalmente em homens idosos. Esta erupção se caracteriza por:

- a) eritema, pápulas e placas liquenificadas que podem evoluir para eritrodermia
- b) prurido constante que precede as lesões papulo vesiculosas
- c) quadro cutâneo multiforme com placas eritematosas, pápulas de tamanhos variados, nódulos e vesiculação
- d) aparecimento de urticas nas áreas expostas
- e) vesículas e bolhas hemorrágicas e crostas na face e outras áreas expostas

30. M08 - Dentre as manifestações cutâneas da doença de Lyme temos:

- a) lesões eritemato papulosas ou petequiais
- b) linfocitoma cutis
- c) na fase inicial manchas castanha ou marrom com descamação

d) uma forma vegetante que se apresenta com úlcera crônica

e) celulite com rubor, com regressão em 2 semanas

31. M09 - A botriomicose se caracteriza por:

a) pápulas ou pápulo-pústulas no ponto de inoculação do microorganismo

b) lesões eczematosas, piogênicas evoluindo para ulcerações recobertas por membrana fibrino-purulenta

c) tumoração vegetante e fistulosa com eliminação de pus

d) nódulos que se ulceram, e podem atingir grandes dimensões, deixando cicatrizes deformantes quando regridem

e) placas ulceradas necróticas onde desenvolvem lesões papilomatosas vegetantes ou verrucosas que se recobre de crostas

32. M10 - A doença de Paget extramamária tem como localização mais freqüente a:

a) região anogenital

b) região cervical

c) região umbilical

d) pregas flexurais dos membros

e) região acral

33. M11 - O corno cutâneo é uma expressão clínica que se caracteriza pela produção exagerada de camada córnea; das afecções abaixo qual não possui esta característica?

a) verrugas

b) nevo verrucoso

c) queratose seborréica

d) carcinoma basocelular

e) carcinoma espinocelular

34. R01 - Em relação ao carcinoma basocelular esclerosante podemos afirmar que:

a) possui um crescimento rápido

b) apresenta borda bem definida

c) não se ulcera



[OBJ]d) apresenta lesões múltiplas

[OBJ]e) apresenta com frequência invasão perineural

35. R02 - O epitelioma cuniculatum localiza-se na região:

[OBJ]a) genital

[OBJ]b) oral

[OBJ]c) plantar

[OBJ]d) torácica

[OBJ]e) anal

36. R03 - O linfangiossarcoma na síndrome de Stewart-Trèves é consequência de:

[OBJ]a) presença de linfedema desde o nascimento que evolui com transformação maligna

[OBJ]b) má formação dos vasos linfáticos com paredes espessadas e aspectoo verrucoso

[OBJ]c) um linfoedema pós-mastectomia radical com esvaziamento de linfonodos

[OBJ]d) infecções sucessivas no membro inferior, que evolui com uma elefantíase nostra

[OBJ]e) uma macroglossia e aparecimento de lesão tumoral no dorso da língua e linfoedema facial

37. R04 - A tricoptilose se caracteriza por:

[OBJ]a) cabelos frágeis e bifurcados

[OBJ]b) torção dos cabelos ou pelos formando nós e que se tornam quebradiços

[OBJ]c) cabelos apresentando alternadamente áreas claras e escuras

[OBJ]d) cabelos torcidos, sem brilho e quebradiços

[OBJ]e) dilatações e estreitamentos alternados nos cabelos e pelos

38. R05 - Em relação a alopecia areata podemos afirmar que:

[OBJ]a) quando ocorre a reponta os cabelos são no início geralmente brancos

[OBJ]b) quando ocorre a reponta em uma área não surgem novas áreas peládicas

[OBJ]c) os folículos pilosos encontram-se na sua maioria na fase catágena

[OBJ]d) no sexo masculino em geral ela se inicia na região do vértex e no feminino na região occipito-parietal

[OBJ]e) a ausência ou diminuição parcial dos folículos pilosos

39. R06 - O xantogranuloma juvenil é uma manifestação que:

[OBJ]a) surge em semanas ou meses após o nascimento e pode regredir espontaneamente em 1 ou 2 anos

[OBJ]b) ocorre nos espaços interdigitais e sulco interglúteo

[OBJ]c) apresenta nódulos pequenos e isolados, sempre em grande quantidade

[OBJ]d) se caracteriza por lesões planas de cor amarela ou alaranjada com disposição linear ao longo dos sulcos da região palmar

