

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

1) Com relação às glândulas sudoríparas assinale a alternativa correta.

- a) As apócrinas são responsáveis pela termoregulação.
- b) As écrinas se desenvolvem apenas nas regiões axilar, genital e periauricular.
- c) O acrossirínquio da écrina desemboca diretamente na superfície da pele
- d) O suor apócrino é semelhante filtrado de plasma sendo isotônico.

2) Com relação aos melanócitos assinale a alternativa correta.

- a) O seu número varia de acordo com a raça.
- b) A sua localização é dérmica entre as fibras do colágeno.
- c) A eumelanina produzida por eles é de coloração amarelo-vermelha.
- d) A síntese da melanina ocorre pela ação da tirosinase.

3) Analise o quadro clínico a seguir

Menor de 4 anos com mancha hipocrômica irregular, de 3x 6 cm, assintomática, única localizada no dorso. Mãe adotiva não sabe referir tempo de evolução. A médica formulou duas hipóteses diagnósticas: nevo acrômico e nevo anêmico.

Nesse caso qual o método semiológico não invasivo indicado para diferenciar as duas hipóteses formuladas.

- a) Luz de Wood.
- b) Sinal do estiramento.
- c) Digitopressão.
- d) Teste de sensibilidade

4) Analise as afirmativas a seguir com relação à propedêutica dermatológica

I - A dermatoscopia está indicada para diferenciar lesões melanocíticas, de não melanocíticas.

II- A curetagem metódica de Brocq auxilia no diagnóstico da psoríase vulgar.

III- A luz de Wood auxilia na diferenciação do eritema e da purpura.

IV- A pesquisa do sinal de Darier é utilizada no diagnóstico dos pênfigos.

Está (ão) correta(s) a(s) afirmativas (s):

- a) I, II,III,IV
- b) I e II apenas
- c) I, II e III apenas
- d) I e IV apenas

5) Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente de 52 anos, homem, autônomo, tratou para hanseníase multibacilar corretamente com término da poliquimioterapia há 18 meses. Há duas semanas apresenta surgimento de placas eritematoinfiltradas que não apresentava antes e piora de algumas lesões preexistentes.

Sobre esse caso clínico qual o diagnóstico e o tratamento recomendado.

- a) Recidiva e reiniciar a poliquimioterapia.
- b) Reinfecção e esquema substituto com ofloxacina e minociclina.
- c) Reação hansênica e prednisona.
- d) Eritema nodoso e metrotexato.

6) Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino , 70 anos, menopausa aos 50 anos, realizou há 8 meses o tratamento para hanseníase multibacilar corretamente e sem intercorrências. Hoje iniciou um quadro de artralgia, febre e nódulos eritematosos dolorosos disseminados no corpo.

Com relação à esse quadro clínico assinale a alternativa correta.

- a) A talidomida é uma opção terapêutica para este quadro.
- b) A poliquimioterapia multibacilar deve ser reiniciada.
- c) A recidiva da hanseníase é o diagnóstico
- d) A reação hansênica reversa é o diagnóstico

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

7) Com relação a hanseníase assinala a alternativa incorreta.

- c) II e III
- d) I e IV

- a) No fenômeno de Lucio ocorre trombose de pequenos vasos da derme.
- b) Na presença de lagoftalmo a incapacidade física é considerada grau II.
- c) Na coinfeção HIV e hanseníase o tempo de tratamento deve ser de 24 meses.
- d) Na forma nodular da infância há involução espontânea com cicatriz atrófica

8) Analise o quadro clínico a seguir

Paciente de 32 anos, sexo masculino, técnico de informática, iniciou quadro clínico caracterizado por surgimento lento de numerosas placas eritematosas infiltradas, algumas anulares, disseminadas no tegumento com sensibilidade diminuída nas lesões. O paciente queixava-se de perda de força na mão direita e dormência no quinto dedo à direita. O diagnóstico de hanseníase foi confirmado.

