

<b>NOME:</b>	<b>DATA:</b>
--------------	--------------

## **PROVA DE SELEÇÃO ESTÁGIO EM DERMATOLOGIA 2018**

Leia com atenção:

- ESCREVA SEU NOME NA PROVA.
- Esta prova contém 25 questões.
- Tempo de prova – 120 minutos.
- Modalidade: objetiva de proposição simples (**Verdadeira** ou **Falsa**)
- Caso hajam dúvidas nas respostas prevalecerão as respostas contidas no Textbook of Dermatology, A. ROOK última edição.

### **QUESTÕES.**

1. Existem muitas dermatoses associadas à infecção pelo HIV. Ao longo do tratamento antirretroviral, efeitos adversos podem ser observados, sendo um deles a síndrome lipodistrófica. Nela, os pacientes desenvolvem lipodistrofia periférica, que está frequentemente relacionada ao uso de inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa.

Verdadeira ou Falsa

2. As dermatoses paraneoplásicas são aquelas que têm seu curso de forma direta, antecedem ou acompanham, o curso de uma malignidade subjacente. O erythema gyratum repens constitui erupção cutânea caracterizada por múltiplas placas papulosas eritematosas, de formato serpiginoso, com descamação fina em apenas uma de suas bordas. Está associado principalmente a carcinoma da mama.

Verdadeira ou Falsa

3. O Brasil vive uma nova epidemia de sífilis. Quando diagnosticada na gravidez, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível. Nas gestantes alérgicas a penicilina, o estolato de eritromicina pode ser utilizado como uma possibilidade terapêutica segura e com poucos efeitos colaterais.

Verdadeira ou Falsa

4. Uma criança de 7 anos de idade apresenta, no dorso de ambos os pés, placas papulosas anulares assintomáticas, com centro poupado, cuja biópsia revelou granulomas superficiais em paliçada, com centro necrobiótico. Ao exame físico provavelmente haverá hipoestesia térmica nas lesões.

Verdadeira ou Falsa

5. A sarcoidose é uma doença que afeta todas as raças, idades e sexos. Na sua forma sistêmica, a lesão cutânea está sempre presente. É característica histopatológica marcante a presença de granulomas epitelióides dérmicos superficiais e profundos, desprovidos de infiltrado proeminente de linfócitos e plasmócitos.

Verdadeira ou Falsa

6. A botriomicose é um micetoma causado por bactérias não filamentosas e tem como principal agente etiológico o *Staphylococcus aureus*, seguido da *Escherichia coli*. Grãos podem ser encontrados no pus ou focos supurativos. O tratamento geralmente é realizado com antibióticos derivados sulfamídicos e, eventualmente, cirurgia.

Verdadeira ou Falsa

7. Paciente do sexo masculino, 48 anos, apresentando há 2 anos placas anulares com aspecto “esburacado”, de coloração rósea-eritematosa, com bordas internamente bem demarcadas e bordas externas espessadas e mal delimitadas. O teste de sensibilidade térmica e dolorosa mostrou alteração durante o exame físico. A principal suspeita é hanseníase dimorfa. É esperado que a baciloscopia seja positiva e o teste de Mitsuda, na maioria das vezes, negativo.

Verdadeira ou Falsa

8. A leishmaniose tegumentar difusa é caracterizada por lesões queiloideanas múltiplas, infiltração e ulceração na mucosa nasal, além de comprometimento visceral. O exame de esfregaço ou histológico revela grande riqueza de formas promastigotas de *Leishmania*. Nesta forma da doença, a reação de Montenegro é negativa e não há terapêutica efetiva.

Verdadeira ou Falsa

9. O melanoma tem recebido considerável atenção devido ao aumento das taxas de incidência e mortalidade em todo mundo. Para melhor definição de conduta e prognóstico, o melanoma é classificado levando em consideração a espessura e a localização do tumor. Com base nisso, podemos afirmar que um paciente com melanoma lentiginoso que mede 26 mm de diâmetro, 1,2 mm de espessura, nível IV de Clark, localizado na região frontal de uma mulher de 80 anos tem pior prognóstico que um melanoma nodular com 9 mm de diâmetro, 1,5 mm de espessura, nível II de Clark, localizado no ombro direito de homem de 40 anos.