[OBJ]e) apresenta lesões infiltrativas amarelo-alaranjadas que se localizam na região periungueal

40. R07 - A elaioconiose se manifesta clinicamente por:

[OBJ]a) lesões vesiculosas ou pápulo-vesicopustulosas ao redor da cavidade oral

[OBJ]b) pontos negros nos óstios foliculares principalmente nos quirodáctilos e antebraços

[OBJ]c) lesões papulosas ou pápulo-pustulosas em áreas seborréicas (tronco principalmente)

[OBJ]d) placas urticariformes de caráter fugaz

[OBJ]e) pápulas e pústulas superficiais discretamente pruriginosas nas pregas flexurais

41. R08 - A função principal da isotretinoína, ácido 13 cis retinóico, derivado do retinol deve-se a:

[OBJ]a) diminuir a sebogênese e normalizar a queratinização

[OBJ]b) diminuir a flora cutânea do *Propionibacterium acnis*

[OBJ]c) atuar na superfície da pele e no orifício folicular, inibindo a ação do *Pityrosporum furfur*

[OBJ]d) efeito antiinflamatório nas lesões pápulo-pustulosas

[OBJ]e) atuar como antiandrogênico, inibindo a produção sebácea

42. R09 - O eczema herpético pode ser definido como:

[OBJ]a) lesões herpéticas recidivantes, "eczema-like" cutâneas ou genitais desencadeadas por "stress", fadiga ou início do ciclo menstrual

[OBJ]b) o aparecimento 7 a 10 dias após uma infecção herpética, de lesões eritemato papulosas, formando lesões em alvo nas extremidades, com ulcerações dolorosas na mucosa oral, genital ou conjuntival

[OBJ]c) a presença de antígeno do herpes simples desencadeando eritema polimorfo

[OBJ]d) uma manifestação herpética disseminada nos indivíduos portadores de dermatite atópica e doença de Darier

e) uma manifestação cutânea desencadeada pelo uso de antivirais tópicos

43. R10 - Em relação a fotoalergia podemos afirmar que:

a) não há reação persistente à luz

b) a incidência é muito alta

c) há um período de incubação

d) a concentração da droga está elevada

e) a reação é possível na primeira exposição

44. J01 - As drogas que mais frequentemente desencadeiam porfiria cutânea tardia são:

a) barbitúricos, fenilhidrazida, estrogênios

b) ácido acetilsalicílico, tetraciclina e iodo

c) iodo, barbitúricos e etretinato

d) etretinato, fenilhidrazida e estrogênicos

e) tetraciclina, etretinato e iodo

45. J02 - Os desmossomas são estruturas que têm como função principal:

a) a adesão entre as células

b) manter o equilíbrio térmico corporal

c) controlar a perda de água intraepidérmica

d) controlar o processo de ceratinização

e) controlar a melanogênese

46. J03 - A zona da membrana basal, do ponto de vista ultraestrutural, é formada dos componentes abaixo, com exceção de:

a) lâmina lúcida

b) bainha de Huxley

c) membrana plasmática das células basais

d) lâmina densa

e) sub-lâmina densa

47. J04 - Em relação às glândulas sebáceas podemos afirmar que:

- a) estão presentes em toda a superfície cutânea
- b) sua dimensão é diretamente proporcional à do pelo presente no folículo correspondente
- c) são independentes da estimulação nervosa
- d) não sofrem influências androgênicas
- e) todas as afirmações acima estão incorretas

48. J05 - Os corpúsculos de Vater-Pacini estão relacionados especificamente com:

- a) sensibilidade térmica
- b) sensibilidade dolorosa
- c) sensibilidade tátil
- d) sensibilidade à pressão
- e) controle da sudorese

49. J06 - Qual das dermatoses abaixo não apresenta depósito de imunoglobulinas na zona da membrana basal?

- a) penfigóide bolhoso
- b) pênfigo foliáceo endêmico
- c) dermatite herpetiforme
- d) dermatose bolhosa por IgA linear
- e) lúpus eritematoso sistêmico

