

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 16**

Quanto aos queratinócitos e melanócitos, assinale a opção correta.

- ☐ A Os melanócitos se dispõem por entre os queratinócitos basais e a relação entre o número de queratinócitos basais e de melanócitos é de cerca de 1:10.
- ☐ B Os queratinócitos se dispõem por entre os melanócitos da derme, mas a relação entre o número de queratinócitos e de melanócitos é desconhecida.
- ☐ C Os melanócitos se dispõem exclusivamente por entre os queratinócitos da derme e a relação entre o número de queratinócitos da derme e de melanócitos é de cerca de 1:10.
- ☐ D Os queratinócitos se dispõem exclusivamente por entre os melanócitos basais e a relação entre o número de queratinócitos basais e de melanócitos é de cerca de 1:36.
- ☐ E Os queratinócitos se dispõem por entre os melanócitos da derme e a relação entre o número de queratinócitos da derme e de melanócitos é de cerca de 1:36.

Questão 17

Um método laboratorial muito utilizado na dermatopatologia é o da análise morfológica das biópsias de pele coradas pela hematoxilina e eosina. Há situações em que a avaliação histológica precisa ser complementada por outros métodos para auxiliar o diagnóstico, como por exemplo, as colorações especiais. A seguir são apresentados exemplos dessas colorações e abaixo delas os efeitos promovidos nas amostras.

- (1) Fontana Masson
- (2) Tricrômio de Masson
- (3) Verhoeff
- (4) Von Kossa
- (a) Cora em cor preta a melanina
- (b) Cora em cor preta o cálcio
- (c) Cora em cor preta as fibras elásticas
- (d) Cora em cor vermelha as fibras musculares
- (e) Cora em cor azul o colágeno

Assinale a opção que mostra a sequência correta das colorações e seus respectivos efeitos.

- ☐ A 1b – 2c – 2d – 3e – 4a
- ☐ B 1e – 2d – 3c – 4b – 4a
- ☐ C 1a – 2e – 2d – 3c – 4b
- ☐ D 1e – 1d – 2a – 3b – 4c
- ☐ E 1c – 2e – 3a – 3c – 4b

Questão 18

Acerca do eczema craquelê, assinale a opção correta.

- ☐ A Tem como predileção acometer as extremidades superiores e face de indivíduos mais velhos durante os meses de verão.
- ☐ B Ocorre mais comumente em idosos, uma vez que, com o envelhecimento, há aumento da atividade das glândulas sebáceas e sudoríparas.
- ☐ C Apesar de o diagnóstico ser clínico, o exame anatomopatológico é muito específico apresentando infiltrado eosinofílico na derme superficial.
- ☐ D Resulta apenas de causas exógenas, como o uso regular de emolientes; a exposição ao clima úmido e quente; e o uso de medicações sistêmicas.
- ☐ E Deve-se considerar uma associação secundária especialmente quando houver características atípicas (como a ocorrência em adolescente), localização incomum (como no dorso superior e no abdome) ou quando refratária à terapia.

Questão 19

Paciente jovem, sexo masculino, previamente hígido, apresenta quadro agudo de febre alta, diarreia e acometimento cutaneomucoso com exantema generalizado polimorfo, lesões ulceronecroticas, predominando pápulas recobertas por crostas necróticas aderentes e vesículas de conteúdo hemorrágico, conforme figura abaixo. O exame histopatológico mostrou dermatite de interface com degeneração da camada basal, infiltrado linfocitário perivascular, ceratinócitos necróticos e extravasamento de hemácias.



Figura: Adaptação de Merlotto MR, Bicudo NP, Marques MEA, Marques SA. An Bras Dermatol. 2020;95:259-260.

A respeito desse caso clínico, assinale a opção que corresponde ao diagnóstico mais provável.

- ☐ A Trata-se de Síndrome de Gianotti-Crosti, doença paraneoplásica causada pelo vírus varicela.
- ☐ B Trata-se de Síndrome de Bazex, uma reação adversa a medicamentos (farmacodermia) de difícil tratamento.
- ☐ C Trata-se de Doença de Mucha-Habermann, doença rara em que as lesões tendem a envolver deixando cicatrizes atróficas e/ou hipocrômicas.
- ☐ D Trata-se de Doença de Morbihan, entidade rara causada pelo herpesvirus humano 4 (HHV-4).
- ☐ E Trata-se de Doença de Hailey-Hailey, doença que envolve predominantemente as áreas seboreicas do corpo.