Com relação á esse quadro clínico analise as afirmativas a seguir:

- I – O paciente apresenta a forma clínica Virchowiana e neurite do nervo mediano.
- II – Pela descrição o paciente apresenta a forma clínica dimorfa. Precisa ser tratado com poliquimioterapia multibacilar com 12 doses.
- III – Paciente, provavelmente, apresenta também neurite do nervo ulnar à direita e precisa fazer prednisona, além da poliquimioterapia multibacilar com 12 doses.
- IV – Paciente apresenta a forma clínica tuberculóide e deve ser tratado com poliquimioterapia multibacilar com 6 doses.

Está (ão) correta(s) a(s) afirmativas (s):

- a) II apenas
- b) II e IV

9) Com relação as dermatofitoses assinala a alterativa correta :

- a) A tinea ungueum inicia pela borda proximal da unha associada à paroníquia.
- b) O *Microsporum gypseum* e o *Microsporum audouinii* são os principais agentes etiológicos da tinea capitis no Brasil.
- c) A sicose tricofítica é caracterizada por tuneis que unem abcessos no couro cabeludo.
- d) As dermatofitides são quadros hiperérgicos agudos ou subagudos decorrentes de produtos antigênicos de dermatófitos.

10) Paciente de 78 anos, sexo masculino, sofreu um acidente vascular cerebral e está internado na unidade de terapia intensiva há 4 meses e em uso de fralda descartável desde então. Há uma semana iniciou quadro de eritema intenso na prega inguinal bilateral, com áreas erosivas, úmida e com algumas pústulas satélites. Sem outras .

Nesse caso qual é o diagnóstico?

- a) Tinea cruris
- b) Psoríase invertida.
- c) Candidíase intertriginosa.
- d) Impetigo Bolhoso

11) Com relação à Leishmaniose tegumentar, analise as afirmativas a seguir:

I – A leishmaniose cutânea difusa anérgica é caracterizada por lesões difusas infiltrativas em toda a pele.

II –O exame direto corado pelo Giemsa mostra formas promastigotas e é altamente positivo em lesões mucosas.

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

III – O tratamento com o antimonial pentavalente tem como efeito colateral a inversão da onda T no Eletrocardiograma.

Está (ão) correta(s) a(s) afirmativas (s):

- a) I apenas
- b) I e II apenas
- c) I e III apenas
- d) I, II e III

12) Com relação à etiologia das micoses subcutâneas, analise as afirmativas a seguir:

I - A doença de Jorge lobo é uma micose subcutânea causada por fungos demáceos.

II – A *Fonsecaea pedrosoi* é o agente etiológico da cromomicose mais frequente no Brasil.

III – O gênero *Nocardia* está entre os agentes do micetoma eumicótico.

IV – A feoifomicose tem como um dos agentes o *Fusarium spp.*

Está (ão) correta(s) a(s) afirmativas (s):

- a) II apenas
- b) I e II apenas
- c) II e III apenas
- d) II e IV apenas

13) Com relação às formas clínicas da esporotricose analise as afirmativas a seguir:

I – A forma cutâneo linfática inicia com pápula ou nódulo /goma que ulcera, seguida de novas lesões com trajeto linfático.

II - A forma cutânea localizada, faz diagnóstico diferencial com a tuberculose cutânea.

III- A forma disseminada cutânea é observada em indivíduos imunocomprometidos, e decorre da inoculação, ingestão ou inalação do agente.

IV – A forma extracutânea óssea cursa com comprometimento poliarticular com artrite não erosiva.

Está (ão) correta (s) a (s) afirmativa (s):

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) I e IV apenas.
- d) I, II e III apenas.

14) Analise o quadro clínico a seguir .

Paciente de 35 anos, previamente hígido, queixa-se de dor no MIE há 2 dias. Informa ainda que apresentou febre nas últimas 24 horas. Está em uso de paracetamol sem melhora do quadro. Relata que iniciou tratamento de tinea pedis com cetoconazol creme há 1 semana. Ao exame dermatológico, apresenta edema, eritema mal delimitados no terço inferior do MIE, medindo 10 cm no maior diâmetro associado a calor e dor local.