50. J07 - Em relação à atrofia branca de Millian podemos afirmar que:

- a) é mais frequente nos membros superiores
- b) representa uma vasculite hialinizante segmentar
- c) representa uma vasculite leucocitoclástica
- d) é mais freqüente no sexo masculino
- e) freqüentemente está relacionada com o lúpus eritematoso sistêmico

51. J08 - Em relação à púrpura de Henoch-Schönlein, podemos afirmar que é:

- a) a mais freqüente vasculite em adultos

b) vasculite leucocitoclástica mediada por IgG

c) vasculite leucocitoclástica mediada por IgA

d) vasculite hialinizante mediada por IgG

e) vasculite hialinizante mediada por IgA

52. J09 - Quais das genodermatoses abaixo apresentam alterações ungueais?

a) Neurofibromatose I e epidermolise bolhosa simples

b) epidermolise bolhosa distrófica e síndrome de Jadassohn-Lewandowsky

c) síndrome de Peutz-Jeghers e cútis laxa

d) síndrome de Maffucci e síndrome de Papillon-Lefrève

e) síndrome de Netherton e síndrome de Sjögren-Larsson

53. J10 - No dermografismo evidenciado na urticária física, quais componentes da tríplice reação de Lewis apresentam-se alterados?

a) eritema reflexo e urtica

b) urtica e eritema inicial

c) eritema inicial e eritema reflexo

d) eritema passivo e urtica

e) eritema passivo e eritema inicial

54. J11 - Em relação à imunologia da dermatite atópica podemos afirmar que:

a) há aumento de IgE em todos os casos

b) o infiltrado cutâneo é predominantemente constituído de células B

c) os neutrófilos demonstram aumento na sua capacidade de fagocitose

d) há aumento na capacidade de sensibilização a antígenos como o DNCB

e) há aumento de células apresentadoras de antígenos, como as de Langerhans

55. F01 - A ictiose ligada ao sexo está relacionada a alteração de:

a) glicose-6-fosfato

b) arilsulfatase C e esteróide-sulfatase

c) desidrogenase láctica e aldolase

[OBJ:d) lactase e aldolase

[OBJ:e) dimetilenolase

56. F02 - A síndrome de Netherton é caracterizada por:

[OBJ:a) ictiose linear circunflexa, tricurrexis invaginata e atopia

[OBJ:b) ictiose histrix, tricurrexis invaginata e alteração no SNC

[OBJ:c) ictiose linear circunflexa, tricurrexis nodosa e alterações oculares

[OBJ:d) ictiose histrix, tricurrexis nodosa e atopia

[OBJ:e) ictiose histrix, tricurrexis invaginata e alterações no SNC

57. F03 - A alteração na epidermolise bolhosa distrófica está relacionada com os genes que condicionam a formação de:

[OBJ:a) queratina tipo 4 e queratina tipo 10

[OBJ:b) colágeno tipo VII

[OBJ:c) colágeno tipo IV

[OBJ:d) queratina tipo 14 e queratina tipo 10

[OBJ:e) queratina tipo 10 e queratina tipo 5

58. F04 - A síndrome de Sjögren-Larsson é caracterizada por:

[OBJ:a) ictiose, alteração no SNC, neurofibromas

[OBJ:b) ictiose, alteração no SNC, degeneração macular da retina

[OBJ:c) atopia, alteração no SNC, neurofibromas

[OBJ:d) ictiose, neurofibromas, atopia

[OBJ:e) neurofibromas, manchas café com leite, alteração no SNC

59. F05 - Em relação ao lúpus eritematoso cutâneo subagudo assinalar a afirmação incorreta:

[OBJ:a) apresenta acentuada fotossensibilidade

[OBJ:b) as lesões cutâneas envolvem sem atrofia cicatricial

[OBJ:c) o comprometimento renal é muito intenso

[OBJ:d) está relacionado com anticorpos anti-Ro

[OBJ:e) pode estar associado à síndrome de Sjögren

60. F06 - Os grupos musculares mais freqüentemente acometidos na dermatomiosite são:

- a) cintura escapular, cintura pélvica e porção proximal dos membros
- b) cintura escapular, músculo sural e interósseos
- c) cintura pélvica, cintura escapular e músculo sural
- d) cintura escapular, interósseos e occipital
- e) occipital, sural e interósseos