Questão 20

As imagens a seguir mostram várias apresentações clínicas e subtipos de uma doença inflamatória poligênica imunomediada.

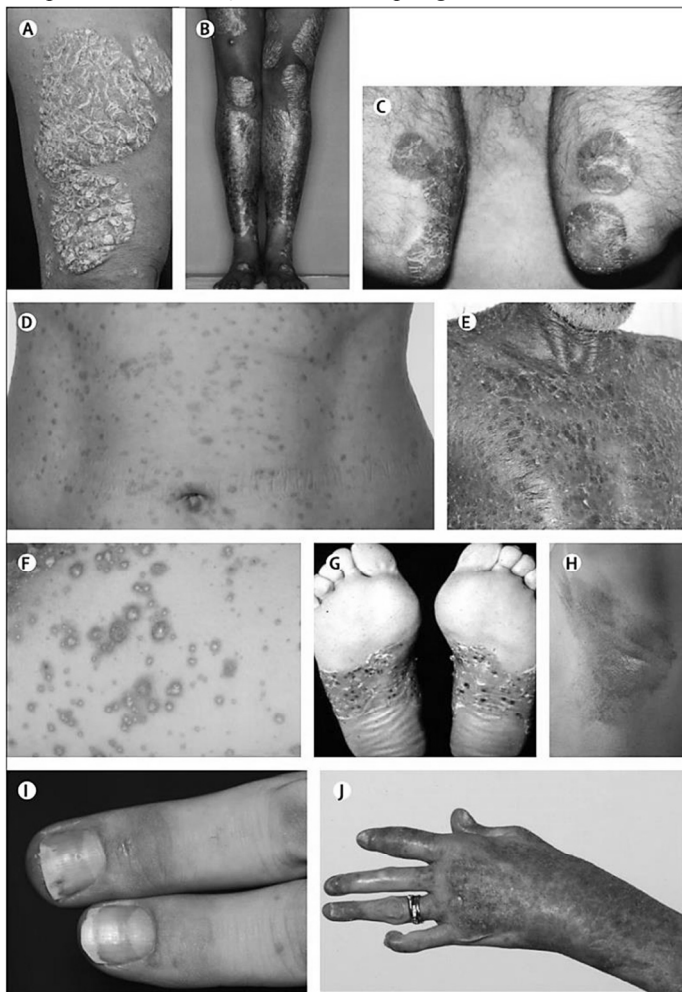


Figura: Adaptação de Griffiths CEM, Armstrong AW, Gudjonsson JE, Barker JNWN. Lancet. 2021 Apr 3;397(10281):1301-1315.

Em relação a essa doença, assinale a opção correta.

- A A proteína C-reativa (PCR) é um preditor independente de risco de doença cardiovascular associado a essa doença e está implicada no desenvolvimento de lesões ateroscleróticas. À medida que os níveis de PCR diminuem, o risco cardiovascular aumenta.
- B No quadro moderado a grave, níveis elevados de múltiplas citocinas pró-inflamatórias são encontrados apenas em lesões cutâneas.
- C Para avaliação da gravidade dessa doença recomenda-se o emprego do método DLQI, que tem sido utilizado com a finalidade de proporcionar avaliações mais objetivas e não está sujeito às variações socioculturais da população estudada.
- D O início é desencadeado quando fatores genéticos e/ou ambientais ativam as células dendríticas plasmocitoides, resultando na produção de inúmeras citocinas pró-inflamatórias, incluindo fator de necrose tumoral (TNF)- α , interferon (IFN)- γ , interleucina (IL)-17, IL-22, IL-23 e IL-1 β .
- E À medida que a doença progride, sua natureza sistêmica é evidenciada pela redução dos níveis séricos de múltiplas citocinas pró-inflamatórias, incluindo TNF- α , IFN- γ , IL-6, IL-8, IL-12, IL-17A e IL-18.

Questão 21

A respeito da dermatite seborreica, doença inflamatória crônica, de caráter recorrente, julgue os itens seguir.