Com relação a esse caso assinale a alternativa correta:

- a) Exame anatomopatológico da porção central da lesão do MIE é o exame mais importante para o diagnóstico deste paciente.
- b) O exame micológico direto, seguido de cultura para fungos são indispensáveis para indicar a medicação adequada para o tratamento do paciente.
- c) O tratamento indicado para este caso é antibioticoterapia sistêmica com cobertura para gram positivo e repouso com elevação do membro afetado
- d) Antibiótico tópico associado à anti-histamínico e corticóide sistêmico são a melhor escolha para o tratamento deste paciente.

15) Analise o quadro clínico a seguir .

Paciente do sexo masculino, 62 anos, fototipo IV, com antecedente de Diabetes descompensado vem ao consultório queixando-se de ferida no pé direito há cerca de 2 anos, com aumento

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

progressivo e sem sintomas associados. Já tentou tratamento com várias medicações tópicas, sem melhora. Ao exame, apresenta na região calcânea direita, placa enegrecida, contornos irregulares, bem delimitada, medindo 4 x 3,5 cm, com pigmentos variando de azul, cinza e marrom distribuídos de forma irregular sobre a lesão. Presença de linfonodomegalia na região inguinal direita.

Nesse caso, qual é o diagnóstico.

- a) Melanoma superficial isquêmico
- b) Melanoma amelanótico
- c) Melanoma ulcerado
- d) Melanoma acrolentiginoso

16) Analise o quadro clínico a seguir .

Paciente do sexo masculino, 61 anos, fototipo III, agricultor há 45 anos, natural e procedente de Curuçá – Pará. Apresenta-se à consulta médica, trazido pela filha, com queixa de “ferida” medindo 1 cm na ponta nasal. Informa que a lesão surgiu há cerca de 2 anos e vem crescendo desde então, além de sangrar aos mínimos traumas. Nega sintomas associados ou lesões cutâneas semelhantes previamente. Tem antecedente de diabetes e o relaciona à dificuldade na cicatrização da lesão. Refere que irmãos e mãe apresentaram diagnóstico de câncer de pele previamente, mas não soube informar o tipo. Médica que realizou atendimento, fez hipótese diagnóstica da de carcinoma basocelular nodular, para a lesão cutânea nasal.

Qual o fator de risco para câncer de pele mais importante encontrado nessa história clínica?

- a) Fototipo
- b) Profissão
- c) Tamanho da lesão

d) Procedência

17) Com relação as características clínicas mais comuns do carcinoma basocelular nodular, assinale a alternativa correta:

- a) Telangiectasias, superfície lisa e perlácea
- b) Mais de uma cor e crosta central
- c) Superfície lisa e hiperqueratose
- d) Limites mal definidos e telangiectasias

18) Analise o quadro clínico a seguir Criança do sexo feminino, 9 anos de idade, antecedente pessoal e familiar de dermatite atópica. Mãe informa que há 6 semanas apresentou piora das lesões de dermatite atópica e do prurido. Ao exame, observam-se as placas eritematosas, com descamação e liquenificação na superfície, limites mal definidos e contornos irregulares, variando de 2 a 5 cm, localizadas em face posterior das coxas, além de xerose cutânea. Qual a melhor opção terapêutica para a paciente?

- a) Antihistamínico tópico e corticóide tópico de baixa potência.
- b) Aciclovir pomada e emolientes
- c) Cetoconazol creme e banhos com permanganato de potássio
- d) Emolientes e corticóide tópico de média potência

19) Com relação ao melanoma, assinale a alternativa correta.

- a) Deve-se avaliar ao exame anatomopatológico o índice de Breslow.
- b) Biópsia incisional é a melhor maneira de fazer diagnóstico em melanoma.
- c) O índice de Breslow mede a espessura do tumor em centímetros.
- d) Melanoma amelanótico é a forma benigna dos melanomas.

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

d) I e III apenas

20) Com relação à pitíriase versicolor assinale a alternativa correta:

- a) Trata-se de uma infecção cutânea pela *Candida albicans*.
- b) Ao exame micológico direto observam-se hifas septadas demáceas
- c) O estiramento da pele afetada (Sinal da vela) facilita o diagnóstico.
- d) Exame com lâmpada de Wood avalia extensão do acometimento cutâneo.