61. F07 - Dos exames abaixo qual o menos específico para dermatomiosite?

- a) biopsia da pele lesada
- b) eletromiografia do músculo lesado
- c) dosagem de aldolase e DHL
- d) exame histopatológico do músculo lesado
- e) dosagem de CPK e transaminases

62. F08 - O kwashiorkor é uma doença decorrente de:

- a) deficiência protéica e calórica
- b) deficiência calórica e ingestão adequada de proteínas
- c) deficiência protéica e ingestão adequada calórica
- d) ingestão excessiva de proteínas e calorias
- e) não há relação entre a doença e ingestão de proteínas

63. F09 - O xantoma eruptivo está habitualmente relacionado com nível de:

- a) triglicérides elevado e quilomicrons elevado
- b) triglicérides normal e quilomicrons baixo
- c) triglicérides elevado e quilomicrons normal
- d) triglicérides normal e quilomicrons elevado
- e) triglicérides normal e quilomicrons normal

64. F10 - A imunodeficiência associada à acrodermatite enteropática é devida principalmente a:

- a) desnutrição
- b) antibioticoterapia prolongada
- c) corticoterapia prolongada
- d) hipoplasia tímica
- e) deficiência na quimiotaxia

65. T01 - No controle clínico-laboratorial dos doentes com paracoccidiodomicose em tratamento os exames mais importantes atualmente são:

- a) a contra-imunoelektroforese e a imunodifusão
- b) intradermoreação paracoccidiodina
- c) a contagem de linfócitos T-CD4
- d) a contagem de linfócitos T-CD8
- e) não existem exames laboratoriais importantes para o diagnóstico da doença

66. T02 - O escrofuloderma é a forma de tuberculose:

- a) mais comum, localizando-se preferencialmente na região inguinal
- b) que raramente decorre de inoculação exógena do bacilo no tecido subcutâneo
- c) mais comum nos pacientes HIV+, apresentando CD4 superior a 300
- d) que mais dificilmente responde ao tratamento
- e) que necessita de mais de quatro drogas para bons resultados terapêuticos

67. T03 - Na sífilis congênita:

- a) recomenda-se realizar o exame do LCR em todos os casos que se enquadrem na definição de caso
- b) a sorologia do LCR em todos os casos que se enquadrem na definição de caso
- c) a sorologia do LCR deve ser repetida de 3/3 meses, pois é muito comum a recidiva após o tratamento
- d) não há necessidade de sorologia do LCR pelo fato de a conduta terapêutica não depender da confirmação de neurosífilis
- e) a sorologia do LCR só é importante para crianças com mais de 3 anos de idade

68. T04 - A síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada caracteriza-se por:



- [OBJ]a) uveíte, manchas acrômicas disseminadas e hiperchromias localizadas
- [OBJ]b) uveíte, alterações psiconeurais e manchas acrômicas na face
- [OBJ]c) uveíte, manchas acrômicas nos tornozelos e ausência de distúrbios psiconeurais
- [OBJ]d) alterações neurológicas, com distúrbios mentais graves, muito freqüentes, manchas acrômicas na face e pálpebras, associadas a hiperpigmentações
- [OBJ]e) raramente, uveíte e muito freqüentemente, manchas acrômicas na face, associadas a manifestações psiconeurais, com lesões irreversíveis do cerebelo

69. T05 - Casos de ocronose exógena podem ser conseqüentes a:

- [OBJ]a) hidroquinona, melatonina e resorcina
- [OBJ]b) hidroquinona, resorcina e derivados do ácido amino capróico
- [OBJ]c) hidroquinona, resorcina e fenol
- [OBJ]d) derivados dos sais de ouro
- [OBJ]e) derivados da amiodarona

70. T06 - A feohifomicose é:

- [OBJ]a) relativamente freqüente, principalmente em adultos jovens portadores de leucoses
- [OBJ]b) é observada com maior freqüência em áreas sujeitas a traumas e caracteriza-se, quase sempre, por placas que simulam a cromomicose
- [OBJ]c) pelo fato de o agente etiológico ser idêntico ao da cromicose, os aspectos clínicos são similares e, portanto, a maioria dos casos não é diagnosticado
- [OBJ]d) caracteriza-se em geral por lesão cística ou simulando abscesso
- [OBJ]e) caracteriza-se, na maioria das vezes, por lesões atípicas

