

Questão 1 Diagnóstico

Um homem de 40 anos, funcionário de um *pet shop*, morador da cidade de São Paulo, procurou atendimento na unidade de saúde da família, devido a uma ferida no antebraço. Relatou que a lesão surgira havia 2 meses, inicialmente como um pequeno “caroço”, que cresceu e ulcerou. Disse, ainda, que, nas últimas três semanas, surgiram novos “caroços” no antebraço. No exame físico, apresentava-se em bom estado geral, afebril, eutrófico, com úlcera de aproximadamente 3 cm de diâmetro no antebraço direito. Também no antebraço direito, apresentava 4 nódulos eritematosos distribuídos de forma linear entre a úlcera e a fossa cubital. Apresentava, ainda, linfonodo axilar direito aumentado, de consistência fibroelástica, levemente doloroso à palpação.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- ☐ A Esporotricose.
- ☐ B Cromoblastomicose.
- ☐ C Leishmaniose tegumentar.
- ☐ D Blastomicose sul-americana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178585](#)

Questão 2 Diagnóstico

Homem, 42 anos, há 5 meses com tosse produtiva, febre esporádica e dispneia progressiva, atualmente aos médios esforços. Concomitantemente, apresenta lesão úlcero-vegetante, dolorosa, de crescimento progressivo, com pontilhado hemorrágico em gengiva. Antecedentes pessoais: agricultor em fazenda de café. Nega tabagismo e etilismo. Nega contato com sintomáticos respiratórios. Radiografia de tórax com infiltrado intersticial peri-hilar simétrico.

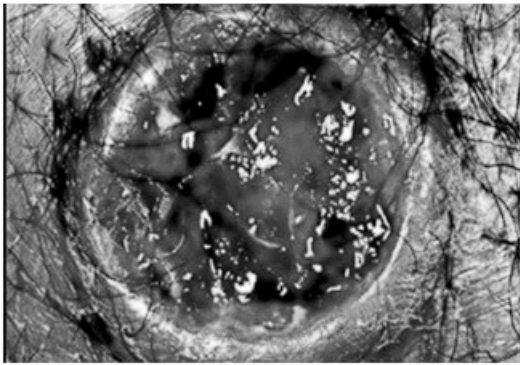
Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é o achado mais provável no exame do escarro do paciente?

- ☐ A Hifas septadas finas com macroconídios tuberculados e microconídios de parede lisa.
- ☐ B Hifas finas de ramificação septada, com conídios em grupos em forma de margarida.
- ☐ C Leveduras em brotamento rodeadas de halo transparente na coloração com nanquim.
- ☐ D Leveduras grandes de parede celular birrefringente, com brotamentos em roda de leme.

[4000164289](#)

Questão 3 Leishmaniose tegumentar

Um homem de 40 anos de idade, que trabalha com extrativismo florestal no interior do estado do Amazonas, onde passa a maior parte do ano, procurou atendimento médico em Unidade Básica de Saúde devido à lesão exulcerada em tórax há 6 meses, evoluindo com aumento progressivo. Ao exame físico, não apresenta alterações, exceto a lesão única abaixo, a qual foi biopsiada.



GONTIJO, B.; de CARVALHO, M.L.R. XX. XX. v.36, n.1, p.71-80, 2003.

O resultado do exame histopatológico esperado para esse caso e o tratamento proposto devem ser

- A infiltrado neutrofílico com aspecto verde maçã quando corado pelo Vermelho Congo; fluconazol.
- B células de Kupffer acompanhadas de nódulos regenerativos com áreas de fibrose; prednisona.
- C infiltrado inflamatório inespecífico com células de Hürthle e presença de invasão vascular; benzonidazol.
- D granulomas e estruturas arredondadas compatíveis com formas amastigotas; N-metilglucamina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153251](#)