Verdadeira ou Falsa

10. O carcinoma espinocelular é tumor maligno, de caráter invasor, podendo dar metástases. As localizações mais comuns são lábio inferior, orelhas, face, dorso das mãos, mucosa bucal e genitália externa. Quando ocorre no penis, pode estar relacionado a diversas condições, tais como: condiloma acuminado, balanopostite crônica e líquen escleroso.

Verdadeira ou Falsa

11. O lúpus eritematoso subagudo é mais frequente em mulheres jovens e o comprometimento sistêmico é discreto. As lesões podem ter aspecto psoriasiforme ou anular policíclico e envolvem sem atrofia cicatricial, podendo preceder ou surgir durante a evolução de outras doenças reumatológicas como síndrome de Sjögren e artrite reumatóide.

Verdadeira ou Falsa

12. As lesões cutâneas da tuberculose podem decorrer de colonização da pele pelo bacilo ou podem ser consequência do processo de hipersensibilidade a foco tuberculoso ativo, localizado em outro ponto do organismo. O cancro tuberculoso é uma manifestação de tuberculose primária, que resulta da inoculação do microorganismo na pele de indivíduo não previamente infectado com tuberculose.

Verdadeira ou Falsa

13. As anormalidades patológicas na psoríase incluem a hiperproliferação da epiderme, um infiltrado inflamatório, sem infiltrado inflamatório epidérmico e aumento da angiogênese. Há uma multiplicidade de processos moleculares interativos que resultam nessas anormalidades e o fenótipo cutâneo clínico.

Verdadeira ou Falsa

14 - Há uma série de condições inflamatórias que alteram o tecido conjuntivo do couro cabeludo e levam a alopecia cicatricial secundária. Ao contrário das alopecias cicatriciais primárias, o folículo piloso não é o principal alvo da inflamação. Além das condições inflamatórias, a alopecia cicatricial secundária pode resultar de ação exógena (radioterapia, queimaduras), infecções, defeitos de desenvolvimento e processos neoplásicos

Verdadeira ou Falsa

15 - Acne vulgar é uma das doenças de pele mais comuns em todo o mundo, afetando todas as etnias e raças. A maior prevalência de acne ocorre na adolescência, onde pode ser diagnosticada em 80% de todos os adolescentes. A idade de início não mudou ao longo do tempo, em paralelo com o início precoce da puberdade relatado nos últimos anos. A apresentação clínica inclui somente lesões inflamatórias, que se estendem sobre a face e / ou o tronco. A seborréia de grau variável está geralmente presente.

Verdadeira ou Falsa

16 - Uma das dificuldades na definição de eczema atópico (EA) surge da imprecisão de sua associação com atopia e a natureza da própria atopia. Eczema atópico e distúrbios que causam anafilaxia, por exemplo, resultantes de picadas de insetos e alergias alimentares, podem estar associados a anticorpos IgE (imunoglobulina E) e são, portanto, agrupados com as doenças atópicas. Esse agrupamento nem sempre é real, pois indivíduos com eczema atópico podem ter um nível de IgE total normal e o eczema atópico raramente é atribuído a uma reação alérgica específica.

Verdadeira ou Falsa

17 - O líquen plano é uma doença auto-imune mediada por células (linfócitos T). provavelmente contra os queratinócitos da camada basal. Pode ser desencadeado por várias situações como viroses, drogas, alérgenos de contato etc.

Verdadeira ou Falsa

18 – Em relação a derme:

A derme tem um suprimento de sangue muito rico, que não passam através da junção dérmico-epidérmica. Existe um plexo vascular superficial e profundo. A inervação motora da pele é autônoma e inclui um componente colinérgico para as glândulas sudoríparas ecrinas e componentes adrenérgicos para as glândulas ecrinas e apócrinas, para o músculo liso, para as arteríolas e para o músculo erector do pelo. As terminações nervosas sensoriais são de vários tipos; alguns são livres e outras terminam em folículos pilosos.