71. T07 - Os eumicetomas:

- [OBJ]a) respondem bem ao tratamento com amidazólicos, particularmente quando o agente etiológico for a *Nocardia braziliensis*
- [OBJ]b) podem ser ocasionados por fungos do gênero *Acremonium* e respondem de modo irregular aos tratamentos com imidazólicos
- [OBJ]c) podem ser ocasionados por fungos do gênero *Actinomyces* e respondem bem à anfotericina B
- [OBJ]d) são ocasionados por fungos do gênero *Nocardia* ou *Actinomyces* e respondem bem às penicilinas na fase inicial do seu aparecimento
- [OBJ]e) apresentam excelente resposta terapêutica com o fluconazol

72. T08 - Entre os principais aspectos da hanseníase virchowiana temos:

- a) lesões em placa, eritomasos, com bordas bem delimitadas e, às vezes, acometimento de vários troncos nervosos
- b) lesões infiltradas, com bordas mal delimitadas, baciloscopia positiva em quase 50% dos casos e, na maioria dos paciente, tendência a não responder bem ao tratamento
- c) lesões infiltradas, eritematosas, acometendo extensas áreas do tegumento e na fase inicial da infiltração, quase sempre com baciloscopia negativa
- d) lesões infiltradas, eritematosas, bordas mal delimitadas na maioria dos casos, com baciloscopia sempre positiva e boa resposta ao tratamento
- e) lesões eritêmato-hipocrômicas, com bordas bem delimitadas, baciloscopia quase sempre positiva e, na maioria dos caasos com longa evolução, "facies leonina"

73. T09 - Os antimoniais podem causar:

- a) alterações cardíacas ou renais
- b) alterações cardíacas e oculares
- c) alterações articulares e oculares, muito graves
- d) alterações da função renal e diabetes incontrolável
- e) diabetes ((discreto) e alterações renais

74. P01 - Com relação à dermatite artefata:

- a) predomina nos adultos do sexo masculino
- b) inicia-se geralmente na 5a ou 6a década de vida
- c) ocorre na grande maioria das vezes em pacientes que sofrem de esquizofrenia
- d) ocorre na maioria das vezes em pacientes com deficiência mental
- e) diferentemente da escoriação neurótica, o paciente não admite para o médico qualquer papel na produção da lesão

75. P02 - A porcentagem aproximada de metástase nos linfonodos em uma mulher de 40 anos com melanoma na panturrilha, índice de Breslow = 0,60 mm e nível de Clark II, tratada cirurgicamente é:

- a) 40%
- b) menor que 8%
- c) 25%

d) 50%

e) acima de 75%

76. P03 - Mulher, 65 anos, com carcinoma basocelular recidivante esclerodermiforme, de 3 cm localizado na região periorbicular, o método terapêutico de eleição é:

a) radioterapia

b) cirurgia micrográfica de Mohs

c) excisão cirúrgica com margem clínica de 4mm

d) criocirurgia com dois ciclos de 20 segundos

e) curetagem e eletrocoagulação

77. P04 - A cardiotoxicidade é mais freqüentemente causada por qual dos agentes utilizados nos "peelings"?

a) resorcina

b) ácido salicílico

c) ácido glicólico

d) fenol

e) ácido tricloroacético

78. P05 - As manifestações cutâneas da leucodermia ocupacional ocorrem com maior freqüência pelo contato com:

a) butil-fenol - p- terciário

b) substância do grupo das furocumarinas

c) bicromato de potássio

d) parafenilenodiamina

e) benzocaína

79. P06 - Cloracne por hidrocarboneto clorado diferencia-se do acne vulgar por:

a) predominar a fase pápulo pustulosa

b) predominarem nódulos inflamatórios, formando abscessos e fístulas

c) formar cistos amarelados não supurativos e não inflamatórios persistentes

d) somente incidir nos portadores de acne juvenil

e) afetar exclusivamente indivíduos acima de 40 anos de idade

80. P07 - A leucoplasia pilosa oral que ocorre em paciente com AIDS é atribuída a:

a) vírus Epstein - Barr

b) papilomavírus

c) citomegalovírus

d) parapoxvírus

e) herpesvírus 8

81. P08 - Segundo os estudos clássicos da história natural da sífilis, que porcentagem aproximada de doentes não tratados evoluirão para sífilis cardiovascular?