Questão 4 Esporotricose

Um homem com 36 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde queixando-se de lesão cutânea localizada no membro superior direito. Ele informa que, cerca de 10 dias após realizar atividades de jardinagem em seu sítio, utilizando a enxertia de algumas de suas laranjeiras, observou o aparecimento de uma pápula dolorosa no 1.º quirodáctilo direito. Nos dias subsequentes, essa lesão evoluiu com ulceração local, surgindo, posteriormente, lesões similares no mesmo antebraço. Durante o exame, são observadas pápulas ulceradas na região assinalada, havendo aspecto sugestivo de disseminação linfangítica do processo. O médico suspeita de uma determinada dermatose de etiologia infecciosa. Com base na apresentação clínica e considerando a história epidemiológica relatada, o agente etiológico e o meio de cultura em agar adequado para sua detecção são, respectivamente,

- A Nocardia asteroídes e chocolate.
- B Sporothrix schenckii e Sabouraud.
- C Staphylococcus aureus e Sabouraud.
- D Mycobacterium kansasii e chocolate.

4000146582

Questão 5 Tratamento Apresentação clínica

Mulher, 56 anos, relata que há 4 semanas surgiram lesões nodulares, eritematosas e levemente dolorosas em membro superior direito (fotografia). As lesões surgiram após trauma com espinho na mão direita, enquanto trabalhava com jardinagem. Nega doenças e uso de medicamentos. Habita a zona urbana e nega viagens recentes. Considerando o diagnóstico mais provável, qual o tratamento mais adequado?



- A Sulfametoxazol + trimetoprim.
- B Cefalotina.
- C Itraconazol.
- D Antimoniato de N metilglucamina.

4000144245

Questão 6 Paracoccidioidomicose

Homem, 45a, queixa-se de lesões ulceradas em mucosa de orofaringe com seis meses de evolução, além de lesão ulcerada em membro superior há dois meses. Queixa-se de fadiga, tosse com expectoração mucoide, disfagia e odinofagia, perda ponderal de 6 kg. Exame físico: emagrecido, afebril, PA= 124x74 mmHg, FC= 94 bpm; linfonodos bem delimitados, móveis e pouco dolorosos em região cervical direita; cavidade oral: lesão ulcerada em lábio, com pontos hemorrágicos em fundo, granular; Pulmões: murmúrio vesicular presente com roncos difusos, estertores em bases. Lesão de dorso e radiograma de tórax abaixo:



A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

4000141189

Questão 7 Dermatomicoses Diagnóstico Apresentação clínica

Mulher de 40 anos, veterinária, apresenta lesão ulcerada no dorso da mão direita há dois meses. No exame físico há presença de nódulos eritematosos em todo o braço direito de início há duas semanas e não há linfadenopatia. A paciente

nega febre.

O diagnóstico e o melhor exame a ser solicitado nesse caso, respectivamente, são:

- A esporotricose linfocutânea / exame direto do raspado da lesão
- B esporotricose linfocutânea / cultura do raspado da lesão
- C síndrome de Sweet / pesquisa de FAN e crioaglutininas
- D síndrome de Sweet / biópsia do nódulo eritematoso

4000133778

Questão 8 **Manifestações clínicas**

Menino, 3 anos, proveniente da zona urbana. Há 2 meses apresentando lesões em membros inferiores, inicialmente eram pruriginosas e eritematosas e ao passar do tempo, aumentaram e ficaram ulceradas como demonstrada na foto. Nega perda de apetite, perda de peso ou febre durante o período. Em sua cidade, algumas crianças tiveram as mesmas lesões. Qual o agente etiológico provável?



- A *Fusarium oxyspora*.
- B *Paracoccidoides brasiliensis*.
- C *Leishmania braziliensis*.
- D Bacilo de Koch.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000112408

Questão 9 **Apresentação clínica**

Criança de 7 anos é levada para atendimento com quadro de lesões ulceradas em membro superior direito há dois meses. A mãe refere que já fez diversos tratamentos com antialérgicos prescritos, sem melhora do quadro. Nega febre e refere que as lesões começam com pequenas pápulas indolores que crescem e ulceram. Ao exame físico, a criança apresenta quatro lesões ulceradas em região de antebraço direito, com nódulos subcutâneos de consistência amolecida, em trajeto linear, que seguem anatomicamente a drenagem linfática do membro. O diagnóstico mais provável é:

- A linfoma
- B esporotricose
- C herpes zoster
- D herpes simples

Essa questão possui comentário do professor no site [4000076267](#)

Questão 10 Leishmaniose tegumentar

Paciente masculino, 38 anos, agricultor, procedente de Baturité, procura atendimento médico por apresentar, há 4 meses, nódulo eritematoso em perna esquerda de crescimento progressivo. Apesar de ter evoluído para úlcera há 1 semana, a lesão continua sendo assintomática. Nega outras lesões cutâneas. Nega sintomas sistêmicos. Ao exame dermatológico, observa-se úlcera arredondada com 2 cm de diâmetro, localizada no terço médio de região pré-tibial da perna esquerda. A lesão é bem delimitada e possui bordas eritematosas elevadas e firmes, além de fundo recoberto parcialmente por fina camada de fibrina. Diante do diagnóstico provável para o paciente descrito acima, qual a técnica de primeira escolha para a confirmação laboratorial do diagnóstico, nesse caso?

- A Sorologia para leishmania, por apresentar alta sensibilidade e especificidade.
- B Intradermorreação de Montenegro, por sua elevada sensibilidade em lesões precoces.
- C Reação de Polimerase em Cadeia (PCR), por permitir identificação da espécie do parasita.
- D Escarificação da lesão para pesquisa direta do parasita, por ser rápido e ter alta sensibilidade.

4000018195

Questão 11 Leishmaniose tegumentar Esporotricose

Homem, 43a, lavrador, apresenta placa verrucosa na perna direita de crescimento progressivo há cinco anos. A lesão é indolor e tem odor desagradável.

Anatomopatológico: dermatite crônica granulomatosa com estruturas acastanhadas à hematoxilina e eosina.

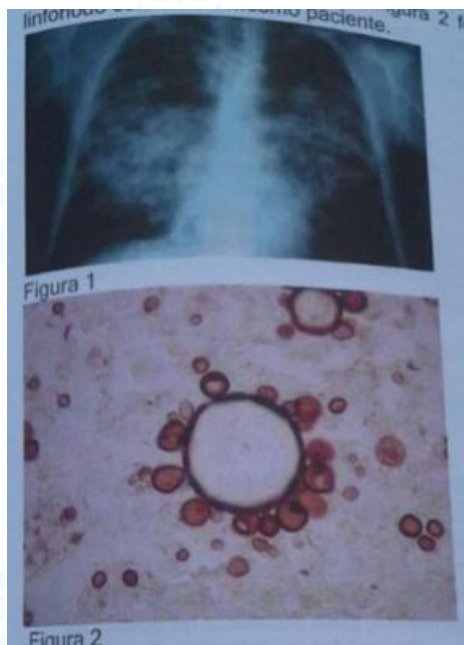
O DIAGNÓSTICO É:

- A Cromoblastomicose.
- B Paracoccidioidomicose.
- C Leishmaniose.
- D Esporotricose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130156](#)

Questão 12 Diagnóstico

A radiografia do tórax abaixo reproduzida (figura 1) é de um trabalhador rural com tosse, hiporexia e emagrecimento; os microrganismos que aparecem na figura 2 foram identificados em linfonodo cervical do mesmo paciente. Tais achados permitem que se formule o diagnóstico de:



- A Aspergilose (infecção por *Aspergillus fumigatus*).
- B Nocardiose (infecção por *Nocardia asteroides* ou *Nocardia brasiliensis*).
- C Paracoccidioidomicose (infecção por *Paracoccidioides brasiliensis*).
- D Pneumocistose (infecção por *Pneumocystis jirovecii*).

4000033286

Questão 13 Manifestações clínicas Diagnóstico

Homem, 45 anos, agricultor, referiu lesão papulosa no membro superior há três meses, que evoluiu para formação de úlcera.



