

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

MÉDICO

Especialidade 16:

DERMATOLOGIA

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
Conhecimentos Específicos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Celebrar a vida é somar amigos, experiências e conquistas.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca das dermatofitoses, julgue os itens a seguir.

- 51 A tinha favosa é causada pelo *Trichophyton schoenleinii*.
- 52 No exame pela lâmpada de Wood, os dermatófitos do gênero *Microsporum* têm fluorescência esverdeada, enquanto os do gênero *Trichophyton* não fluorescem.
- 53 O prognóstico das tinhas tonsurantes de couro cabeludo é favorável, com recuperação total das áreas afetadas após o tratamento.
- 54 Os dermatófitos dos gêneros *Microsporum*, *Trichophyton* e *Epidermophyton* causam lesões tegumentares apenas pela presença do próprio fungo.
- 55 A manifestação inicial mais frequente da tinha da unha ocorre na borda proximal, que se torna opaca.

Com relação às micoses profundas, julgue os itens que se seguem.

- 56 A paracoccidioidomicose pode apresentar as seguintes manifestações radiológicas: miliar, nodular, infiltrativa, pneumônica, cavitária ou fibrosa.
- 57 A pesquisa de imunidade celular com antígeno de *P. brasiliensis* mostra-se um teste com baixa sensibilidade para a paracoccidioidomicose.
- 58 A doença de Jorge Lobo, também chamada lobomicose, é infecção limitada à pele e às semimucosas.
- 59 A propagação da cromomicose ou micose de Pedroso e Lane ocorre por contiguidade apenas, tendo evolução crônica.
- 60 O *Sporothrix schenckii*, agente causal da esporotricose, é um fungo dimórfico que infecta tanto homens quanto animais.

Julgue os itens seguintes, relativos a leishmaniose, escabiose e reações de hipersensibilidade da pele.

- 61 A leishmaniose tegumentar americana é doença com apresentações clínicas espectrais. O polo com forte resposta imune celular com produção de citocinas Th2 manifesta-se com lesão ulcerada.
- 62 A escabiose nodular encontrada em região genital, inguinal e axilar, principalmente de pacientes masculinos, indica tratamento inadequado à base de corticosteroides tópicos.
- 63 O eritema multiforme pode ser desencadeado por drogas como barbitúricos, sulfonamidas, penicilinas, tetraciclina e hidantoínas, tendo como mecanismos imunológicos tanto a formação de imunocomplexos quanto a imunidade celular.
- 64 A síndrome de Stevens Johnson é forma grave do eritema multiforme bolhoso com comprometimento das mucosas, principalmente da boca. Comprometimento sistêmico pode ocorrer com bronquite, pneumonia, hematúria e necrose tubular renal.

A respeito das diversas dermatoses, julgue os itens seguintes.

- 65 A necrobiose lipóidica, tipicamente caracterizada por placas com centro amarelado na face anterior ou lateral das pernas, é a dermatopatia mais frequente em mulheres adultas de meia idade, com baixíssima associação (no máximo 20% dos casos) com diabetes melito.
- 66 Uma vez que os xantomas verruciformes, assim como os xantomas eruptivos, são decorrência de hipertrigliceridemia, um diagnóstico do grau e tipo de dislipidemia e seu combate, conjuntamente com o endocrinologista, são essenciais para o tratamento dessa dermatose.
- 67 A presença de mais de seis manchas *café-au-lait* e acima de 1,5 cm de diâmetro é indicadora de neurofibromatose.
- 68 O nódulos de Lish estão presentes em 90% dos doentes adultos de neurofibromatose, consistindo em hamartomas no trato respiratório.
- 69 O *epiteliomacunicutum*, o condiloma acuminado gigante de Bushke-Leowenstein e a papilomatose oral florida consistem em variantes verrucosas do carcinoma espinocelular.
- 70 A síndrome do nevo basocelular caracteriza-se por múltiplos epitelomas basocelulares precoces associados a malformações como calcificações da foice do cérebro e malignização de nevos melanocíticos.
- 71 Lesões de carcinoma basocelular em membros e aquelas com mais de 1,5 cm devem ser tratadas com exérese cirúrgica, sabendo-se que a margem de segurança é de 0,5 cm.

Considerando que um paciente tenha sido diagnosticado como portador da hanseníase lepromatosa pelo médico e sabendo que o agente infeccioso no caso é o *Mycobacterium leprae*, julgue os itens a seguir.

- 72 Nessa situação, o agente infeccioso é indubitavelmente uma micobactéria neurotrópica, pelo fato de apresentar glicopeptídeo fenólico 1 em sua parede, que serve como receptor da laminina $\alpha 2$ da célula de Schwann.
- 73 O prognóstico é que esse paciente, assim como a maioria dos pacientes com a forma indeterminada, deve evoluir para o polo tuberculoso.
- 74 O exame desse paciente deve apresentar granulomas tuberculoides, bem organizados, do tipo sarcóidico, demonstrados na histopatologia e no teste de Mitsuda fortemente positivo.
- 75 O tratamento a ser prescrito inclui dapsona, clofazimina e rifampicina e, sabendo que o efeito colateral tardio mais comum da dapsona é a anemia hemolítica, deve-se realizar monitoramento por meio de hematócrito e suspender essa droga em particular quando o paciente apresentar 32 mL de eritrócitos/dL.