- I Possui dois picos de incidência: o primeiro, durante os três primeiros meses de vida, e o segundo, a partir da puberdade, atingindo seu ápice entre os 40 e 60 anos de idade.
- II Embora a patogênese não esteja totalmente elucidada, há envolvimento da produção sebácea e da levedura comensal do gênero *Malassezia*.
- III Os homens são mais frequentemente acometidos do que as mulheres.
- IV Os indivíduos HIV positivos têm maior prevalência da doença, que apresenta maior intensidade e tendência à refratariedade ao tratamento.
- V Doenças neurológicas como Doença de Parkinson e outras doenças crônicas estão associadas ao desenvolvimento da dermatite seborreica.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item V está certo.
- B Apenas os itens I, II e III estão certos.
- C Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- D Apenas os itens II, IV e V estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 22

Em relação ao líquen plano, assinale a opção correta.

- A São variantes do líquen plano com comprometimento do couro cabeludo: síndrome de Graham-Little, líquen plano pilar, alopecia mucinosa, alopecia fibrosante frontal.
- B A lesão mais característica do líquen plano é uma pápula pequena, poligonal, violácea, achatada de superfície levemente brilhosa ou transparente contendo uma descamação chamada de colarete de Bielt.
- C Lesões mucosas estão presentes apenas associadas às lesões cutâneas.
- D O líquen plano oral é mais comum no sexo feminino e pode apresentar-se sob várias formas clínicas: reticular, atrófica, papulosa, erosiva, bolhosa e eritematosa.
- E Após a remoção do amálgama dentário nos pacientes com líquen plano oral em que as lesões orais estão em contato com as restaurações, não há desaparecimento das lesões mucosas.

Questão 23

A púrpura de Henoch-Schönlein (PHS) é uma vasculite neutrofílica de pequenos vasos, resultante da deposição intravascular de complexos de IgA. É mais comum em crianças, acometendo preferencialmente o sexo masculino. A tétrade clínica clássica que caracteriza a PHS é

- A erupção urticariforme, púrpura palpável, febre, dor abdominal.
- B febre, artralgia/artrite, dor abdominal e alterações renais.
- C púrpura não palpável, febre, artralgia/artrite e dor abdominal.
- D púrpura palpável, febre, dor abdominal e alterações renais.
- E púrpura palpável, artralgia/artrite, dor abdominal e alterações renais.

Questão 24

Com relação às dermatoses eritemato-papulo-escamosas, assinale a opção correta.

- A A pitíriase rubra pilar é caracterizada por hiperqueratose folicular sobre base eritematosa de coloração vermelho salmão que frequentemente poupa couro cabeludo, palmas e plantas.
- B A psoríase gutata é mais comum em idosos e manifesta-se pelo aparecimento súbito de pápulas eritematodescamativas geralmente localizadas no tronco e raiz dos membros.
- C O acometimento ungueal ocorre em cerca de 50% dos pacientes com parapsoríase, sendo mais frequentes as condições com acometimento da matriz ungueal como *pitting* ungueal e manchas de óleo.
- D A lesão inicial da pitíriase rósea é conhecida como medalhão e se apresenta como placa única, ovalada, eritematoescamosa, de crescimento centrífugo.
- E A pitíriase rotunda é dermatose rara caracterizada por placas circulares bem definidas que pode ser dividida em dois grandes grupos: a pitíriase rotunda em pequenas placas e a pitíriase rotunda em grandes placas.

Questão 25

Em relação aos pruridos e prurigos, assinale a opção correta.

- A O prurigo estrófulo é uma reação de hipersensibilidade às toxinas de picadas de insetos, o que explica seu caráter variável de intensidade do prurido.
- B Lesões pápulo-nodulares escoriadas, predominantemente em membros superiores e inferiores cuja histopatologia mostra processo granulomatoso de corpo estranho, são características do prurigo nodular de Hyde.
- C O prurido asteatósico tem como principal etiologia a hipersensibilidade medicamentosa, os analgésicos e antiinflamatórios são os mais frequentemente associados.
- D O prurigo de Hebra é uma síndrome de hipersensibilidade associada ao contato crônico com medicamentos de uso tópica que contém flúor.
- E O prurido ano-genital caracteriza-se por escoriações, eritema, edema e discromias resultantes do prurido crônico. A causa mais frequente é a leucoplasia, cujo diagnóstico é confirmado com o exame histopatológico.

Questão 26

Dermatoses vesico-bolhosas são doenças cutâneas onde as vesículas e bolhas são efetoras do processo patogênico. A respeito desse grupo de doenças, assinale a opção correta.