a) 50%

b) 40%

c) 60%

d) 10%

e) 20%

82. P09 - A Malassezia furfur, agente etiológico da pitíriase versicolor, causa hipocromia cutânea por produzir:

a) ácido azelaico que inibe o efeito da enzima tirosinase

b) componentes fenólicos que inibem os melanossomos

c) parafenilenodiamina que inibe a dopa - oxidase

d) 5 furocumarínico que destrói os melanócitos

e) clorhexidine, que transforma os melanosomos III em melanosomos I

83. P10 - A acantose nigricante maligna está mais freqüentemente associada com:

a) adenocarcinoma gástrico

b) sarcoma

c) linfoma

d) câncer de tireóide

e) leucemia

84. C01 - Câncer de mama ocorre com frequência aproximada de 30% em mulheres com síndrome de:

a) Stein-Loventhal

b) Lewandowsky

c) Cowden

d) Melkersson-Rosenthal

e) Peutz-Jeghers

85. C02 - Paciente submetido a nutrição parenteral por período prolongado passou a apresentar diarreia, alopecia e erupção periorifical. A causa mais provável da erupção é deficiência de:

a) zinco

b) vitamina A

c) biotina

d) tocoferol

e) potássio

86. C03 - O epítipo antigênico do desmossomo reconhecido pelo soro de doentes com fogo selvagem é idêntico ao do pêfigo:

a) foliáceo clássico de Cazenave

b) benigno familiar

c) paraneoplásico

d) induzido por droga

e) de Hailey-Hailey

87. C04 - Neurite periférica é mais frequentemente associada com o uso de:

a) ciclosporina

b) dapsona

c) talidomida

d) metotrexate

e) clorambucil

88. C05 - Hiperpotassemia é freqüentemente observada com o uso de:

a) espironolactona

b) cloranfemicol

c) ciclosporina

d) dapsona

e) azatioprina

89. C06 - Criança de 2 meses apresenta hemangioma obstruindo fossa nasal esquerda e olho esquerdo. A mãe informa que a lesão estava presente desde o nascimento e apresenta crescimento muito rápido. Qual é o tratamento de eleição?

a) nenhum tratamento específico, exame clínico mensal e orientar os pais que o hemangioma deverá involuir espontaneamente

b) aplicação de nitrogênio líquido

c) radioterapia superficial

d) excisão cirúrgica

e) corticóide sistêmico

90. C07 - A terapêutica mais eficaz para os casos graves do distúrbio psiquiátrico "ilusão parasitária (delírio de parasitose)" é a administração por via oral de:

a) prometazina

b) pimozide

c) fenobarbital

d) litio

e) benzodiazepínicos

91. C08 - Das substâncias abaixo, qual é a mais freqüentemente causadora de dermatite de contato alérgica nos dentistas?

a) cobalto

b) anestésicos a base de lidocaina

c) cromo

d) substâncias halogenadas

e) resinas acrílicas

92. C09 - Em relação à dermatite de contato alérgica do cimento, causada por hipersensibilidade ao cromo, todas as afirmações estão corretas, exceto:

a) os pacientes sensibilizados pelo cromo na Dermatite de contato pelo cimento reagem no teste epicutâneo com dicromato de potássio em concentrações baixas (0,5%)

b) o cromo como contaminante do cimento provém do calcário, argila e tijolos refratários que recobrem os fornos de clínquerização

c) o sal trivalente do cromo penetra mais facilmente na pele do que o sal hexavalente

d) alguns trabalhadores da construção civil poderão se sensibilizar a alérgeno do cimento (cromo) e manifestar dermatite de contato alérgica após muitos anos de exposição (sensibilidade latente)

e) o cromo hexavalente é um sensibilizante freqüente entre os trabalhadores expostos ao cimento