21) Com relação ao quadro clínico das infecções sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa correta.

- a) Na sífilis a alopecia em clareira é cicatricial e ocorre preferencialmente na área frontal e parietal
- b) No cancro mole a úlcera possui bordas irregulares, fundo purulento sendo fagedênica e dolorosa.
- c) No linfogranuloma venéreo, a linfadenopatia é bilateral, recoberta por pele sã e assintomática.
- d) Na donovanose o quadro cutâneo é acompanhado de sintomas gerais com febre, astenia e linfadenopatia satélite.

22) Com relação às dermatoses bacterianas, analise as afirmativas a seguir.

- I) O furúnculo acomete qualquer região pilosa do corpo. Porém possui predileção por áreas de fricção.
- II) A crosta melicéricas são achados clínicos característicos ao exame dermatológico no impetigo não bolhoso.
- III) A celulite é o processo infeccioso que atinge a derme e tecido subcutâneo.

Estão corretas as afirmativas.

- a) I, II e III
- b) I e II apenas
- c) II e III apenas

23) Com relação aos pênfigos, assinale a alternativa correta:

- a) O pênfigo vulgar não acomete mucosas, apenas pele.
- b) O paraneoplásico tem clínica de mucosite erosiva.
- c) A clivagem da bolha é intra-epitelial suprabaasal no pênfigo foliáceo.
- d) A forma endêmica do pênfigo vulgar é chamada de fogo selvagem.

24) Com relação às dermatoses parasitárias, assinale a alternativa correta.

- a) A miíase furunculóide é produzida por moscas que depositam ovos na pele, que ao romperem liberam larvas que penetram em pele sã.
- b) A tungíase é desencadeada pela pulga da espécie *Pulex irritans* com quadro de erupção papuloeritrematoedematosa em tronco.

c) A cimidíase tem lesões pápulo urticadas eritematosas únicas ou múltiplas, indolores.

d) Na pediculose da cabeça os parasitas são observados preferencialmente nas áreas parietais e frontal.

25) Analise as afirmativas a seguir sobre o herpes zoster.

I- Trata-se de um processo de reativação da infecção pelo vírus Varicela zoster que cursa com lesões que comprometem um único dimídio.

II- A síndrome de Ramsay Hunt ocorre pelo comprometimento do nervo sacral e cursa com bexiga neurogênica.

III- A presença de dor persistente em períodos superiores a um mês após a resolução do quadro cutâneo caracteriza a neuralgia pós herpética.

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

IV- A utilização de antivirais tópicos é recomendada como primeira escolha para tratamentos dos casos.

Estão corretas as afirmativas.

- a) I, II e III
- b) I e II apenas
- c) I e III apenas
- d) I apenas

26) Com relação à Erupção variceliforme de kaposi e assinale a alternativa incorreta:

- a) Trata-se de complicação de eczema atópico, pênfigo vulgar e doença de Darier.
- b) Apesenta-se como erupção vesiculosa e/ou vesico-pustulosa disseminada.
- c) Cursa sem sintomas gerais e ocorre mais na população adulta.
- d) Possui como agentes etiológico o vírus vaccínico e o Coxsackievirus.

27) Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, 24 anos, pardo, solteiro, dançarino, evolui há cerca de duas semana com vesico-bolhas que evoluíram para ulcerações rasas de fundo seroso, bordas planas, sentadas em base eritematosa; coalescentes, dolorosas e persistentes na região perigenital. O histopatológico revelou balonização epidérmica.

Nesse caso qual o diagnóstico

- a) Sífilis primaria
- b) Condiloma plano
- c) Herpes simples
- d) Molusco contagioso

28) Com relação aos eczemas (dermatites) assinale a alternativa correta.

a) A dermatite seborreica infantil inicia ao final do terceiro mês de vida podendo persistir durante a infância.

b) O eczema de estase tem como base patogênica a liberação de enzimas proteolíticas e radicais livres em função da hipertensão venosa.

c) O sinal de Hertogge associado à dermatite atópica é representado pela hiperlinearidade palmar bilateral.

d) O teste de contato deve ser utilizado na dermatite de contato por irritante com a primeira leitura sendo realizada 24 horas após a aplicação.