- A Nos pênfigos a acantólise dá-se a nível da epiderme, na camada de malpighi, sendo o pênfigo vulgar e o pênfigo foliáceo as formas mais comuns. Esses dois são diferenciados pelo sinal de Nikolski, que é positivo no primeiro e não no segundo.
- B Na dermatite herpetiforme deve-se investigar a presença de enteropatia crônica associada à proteína do leite, presente na maioria dos casos.
- C O pênfigo paraneoplásico caracteriza-se por lesões polimorfas como eritema, erosões, crostas e grave acometimento de mucosas. O exame histopatológico e as imunofluorescências são idênticos aos demais pênfigos, sendo o diagnóstico confirmado pelo achado da neoplasia de base.
- D No penfigóide bolhoso, mais frequente em idosos de ambos os sexos, as lesões aparecem preferencialmente em áreas extensoras como cotovelos e joelhos, e não há acometimento de mucosas.
- E No exame histopatológico do herpes gestacional há bolha subepidérmica com eosinófilos e a imunofluorescência evidencia banda linear de c3 ao longo da camada basal.

Questão 27

Em relação à acne, assinale a opção correta.

- A A acne é uma afecção da unidade pilossebácea, mais frequente na face, dorso e tórax anterior, onde a haste pilosa está hipertrofiada e a glândula sebácea é rudimentar.
- B A etiopatogenia da acne é múltipla, o distúrbio de queratinização folicular é uma das principais alterações encontradas. A formação do comedo ocorre pela obstrução folicular que leva à formação do comedo fechado e posteriormente do aberto.
- C O papel dos microrganismos na etiopatogenia da acne é bem conhecido. O principal é o *Propionibacterium acnes* que está presente dentro da unidade pilossebácea. Assim, o tratamento sistêmico com antibiótico é recomendado em todas as formas de acne.
- D A acne de hipersecreção sebácea, que ocorre na puberdade, está associada ao aumento dos andrógenos circulantes na maioria dos casos, confirmado pelos exames laboratoriais.
- E A acne conglobata é uma forma grave da acne vulgar onde nódulos e cistos inflamatórios estão associados a abscessos e fístulas, com quadro sistêmico de febre, além de poliartralgia e leucocitose indicados nos exames laboratoriais.

Questão 28

No que se refere às infecções fúngicas da pele, assinale a opção correta.

- A As dermatofitoses são micoses superficiais causadas por fungos que parasitam as camadas queratinizadas da epiderme, pêlos e unhas, e não acometem mucosas.
- B Na blastomicose, a forma mais comum de contaminação se dá por ferimentos e traumas em arbustos contaminados.
- C Na tinea favosa as lesões apresentam-se descamativas, supurativas e crostosas, muitas vezes evoluindo com cicatrizes. Os agentes etiológicos mais frequentes são as leveduras do gênero *Trichophyton*.
- D A candidíase intertriginosa ocorre em áreas de dobras como axilas, regiões inguinais e infra-mamárias. Seu tratamento envolve medidas de hidratação local, pois a secura da pele nessas regiões é um fator de risco para a infecção.
- E Na paracoccidioidomicose tegumentar as lesões de mucosa oral podem ocorrer em qualquer região e caracterizam-se por erosão com pontilhado hemorrágico denominado estomatite moriforme.

Questão 29

As infecções bacterianas da pele podem levar a quadros sistêmicos graves, daí a importância do seu tratamento precoce e adequado. Quanto às piodermites, assinale a opção correta.

- A A fascíte necrozante é uma infecção profunda que resulta em destruição progressiva da fáscia muscular. Apresenta sinais e sintomas sistêmicos de toxicidade e seu tratamento envolve antibióticos sistêmicos e desbridamento cirúrgico.
- B O impetigo caracteriza-se por lesão ulcerada profunda com secreção purulenta e crostas melisséricas aderentes.
- C O furúnculo é a infecção bacteriana da unidade pilossebácea que evoluiu para um abscesso. O antraz corresponde ao aprofundamento do furúnculo levando a um abscesso sub-aponeurótico.
- D Na erisipela a infecção bacteriana é mais superficial que na celulite, e o principal agente etiológico da erisipela é o *Staphylococcus aureus*.
- E A foliculite decalvante manifesta-se como placas eritematosas com pústulas foliculares, e acomete somente o couro cabeludo deixando áreas de alopecia cicatricial.