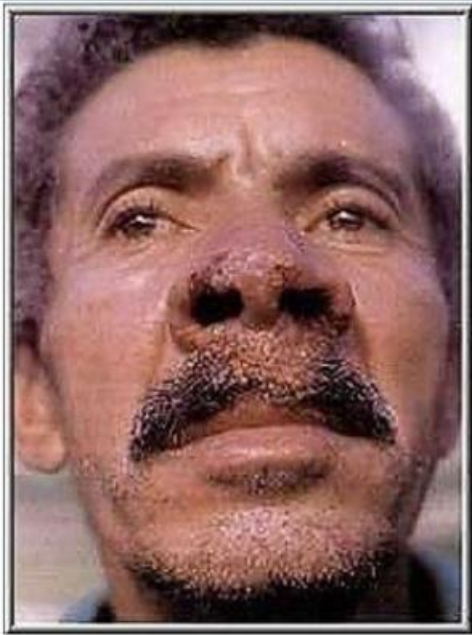
Nega febre ou perda de peso. Exame físico: sem outras lesões cutâneas; linfonodos de 1,5 a 2 cm de diâmetro na cadeia axilar ipsilateral. Qual é o achado laboratorial mais provável?

- A Estruturas filamentosas no tecido.
- B Bacilos álcool-ácido resistentes no esfregaço.
- C Bacilos Gram-negativos no esfregaço.
- D Formas amastigotas no tecido.

Questão 14 Manifestações clínicas

Homem, 60 anos, trabalhador rural, refere aparecimento de ferida no nariz há 60 dias, indolor, envolvendo a porção anterior do septo nasal, associada à obstrução nasal e edema endurecido das asas nasais, com pouca secreção. Refere duas feridas na perna direita há 2 anos, de características semelhantes, tratadas ambulatorialmente no HUJM, por 30 dias, com resolução das lesões. Tem vários animais de estimação em casa, não vacinados, alguns cães com problemas de pele e manqueira. Exame físico: edema do nariz, com lesão ulcerada indolor, fundo seco e bordas elevadas, com destruição parcial do septo nasal cartilaginoso e desabamento com fibrose da ponta do nariz ("nariz de tapir"). (VER IMAGEM) A partir das informações dadas, responda o item.

Cite três patologias que provocam destruição do septo nasal, descrevendo a localização da lesão no septo e sua sintomatologia.

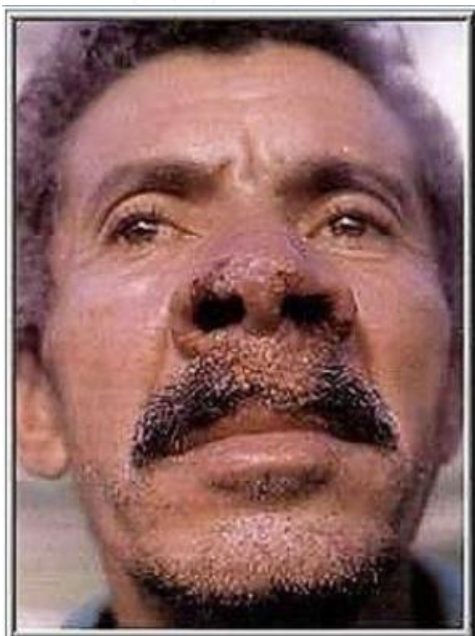


Essa questão possui comentário do professor no site [4000127628](#)

Questão 15 Manifestações clínicas

Homem, 60 anos, trabalhador rural, refere aparecimento de ferida no nariz há 60 dias, indolor, envolvendo a porção anterior do septo nasal, associada à obstrução nasal e edema endurecido das asas nasais, com pouca secreção. Refere duas feridas na perna direita há 2 anos, de características semelhantes, tratadas ambulatorialmente no HUJM, por 30 dias, com resolução das lesões. Tem vários animais de estimação em casa, não vacinados, alguns cães com problemas de pele e manqueira. Exame físico: edema do nariz, com lesão ulcerada indolor, fundo seco e bordas elevadas, com destruição parcial do septo nasal cartilaginoso e desabamento com fibrose da ponta do nariz ("nariz de tapir"). (VER IMAGEM). A partir das informações dadas, responda o item.

Qual diagnóstico clínico sugerido pelo quadro? Justifique.



Essa questão possui comentário do professor no site [4000127627](#)

Questão 16 Tratamento Forma cutâneo linfática Diagnóstico

Menino de 7 anos, procedente da região sul da Bahia, apresenta há 15 dias lesão na coxa “como um furúnculo”.