29) Com relação à psoríase analise as afirmativas a seguir :

I- O PASI, o DLQI e o BSA são índices de severidade da doença.

II- A forma gutata ou em gota é precedida por infecções estreptocócicas.

III- A síndrome metabólica é uma das comorbidades associadas a doença.

IV- O adalimumabe e o infliximabe são anticorpos anti -interleucinas 23.

Estão corretas as afirmativas.

- a) I apenas
- b) I,II apenas
- c) I,II e III apenas
- d) I,II,III e IV

30) Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, 16 anos , branco , vem ao consultório referindo que há cerca de 15 dias notou o surgimento de lesão eritematoescamosa em placa , ovalada assintomática em flanco direito. Foi ao médico que solicitou exame micológico direto que resultou negativo. Cerca de 7 dias após a lesão inicial, novas lesões de mesmo aspecto porém de menores tamanhos surgiram no tronco e membros superiores adotando uma

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

disposição ao longo das linhas de clivagem da pele, poupando a face e regiões palmoplantares. Nega sintomas subjetivos.

Nesse caso qual é o diagnóstico.

- a) Eczema numular
- b) Pitíriase rubra pilar
- c) Tinea corporis
- d) Pitíriase rósea.

31) Analise a descrição a seguir

“Lesão urticada eritematosa com ou sem prurido provocada pelo atrito linear sobre a pele”

Essa descrição está relacionada com:

- a) Patergia
- b) Dermografismo
- c) Sinal de Nikolsky
- d) Fenômeno de Köebner

32) Com relação à dermatite seborreica assinale a alternativa incorreta

- a) Parkison , alcoolismo, uso de neurolépticos estão entre seus fatores agravantes.
- b) O aumento de triglicerídeos, do colesterol e de esqualenos são descritos.
- c) A infecção pelo HIV e pelo HTLV pode estar relacionada a casos severos.
- d) A isotretinoína oral está contraindicada por agravar as lesões .

33) Com relação ao eritema pigmentar fixo assinale a alternativa correta

- a) Está associado ao uso de AAS, dipirona e sulfas.
- b) Em casos disseminados pode evoluir para Síndrome de Steven Johnson.
- c) A histopatologia é de balonização de ceratinócitos.

d) A repetição do quadro após reexposição à droga é incomum.

34) Com relação a necrólise epidérmica tóxica analise as afirmativas a seguir

I- O descolamento cutâneo é menor que 10% da área corporal.

II- A dosagem de ureia é um dos fatores considerados no score de gravidade.

III- A etiologia é a toxina esfoliativa do *Staphylococcus aureus*.

IV- O sinal de Nikolsky é positivo na pele sã e na lesada.

Está correta a alternativa

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

35) Com relação aos tipos de hipersensibilidade descritos por Gell e Coombs a que ocorre por imunocomplexos é a do tipo.

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

36) O anticorpo marcador do lúpus eritematoso induzido por droga é.

- a) anti-Sm
- b) anti-histona
- c) anti-Ro
- d) anti-La

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

37) Com relação ao penfigoide bolhoso assinale a alternativa correta.

- a) As bolhas são flácidas, pequenas e agrupadas
- b) As mucosas quando comprometidas evoluem com cicatriz
- c) A histopatologia mostra bolha acantolítica suprabasal.
- d) A faixa etária após a 6ª. década de vida é a mais comprometida .

38) Com relação a dermatite herpetiforme assinale a alternativa correta.

- a) A associação com a hipersensibilidade ao glúten é frequente.
- b) A clínica é de bolhas flácidas em tronco sem sintomas subjetivos
- c) A histopatologia é de bolha acantolítica subcórnea.
- d) A droga de primeira escolha é a prednisona.

39) Com relação a produção de anticorpos contra os componentes dos desmossomas nos pênfigos assinale a alternativa correta.