Questão 30

A respeito da sífilis, infecção sexualmente transmissível, distribuída globalmente e que afeta várias faixas etárias, assinale a opção correta.

- Ⓐ Sua transmissão se dá por contato direto, transfusão de sangue ou via transplacentária. Na sífilis adquirida terciária a transmissão mais comum ocorre por hemotransfusão.
- Ⓑ Na sífilis primária a manifestação clínica mais comum é o cancro mole, uma úlcera dolorosa genital ou oral.
- Ⓒ O controle de cura deve ser realizado com 3, 6 e 12 meses após o tratamento, com dosagem de VDRL negativo.
- Ⓓ A sífilis secundária manifesta-se como a roséola sífilítica, que frequentemente persiste e se sobrepõe aos sintomas da sífilis terciária.
- Ⓔ Apesar da crescente resistência bacteriana à penicilina, o *Treponema pallidum* é um dos microrganismos mais sensíveis a essa droga.

Questão 31

O lúpus eritematoso é uma doença autoimune do tecido conjuntivo que apresenta lesões cutâneas específicas e inespecíficas. Em relação ao acometimento cutâneo nessa doença, assinale a opção correta.

- Ⓐ O lúpus eritematoso crônico é uma variante que afeta igualmente ambos os sexos e cursa com lesões discóides em áreas expostas.
- Ⓑ No lúpus bolhoso, o resultado da imunofluorescência direta é positivo para anticorpos na derme reticular.
- Ⓒ Na histopatologia das lesões discóides observa-se hiperqueratose, tampões foliculares, degeneração hidrópica da camada absal, e infiltrado predominantemente linfocítico juncional e perianexial.
- Ⓓ No lúpus tímido há eritema e edema das lesões que apresentam-se como placas brilhante violáceas. Esse lúpus evolui frequentemente com cicatrizes atróficas.
- Ⓔ O lúpus subagudo é uma variante leve do lúpus sistêmico, onde as lesões clássicas de asa de borboleta evoluem de forma mais lenta.

Questão 32

Assinale a opção correta, com relação à úlcera varicosa ou úlcera de estase.

- Ⓐ A biópsia é um exame fundamental ao diagnóstico, pois apresenta quadro histológico específico da doença.
- Ⓑ A etiopatogenia está associada à insuficiência venosa crônica dos membros inferiores que, em razão das malformações vasculares congênitas, dificulta o retorno venoso.
- Ⓒ As manifestações cutâneas incluem, além da úlcera, a hiperpigmentação e a dermatite ocre, caracterizada por manchas violáceas correspondentes aos vasos dilatados subepidérmicos.
- Ⓓ As úlceras em geral são formadas por traumas, infecções ou mesmo espontaneamente em áreas de estase, onde forma-se uma área de isquemia com sofrimento tecidual e consequente ulceração.
- Ⓔ As complicações mais comuns são as infecções secundárias e o tratamento deve associar antibióticos sistêmicos e a correção cirúrgica das malformações vasculares.

Questão 33

A respeito da leishmaniose tegumentar americana (LTA), assinale a opção correta.

- Ⓐ A LTA é uma doença infecciosa, crônica, contagiosa, causada por diferentes espécies de parasitos protozoários da família *Leishmania*.
- Ⓑ No Brasil, a anfotericina B é adotada pelo programa nacional de controle da LTA como medicamento de primeira escolha para o tratamento. O antimoniato de N-metilglucamina, um antibiótico poliênico, é indicado para formas resistentes à anfotericina.
- Ⓒ As espécies *Leishmania* são parasitas intracelulares obrigatórios que existem em duas formas: a amastigota e a tripomastigota. No intestino do mosquito, os microrganismos se multiplicam como tripomastigotas flageladas.
- Ⓓ No centro do espectro clínico da LTA identifica-se a forma leishmaniose cutânea localizada, representada, na grande maioria dos casos (>95%), por uma até cinco lesões cutâneas, classicamente ulceradas, tendo como agente etiológico qualquer uma das espécies de *Leishmania* dos subgêneros *Viannia* ou *Leishmania* que ocorrem nas Américas.
- Ⓔ A reação intradérmica de Montenegro tem o objetivo de avaliar a presença de hipersensibilidade celular tardia que se desenvolve em imunocomprometidos. A leitura é realizada após quatro semanas e a positividade ao teste significa doença em atividade.