93. S01 - Para os pacientes com hanseníase apresentando lesão única pode ser utilizado esquema terapêutico com dose única. Neste tratamento são empregadas as seguintes drogas:

a) rifampicina, dapsona e minociclina

b) clofazimina, ofloxacina

c) ofloxacina, rifampicina e protionamida

d) ofloxacina, rifampicina e minociclina

e) efloxacina, rifampicina, minociclina e clofazimina

94. S02 - Nos pacientes com hanseníase borderline-virchowiana e escrofuloderma será importante:

a) tratar a tuberculose e depois a hanseníase

b) substituir a rifampicina pela ofloxacina e tratar o escrofuloderma com as medicações habitualmente recomendadas

c) não modificar os esquemas terapêuticos das duas enfermidades; os tratamentos são realizados simultaneamente

d) tratar a hanseníase e depois o escrofuloderma, face às graves lesões nervosas que a hanseníase BV pode apresentar

e) utilizar o esquema multidroga durante o período mínimo de 4 anos, pois têm sido freqüentes os problemas de interação medicamentosa observados durante a terapêutica das duas enfermidades

95. S03 - Das doenças abaixo relacionadas, qual é indicativa da presença de AIDS (critério CDC modificado)?

- a) dermatofitose disseminada
- b) criptococose extrapulmonar
- c) púrpuras disseminadas
- d) herpes zoster
- e) sífilis secundária

96. S04 - No tratamento da tinea capitis, a droga de escolha é:

- a) griseofulvina
- b) terbinafina
- c) itraconazol
- d) cetoconazol
- e) griseofulvina associada à terbinafina

97. S05 - Entre as principais drogas recomendadas pelo Ministério da Saúde para o tratamento de pacientes masculinos com corrimento uretral temos:

- a) ofloxacina - 400 mg, VO (dose única) + azitromicina - 500mg, VO (dose única)
- b) ciprofloxacina - 500 mg, VO (dose única) + eritromicina - 2,0g, VO (dose única)
- c) ceftriaxona - 250m, IM (dose única) + ciprofloxacina - 400mg, VO (dose única)
- d) ofloxacina - 250 mg, de 12 em 12 horas, durante 10 dias + azitromicina - 500mg, de 12 em 12 horas, durante 10 dias
- e) cefixima - 400 mg, VO (dose única) + azitromicina - 500mg, de 12 em 12 horas, durante 8 dias

98. S06 - De acordo com o Ministério da Saúde recomenda-se, para todos os pacientes com DST:

- a) VDRL, sorologia para HIV (ELISA) e sorologia para hepatite C
- b) VDRL, sorologia para HIV (ELISA) e sorologia para clamídia
- c) sorologia para HIV (ELISA), sorologia para clamídia e hepatite C
- d) sorologia para HIV (ELISA) e VDRL
- e) sorologia para HIV (ELISA), VDRL e sorologia para hepatite B

99. S07 - Atualmente, para os pacientes "borderline-borderline" recomenda-se o seguinte esquema terapêutico:



[OBJ]a) DDS - 100mg/dia + clofazimina - 100mg/dia + rifampicina - 600mg por mês e clofazimina - 300mg por mês, durante 2 anos

[OBJ]b) clofazimina - 500mg/dia + DDS - 100mg/dia + rifampicina - 600mg por mês e clofazimina - 300mg por mês, até a negatificação da baciloscopia

[OBJ]c) DDS - 100mg/dia + clofazimina - 300mg por mês + rifampicina - 600mg por mês, durante um ano

[OBJ]d) DDS - 100mg/dia + clofazimina - 50mg/dia + rifampicina - 600mg por mês + clofazimina - 300mg por mês, durante um ano

[OBJ]e) DDS - 100mg/dia + clofazimina - 100mg/dia + rifampicina - 600mg/dia, durante dois anos, pois são muitos os casos bacilíferos resistentes às drogas

100. S08 - Entre os principais aspectos da hanseníase indeterminada temos:

[OBJ]a) lesão hipocrômica com alteração constante da sensibilidade dolorosa e tátil

[OBJ]b) lesão ou lesões hipocrômicas e, raramente, alteração da sensibilidade térmica

[OBJ]c) lesão ou lesões hipocrômicas com bacilos copia negativa ou positiva (globias) e tendência à evolução para hanseníase vischowiana, tuberculóide ou bordeline

[OBJ]d) mancha (s) hipocrômica (s), com baciloscopia negativa e boa resposta ao tratamento paucibacilar (6 meses) quando houver 2 a 5 lesões

[OBJ]e) lesão hipocrômica, com baciloscopia negativa e tendência a evoluir para hanseníase virchowiana sempre que apresentar mais de 5 lesões