Exame físico: lesão nódulo-cística de 2 cm de diâmetro, com cordão de linfangite ascendente até linfonodo inguinal que se encontra aumentado de volume e doloroso. Mãe refere ser proprietária de gato adulto que apresenta no momento lesão ulcerada na região nasal e na orelha, resistente a tratamentos tópicos.

A hipótese diagnóstica e conduta são, respectivamente:

- A leishmaniose tegumentar americana; exame anatomopatológica e tratamento imediato com antimoniato de meglumina.
- B leishmaniose tegumentar americana; reação intradérmica de Montenegro e internação para tratamento com anfotericina B.
- C esporotricose; reação intradérmica de Montenegro e tratamento com iodeto de potássio.
- D esporotricose; cultura para fungo e tratamento com itraconazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000122424](#)

Questão 17 Diagnóstico

Paciente de 40 anos de idade, lavrador, residente em zona rural no interior de Minas Gerais, apresenta ulcerações de fundo granuloso e pontilhado hemorrágico na região gengival antero inferior, com aspecto moriforme. Queixa-se ainda de dispneia aos grandes esforços e de tosse seca de início há vários meses. Nega febre e emagrecimento. Dentre os exames abaixo, assinale aquele que permite a confirmação do diagnóstico MAIS PROVÁVEL:

- A Radiografia do tórax.
- B Lavado broncoalveolar para pesquisa de BAAR.
- C Exame sorológico para Leishmania.
- D Biopsia da lesão oral para pesquisa de fungos.

4000035588

Questão 18 **Manifestações clínicas**

Menino de 9 anos apresenta lesão na face anterior do antebraço há 3 meses. (VER IMAGEM) Não apresenta outras lesões no tegumento e mucosas. Exame físico geral e especial normais. Exames complementares: exame histopatológico pela coloração hematoxilina eosina com infiltrado linfoplasmocitário e colorações para fungos e BAAR negativas. O próximo exame complementar que deve ser solicitado para investigação diagnóstica é:

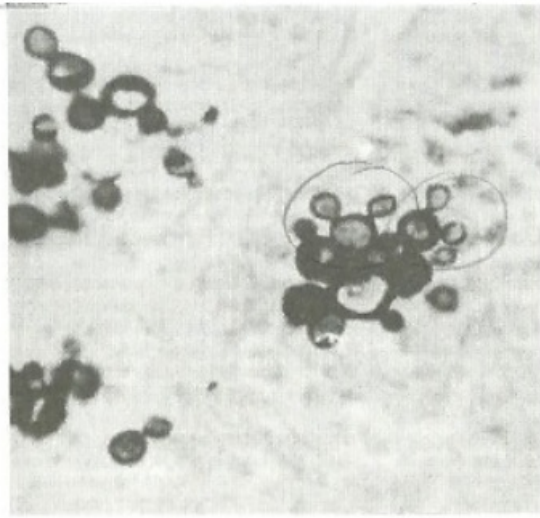


- A Paracoccidioidina.
- B Reação de Montenegro.
- C Histoplasmina.
- D PPD.
- E Baciloscopia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000121795](#)

Questão 19 **Diagnóstico**

O achado dos micro-organismos abaixo representados (coloração pela prata metenamina), em paciente com linfonodomegalia e lesões ulceradas cutâneo-mucosas, permite o diagnóstico de:



- A Cromomicose.
- B Leishmaniose cutâneo-mucosa.
- C Hanseníase virchowiana.
- D Paracoccidioidomicose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000084962](#)

Questão 20 **Manifestações clínicas**

Lesão cutânea da Leishmaniose cutâneo-mucosa pode ser diagnosticada clinicamente, com base nos seguintes aspectos:

- A Evolução inferior a 2 semanas, dolorosa, base amolecida, bordas planas e indefinidas, fundo exudativo, tipicamente em áreas expostas.
- B Evolução inferior a 1 semana, indolor, base amolecida, bordas elevadas e indefinidas, fundo necrótico, tipicamente na face.
- C Evolução superior a 4 semanas, dolorosa, base endurecida, bordas vegetantes e necróticas, fundo hemorrágico com infiltração de planos profundos, tipicamente nas pernas.
- D Evolução inferior a 1 semana, indolor, base endurecida, bordas planas com vesículas, fundo exudativo, tipicamente plantar.
- E Evolução superior a 4 semanas, indolor, base endurecida, bordas elevadas e definidas, fundo seco, tipicamente em áreas expostas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153856](#)

Questão 21 **Tratamento**

Homem de 48 anos de idade, agricultor, procedente de zona rural, vem à consulta no ambulatório com queixa de ferida na perna surgida há cinco semanas. Nega traumatismo no local e relata já ter feito curativos com pomadas de vários tipos nesse período, sem sucesso. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, corado e hidratado. Presença de lesão ulcerada e única em membro inferior direito, medindo aproximadamente dois centímetros no maior diâmetro, com bordas elevadas e hiperemiadas, fundo granuloso, úmido e com fibrina, levemente dolorosa ao toque.

Com base no quadro acima, qual a principal suspeita diagnóstica e a conduta para o caso?

- A Úlcera cutânea traumática; prescrever curativo diário em Unidade Básica de Saúde.
- B Úlcera varicosa; encaminhar a um especialista cirurgião vascular para tratamento médico.
- C Infecção por bactéria resistente; colher cultura e antibiograma para antibioticoterapia dirigida.
- D Leishmaniose cutânea; realizar pesquisa de parasita através de raspado/curetagem ou de biópsia da lesão.
- E Hanseníase em sua forma virchowiana; investigar presença de bacilos álcool-ácido-resistentes por pesquisa direta ou biópsia da lesão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129284](#)

Questão 22 **Manifestações clínicas** **Diagnóstico**

Homem, 38 anos de idade, militar, durante período de treinamento no Amazonas, notou surgimento de lesão pustulosa, que progressivamente evoluiu para úlcera, visualizada na figura abaixo.



A investigação laboratorial e a hipótese diagnóstica são:

- A O esfregaço dérmico permite a visualização de protozoários por coloração Giemsa; reação de Montenegro; leishmaniose tegumentar.
- B O esfregaço dérmico permite a visualização de bacilos álcool-ácido resistentes por Fite-Faraco; PPD; micobacteriose atípica.
- C O exame bacteriológico permite a identificação de bactérias Gram-negativas; ASO; ectima.
- D O esfregaço dérmico permite a visualização de estruturas fúngicas por coloração pela prata; teste intradérmico para fungos; esporotricose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000112693](#)

Questão 23 **Apresentação clínica** **Agente etiológico e transmissão**

Jardineiro de 54 anos procura seu dermatologista devido ao surgimento de lesões nodulares de 2 cm em região malar direita, com discretos sinais de flogose, sem febre ou outros sintomas constitucionais, além de linfonodomegalia pré-auricular satélite homolateral. O principal agente infeccioso associado a este achado é:

- ☐ A Actinomyces sp.
- ☐ B Sporothrix schenckii.
- ☐ C Bartonella henselae.
- ☐ D Mycobacterium avium.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000074970](#)

Questão 24 **Fatores de risco** **Formas clínicas**

As formas crônicas da paracoccidiodomicose são responsáveis por graves problemas de ordem socioeconômica em áreas rurais endêmicas, pois acometem mais frequentemente adultos do sexo masculino em pleno período produtivo de vida. A proporção de casos supera 10:1, sendo que a menor incidência em mulheres está relacionada à:

- ☒ A potencialização do efeito de citocinas pirogênicas mediada pela progesterona.
- ☐ B presença de receptor de estrógenos nas formas infectantes do parasita.
- ☐ C síntese de antiparacoccidioidina, por imunocomplexos circulantes.
- ☐ D inibição direta do crescimento fúngico pelo gen PKD1.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000070455](#)

Respostas:

1	A	2	D	3	D	4	B	5	C	6		7	B	8	C	9	B	10	D	11	A
12	C	13	D	14		15		16	D	17	D	18	B	19	D	20	E	21	D	22	A
23	B	24	B																		