Questão 34

Com relação à hanseníase, assinale a opção correta.

- Ⓐ Apesar de não ter cura, a hanseníase tem controle e a poliquimioterapia (PQT) é o esquema de primeira linha para o tratamento, que consiste na associação de três antimicrobianos: rifampicina, dapsona e talidomida.
- Ⓑ A hanseníase é uma doença de evolução crônica, endêmica em várias regiões do Brasil, sendo considerada doença de alta patogenicidade e baixa infectividade.
- Ⓒ Pacientes expostos a cargas bacilares elevadas apresentam ativação de células T do tipo Th1 e Th17, desenvolvendo formas multibacilares e atuando como importante fonte de contágio, ao passo que nos indivíduos que ativam células T do tipo Th2 e T reguladoras/Treg ocorrerá estímulo à produção de anticorpos específicos, sem o desenvolvimento da doença ou com desenvolvimento da forma restrita com lesões localizadas.
- Ⓓ Os sinais e sintomas nas pessoas com suspeita de hanseníase incluem manchas hipocrômicas ou avermelhadas na pele, perda ou diminuição da sensibilidade em manchas da pele e dormência ou formigamento de mãos/pés.
- Ⓔ As reações hansênicas são episódios inflamatórios classificados em dois tipos: reação tipo 1, ou reação reversa, observada exclusivamente nos pacientes com altas cargas bacilares; reação tipo 2, ou eritema nodoso hansênico, mediada por exacerbação da resposta Th1 e que ocorre em pacientes com formas instáveis da doença.

Questão 35

Com relação a urticárias, síndromes urticariformes e síndromes autoinflamatórias, assinale a opção correta.

- A A urticária é uma erupção súbita e transitória de lesões cutâneas edematosas e pruriginosas, com bordos mal-delimitados e sem alteração de cor, que tem os eosinófilos como células efetoras primárias, liberando mediadores químicos como histamina.
- B O edema da derme superficial é denominado urticária, enquanto o edema da derme profunda, do subcutâneo e do trato gastrointestinal é chamado de angioedema. As urticárias são caracteristicamente pruriginosas, enquanto o angioedema é frequentemente doloroso.
- C A urticária aguda subdivide-se em dois tipos: urticária aguda espontânea, representada por urticárias e/ou angioedema de surgimento espontâneo; e urticárias agudas induzidas, representadas pelo dermatografismo sintomático, como urticária ao frio, urticária de pressão, urticária solar, angioedema vibratório, urticária colinérgica e urticária aquagênica.
- D O omalizumabe é um anticorpo monoclonal quimérico contra o CD20 expresso em células B, que se liga com alta afinidade à IgA livre, utilizado para diminuição da produção de autoanticorpos, sendo o agente de terceira linha nas urticárias crônicas refratárias às abordagens iniciais.
- E Os anti-inflamatórios não esteroidais são as drogas fundamentais no tratamento farmacológico de primeira linha da urticária crônica, e os anti-inflamatórios esteroidais são aqueles que devem ser administrados nos tratamentos por curtos períodos de exacerbações da urticária crônica.

Questão 36

Acerca das micoses superficiais e profundas, assinale a opção correta.

- A O agente etiológico da Eumicetoma é o *Conidiobolus coronatus*.
- B O agente etiológico da Tinha da unha é o *Trichophyton rubrum*.
- C O agente etiológico da Piedra branca é *Hortaea werneckii*.
- D O agente etiológico da Tinha negra é a levedura do gênero *Trichosporon*.
- E O agente etiológico da Entomofotoromicose é o *Scedosporium apiospermum* (*Pseudallescheria boydii*).

Questão 37

Em relação às dermatovirose e dermatoses parasitárias, assinale a opção correta.