Entre as doenças sexualmente transmissíveis, a sífilis tem grande importância devido a sua potencial gravidade. Acerca dessa doença, julgue os itens seguintes.

- 76 Trata-se de doença infecciosa produzida pelo *Treponema pallidum*, subespécie *pertenue*, um espiroqueta.
- 77 A forma secundária é caracterizada pela ausência de manifestações clínicas, por isso é também chamada de sífilis latente.

A diagnose das afecções vesicobolhosas inicialmente era feita em bases puramente clínicas, posteriormente a imunoistopatologia permitiu uma classificação mais precisa dessas enfermidades. Com relação a essa classificação, julgue os itens a seguir.

- 78 Nos pênfigos, a acantólise é subepidérmica com presença de IgG nos espaços intercelulares dos queratinócitos.
- 79 No penfigoide bolhoso, a bolha é subepidérmica, não acantolítica, e a imunofluorescência direta apresenta depósito linear de C3 e IgG ao longo da zona da membrana basal.
- 80 A diferenciação da dermatite herpetiforme e da dermatose por IgA linear é feita com base na imunofluorescência direta, que demonstra depósito de IgG na primeira e de IgA na segunda.

Julgue os itens que se seguem, a respeito das dermatoses eritematodescamativas.

- 81 A dermatite seborreica é uma afecção crônica, não contagiosa, que acomete preferencialmente as regiões cutâneas ricas em glândulas sebáceas.
- 82 Na patogenia da psoríase, há encurtamento do ciclo germinativo epidérmico, redução das células em proliferação e intensa diminuição do tempo de maturação celular na epiderme da lesão.
- 83 Embora a pitiríase rósea de Gilbert seja pouco sintomática, seu tratamento é necessário para reduzir o tempo de cura e evitar cicatrizes.

Os eczemas são dermatoses caracterizadas pela presença de um sintoma constante, o prurido. De acordo com a etiopatogenia das várias dermatites eczematosas, julgue os itens a seguir.

- 84 O eczema de contato é uma dermatite exógena cuja origem se limita a um dos dois mecanismos seguintes: irritação primária ou dano tecidual direto.
- 85 A dermatite atópica é de etiologia multifatorial, com destaque para fatores genéticos e imunológicos, em que tanto a imunidade humoral quanto a celular estão afetadas.
- 86 O eczema numular tem causa desconhecida, embora frequentemente seja associado a pele seca e seja agravado ou desencadeado pelo uso excessivo de sabão e água.
- 87 O eczema desidrótico é causado pela disfunção das glândulas sudoríparas palmoplantares.

Em relação às púrpuras vasculares, julgue os itens de 88 a 90.

- 88 Na teleangectasia hemorrágica hereditária (Rendu-Osler), a púrpura é decorrente da ruptura das teleangectasias.

- 89 A púrpura de Henoch-Schönlein caracteriza-se por hipersensibilidade vascular com vasculite leucitoclástica no exame histopatológico.

- 90 Na púrpura pigmentar de Schamberg, as lesões são pruriginosas com presença de petéquias e pápulas liquenoides que evoluem com pigmentação residual.

Os prurigos são dermatoses em que o prurido é o principal sintoma, e as pápulas, as lesões características. Com relação ao quadro clínico-histológico dos prurigos, julgue os itens seguintes.

- 91 No estrófulo, há infiltrado inflamatório linfocitário com eosinófilos, e as vesículas, quando presentes, são intradérmicas.
- 92 No prurigo nodular de Hyde, as lesões são localizadas predominantemente nas superfícies de extensão dos antebraços e das pernas, geralmente poupando a face.
- 93 O prurigo de Hebra atinge predominantemente a mulher adulta, com lesões de cor acastanhada a negra, localizadas em dorso, ombros e braços.

As úlceras são lesões cutâneas presentes em várias dermatoses e podem ter diferentes etiologias. Acerca dessas lesões, julgue os itens a seguir.

- 94 As úlceras microangiopáticas ocorrem na hipertensão arterial, no diabetes melito e em outras vasculites localizadas no tecido dérmico.
- 95 A úlcera de Marjolin é o desenvolvimento de carcinoma basocelular em ulceração crônica ou cicatriz.
- 96 As causas de úlceras infectoparasitárias incluem: leishmaniose, esporotricose, cromomicose, blastomicose, tuberculose, histoplasmose, mucormicose e criptococose associada ao HIV.

As doenças do tecido conjuntivo são doenças autoimunes, cujas manifestações cutâneas são múltiplas, mas muitas vezes fundamentais para o diagnóstico. Com relação às doenças do tecido conjuntivo, julgue os itens que se seguem.

- 97 A lesão cutânea em asa de borboleta é um critério diagnóstico para o lúpus eritematoso sistêmico; já a presença de lesões discoides leva ao diagnóstico de lúpus eritematoso discoide.
- 98 A presença do sinal de Gottron sugere o diagnóstico de esclerodermia.

Julgue os itens seguintes, relativos à etiopatogenia da acne vulgar.

- 99 Na acne vulgar, ocorre um distúrbio de queratinização folicular, em que a hiperqueratose infundibular leva à formação do *comedo* por mecanismo obstrutivo.
- 100 O *Propionibacterium acnes*, principal bactéria envolvida nessa patogenia, atua por meio da hidrólise de triglicérides do sebo acumulado, liberando ácidos graxos irritantes para a parede folicular, levando à hiperqueratose dessa parede.