Verdadeira ou Falsa

19 – O penfigoide não é apenas o transtorno mais comum das alterações sub-epidérmicas, mas também representa a doença bolhosa autoimune mais freqüente em geral. Isso afeta principalmente pessoas idosas. Não afeta pessoas jovens. Começa com prurido e lesões urticadas e eritematosas. Mais tarde, as bolhas flácidas são características, tanto na pele eritematosa, quanto na normal. O envolvimento da mucosa se desenvolve na maioria dos pacientes. A histopatologia revela lesão subepidérmica. Autoanticorpos, principalmente IgG, está presente em quase todos os pacientes.

Verdadeira ou Falsa

20 - Dermatite herpetiforme

A dermatite herpetiforme (DH) está relacionada com malignidade interna de vários tipos, especialmente o linfoma. O DH está sempre associado a algum grau de enteropatia sensível ao glúten e o segundo apresenta uma associação bem documentada com linfoma de intestino delgado. Parece, portanto, que existe um risco aumentado de linfoma em DH,

mas que o risco geral é pequeno; além disso, o risco de linfoma, particularmente o linfoma intestinal, é diminuído pela adesão a uma dieta sem glúten.

Verdadeira ou Falsa

21 - Liquen simplex e liquenificação

A liquenificação é uma mudança da textura da pele associada particularmente com dermatoses pruriginosas. À medida que a condição avança, a pele torna-se marcadamente espessada. O lichen simplex, é uma liquenificação espontânea e comum na infância e adolescência frequentemente, ocorre como uma manifestação de eczema atópico, mas não está universalmente presente. As tensões emocionais desempenham um papel importante em favorecer o desenvolvimento do líquen simplex e garantir a sua perpetuação

Verdadeira ou Falsa

22 - Eritrodermia e dermatite esfoliativa

A dermatite esfoliativa foi associada à malignidade. Na maioria desses casos, a neoplasia é a micose fungoide ou sua variante leucêmica, síndrome de Sézary. Esses casos representam uma neoplasia sistêmica em vez de uma desordem verdadeiramente paraneoplásica. Existem casos adicionais de eritroderma com câncer de fígado, pulmão, cólon, estômago, pâncreas, tireóide, próstata e colo do útero.

Verdadeira ou Falsa

23 – Prurido induzido por drogas

O prurido induzido por drogas pode ser localizado ou generalizado. O prurido é geralmente decorrente de drogas sistêmicas, mas também é associado à aplicação de alguns agentes tópicos, como os inibidores da calcineurina e os bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos. O prurido induzido pelos opioides é um dos mais frequentes. O prurido induzido por fármacos pode ser primário ou através de mecanismos secundários. O prurido secundário inclui: efeitos diretos da pele, ex. indução de uma erupção cutânea, outras manifestações na pele ou xerose; alteração de perfis bioquímicos (por exemplo, disfunção renal ou hepática) como outros mecanismos inexplicados.

Verdadeira ou Falsa

24 - A gravidade da dermatite de contato é determinada pela intensidade da exposição e pelo nível de sensibilidade. A distribuição da dermatite pode sugerir uma causa, por exemplo, devido ao níquel ou aos têxteis. Os sinais primários na dermatite de contato aguda são eritema, edema, pápulas e vesículas, que refletem a sequência de alterações inflamatórias na derme e o edema intracelular e intercelular na epiderme. Em casos mais agudos e graves, isso pode progredir com rutura por acantólise, das pontes intercelulares com o surgimento das vesículas e bolhas.

Verdadeira ou Falsa

25 - As erupções liquenóides por drogas, clinicamente podem apresentar uma variedade de padrões, incluindo liquen plano (LP) e lúpus eritematoso (LE). Sugeriu-se que os diferentes aspectos clínicos refletem, nesses casos, os padrões de linfócitos envolvidos nessas reações.

Verdadeira ou Falsa