- A A miíase secundária do tipo miíase furunculoide é causada por larvas de moscas *Dermatobia hominis* que depositam os ovos em ferimentos da pele ou em mucosas, sendo parasitas obrigatórios nesse período evolutivo.
- B A escabiose é causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* e pode acometer crianças, adultos e idosos. Em crianças e idosos as lesões são discretas, sem prurido e frequentemente despercebidas; em adultos, afeta preferencialmente face, couro cabeludo e região palmoplantar.
- C As úlceras de Lipschutz, a leucoplasia pilosa oral e a síndrome de Gianotti-Crosti não constituem manifestações decorrentes da infecção pelo herpesvírus humano 4 (HHV-4).
- D A patogênese das infecções por herpesvírus apresenta uma sequência característica, definida por infecção primária, período de latência e reativações.
- E O herpesvírus humano 3 (HHV-3) pode ser dividido em dois tipos: o HHV3-1, que está relacionado principalmente às infecções orolabiais, e o HHV3-2, que está associado predominantemente à infecção genital.

Questão 38

No que se refere às neoplasias cutâneas, linfomas e outros processos malignos, assinale a opção correta.

- A Melanoma cutâneo é o câncer de pele de maior morbidade e mortalidade e a melhor maneira de fazer o diagnóstico do melanoma é através da cirurgia micrográfica de Mohs.
- B O linfoma/leucemia de células T do adulto é uma neoplasia de linfócitos T que está relacionado ao vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1, o HTLV-1.
- C O linfoma não Hodgkin é um distúrbio maligno de linfócitos B, geralmente originado nos linfonodos, caracterizado pela presença de células gigantes multinucleadas neoplásicas chamadas células de Touton.
- D São variantes classificadas como micose fungoide (MF) clássica: MF foliculotrópica, papulose linfomatoide, cutis laxa granulomatosa e síndrome de Sezary.
- E O dermatofibrossarcoma protuberante que contém células produtoras de melanina é chamado de tumor de Abrikossoff.

Questão 39

Assinale a opção correta, a respeito da terapêutica tópica e/ou sistêmica das dermatoses.

- A Os corticosteroides tópicos apresentam ação anti-inflamatória, antiproliferativa, vasodilatadora e antipruriginosa, e a escolha do veículo interfere na potência, mas não atua na biodisponibilidade da droga na pele.
- B A síndrome do homem vermelho é desencadeada pelo uso de dapsona e decorre de uma reação de hipersensibilidade observada entre 3 e 6 dias a partir do início do tratamento.
- C Terapias tópicas combinadas à fototerapia podem facilitar ou dificultar a absorção da radiação ultravioleta (RUV): o ácido salicílico é um agente adjuvante que facilita a absorção da RUV, ao passo que o óleo mineral dificulta a absorção da RUV.
- D Os retinoides são compostos naturais e sintéticos com atividade semelhante à da vitamina A que são classificados em três gerações: a 1.^a geração inclui ácido retinoico e isotretinoína (ácido 13-cis-retinoico); a 2.^a geração inclui etretinato e acitretina; e a 3.^a geração inclui tazaroteno e adapaleno.
- E A finasterida e a dutasterida são drogas antiandrogênicas capazes de bloquear ou de inibir diretamente os receptores androgênicos.

Questão 40

A Cirurgia Dermatológica é a área da Dermatologia especializada em procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, estéticos e oncológicos. A respeito deste tema, assinale a opção correta.

- Ⓐ O anestésico local é um agente químico que bloqueia a condução neural de forma irreversível, atuando na membrana plasmática das células nervosas e impedindo a repolarização.
- Ⓑ A biópsia cutânea por *shaving* ou por *saucerização* fornece material em formato cilíndrico-cônico, consistindo em epiderme, derme e tecido subcutâneo. O diâmetro do cilindro de metal varia de 2 a 8 mm e, quanto menor o diâmetro, maior a probabilidade de se obter tecido subcutâneo.
- Ⓒ Os procedimentos eletrocirúrgicos podem ser divididos em três tipos de acordo com o seu mecanismo de dano tecidual (eletrólise, eletrocauterização e eletrocirurgia de alta frequência), sendo todos contraindicações absolutas em portadores de marca-passo cardíaco.
- Ⓓ A criocirurgia é uma técnica cirúrgica que possibilita a destruição de tecidos em uma determinada área com temperaturas abaixo de zero, em que todas as partes do tecido são resfriadas na mesma velocidade e atingem a mesma temperatura final.
- Ⓔ Queloides e cicatrizes hipertróficas são exemplos de complicações tardias decorrentes de uma cicatrização anormal. A cicatriz hipertrófica ocorre no local da incisão cirúrgica e não se estende além dos seus limites, enquanto o queloide se estende além dos limites da incisão inicial e a lesão não regride com o tempo.

Espaço livre