- a) No vulgar há produção de IgG contra desmogleína 1 e 3
- b) No foliáceo há produção de igG contra desmogleína 3
- c) No paraneoplásico há produção de IgG contra desmocolina
- d) No induzido por drogas há produção de IgA contra desmoplaquina.

40) Com relação as reações treponêmicas assinale a alternativa correta.

- a) A positividade é tardia.
- b) O VDRL é a mais utilizada.
- c) O FTA-Abs IgG é usado na sífilis congênita tardia.

d) O efeito prozona não é observado.

41) Analise o quadro clínico a seguir
Paciente do sexo feminino, 75 aos ,
queixando-se de que há cerca de dois meses surgiu lesão papulosa de bordas peroladas com telangectasias na superfície , medindo aproximadamente 5 cm de diâmetro, localizada na asa nasal direita.

Nesse caso qual é o diagnóstico?

- a) Ceratoacantoma
- b) Ceratose actínica
- c) Ceratose seborreica
- d) Carcinoma basocelular

42) Analise a descrição a seguir.

“Trata-se de uma lesão elementar caracterizada por espessamento, com acentuação dos sulcos e saliências da pele”.

Que lesão elementar corresponde a essa descrição?

- a) Esclerose
- b) Infiltração
- c) Liquenificação
- d) Ceratose

43) Com relação a cor da fluorescência observada quando se utiliza a lâmpada de Wood assinale a alternativa com a doença onde a fluorescência é verde.

- a) Tinea capitis
- b) Pitíriase versicolor
- c) Eritrasma
- d) Porfiria

44) Com relação ao furúnculo assinale a alternativa correta.

- a) A etiologia é estreptocócica.
- b) Compromete glândulas sudoríparas écrinas
- c) Carbúnculo é a confluência de furúnculos.
- d) O tratamento com antibióticos sistêmicos é mandatório.

PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

45) Com relação à sífilis assinala a alternativa incorreta.

- a) A associação com o cancro mole é denominada de cancro de Rollet.
- b) A sífilis decapitada é a que ocorre em infecções transfusionais .
- c) O cancro redux é a lesão gomosa que surge no local do antigo cancro.
- d) A exulceração é dolorosa, de fundo sujo , única ou múltipla.

46) Analise o quadro clínico a seguir .
Paciente do sexo masculino, 60 anos , lavrador, apresentando lesões eritematosas exulceradas com pontilhado hemorrágico na superfície , localizadas na mucosa oral. Ao exame histopatológico observam-se células arredondadas de duplo contorno de gemulação múltipla (aspecto roda de leme).

Nesse caso qual é o diagnóstico

- a) Leishmaniose
- b) Lobomicose
- c) Paracoccidioidomicose
- d) Histoplasmose

47) Com relação a escabiose assinala a alternativa correta

- a) O agente etiológico infecta o ser humano e animais domésticos.
- b) A forma crostosa apresenta grande número de parasitas .
- c) O quadro é desencadeado pelo parasita macho que provoca o prurido.
- d) A permetrina é recomendada para o uso em lactantes e gestantes.

48) Com relação ao lúpus eritematoso subagudo assinala a alternativa correta

- a) As lesões predominam em áreas cobertas .
- b) O anti- Sm é o anticorpo característico.
- c) O comprometimento renal é comum.
- d) As lesões são anulares ou psoriasiformes.

49) Com relação as formas clinicas da esclerodermia, assinala a alternativa incorreta.

- a) A em golpe de sabre localiza-se na região frontal.
- b) A em placa apresenta halo violáceo que indica atividade da doença.
- c) A pan - esclerótica não apresenta fenômeno de Raynaud.
- d) A sistêmica limitada tem comprometimento pulmonar precoce.

50) Com relação aos gêneros dos agentes das dermatofitoses, analise as afirmativas a seguir.

I - O *Epydermophyton* compromete o pelo.

II - O *Microsporum* é agente de tinea capitis

III – O *Epidermophyton* possui duas espécies patogênicas para o homem.

IV – O *Trichophyton* é a fase sexuada do dermatófito.

Está correta a afirmativa.

- a) I apenas
- b) II apenas
- c) III apenas
- d) IV apenas