

# Acne, rosácea e dermatite perioral 2026- Fabiano Leal

**1) Em relação à *acne fulminans*, analise as afirmativas a seguir.**

I. Tem incidência aumentada em jovens do sexo masculino.

II. Sintomas sistêmicos não estão presentes.

III. A isotretinoína tem sido reconhecida como a principal causa atualmente.

Está correto o que se afirma em:

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

**2) Dentre as alternativas a seguir, selecione a que apresenta melhor relação entre a gravidade de acne e o tratamento proposto:**

- a) Leticia, 12 anos, apresenta-se com pápulas e pústulas restritas a face. Apresentou menarca há 4 meses, com irregularidade menstrual e cólicas leves associadas. O tratamento proposto é anticoncepcional oral associado a cursos de antibióticos via oral.
- b) João, 20 anos, apresenta pústulas no tronco e na face, com marcas de escoriação por manipulação. Refere que quadro clínico afeta de maneira significativa a vida pessoal. Recomenda-se tratamento com antibiótico tópico por 6 meses.
- c) Ana, 15 anos, surfista, apresenta-se com comedões na face. Possui dieta balanceada e nível de atividade física adequado. É recomendado retinóides tópicos, higiene adequada da pele e proteção solar.
- d) Jéssica, 15 anos, apresenta comedões e pápulas na face, aumento de pilificação em região genital e abdominal, irregularidade menstrual, cólica de moderada a intensa e obesidade. É proposto avaliação de perfil hormonal laboratorial, higiene da pele, com antibiótico tópico e oral.

**3) Sobre a acne, assinale a alternativa correta:**

- a) A acne infantil está associada à hiperprodução androgênica do paciente e as lesões surgem após 1 ano da idade.
- b) A acne neonatal ocorre nas primeiras 3 semanas não tem relação com os hormônios maternos.
- c) A erupção acneiforme são dermatoses que acometem a unidade pilossebácea com lesões foliculares que lembram a acne, ou seja, pápulas eritematosas e pústulas, geralmente sem comedões ou quando apresenta estão em pequeno número
- d) Podem ser causadoras de erupção acneiforme: vitaminas do complexo B, anticonvulsivantes, halogenados, corticoides, exposição excessiva ao sol, dentre outros. Apesar de medicamento ser fator desencadeante, o lítio não apresenta essa associação.

**4) Em relação a acne e a rosácea, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O uso de antibióticos orais não deve exceder a 12 semanas
- b) A isoniazida, lítio e vitamina B12 são causas de erupção acneiforme
- c) A doença de Morbihan pode ser uma complicação tardia da rosácea
- d) A foliculite por gram negativo é complicação do uso de isotretinoína

**5) Sobre a fisiopatologia da acne, assinale a alternativa correta**

- a) A participação bacteriana não tem relação com o desenvolvimento da acne
- b) São fatores que influenciam na etiopatogenia da acne apenas: hiperqueratinização folicular e hipersecreção sebácea
- c) Observa-se maior ocorrência familiar, e curiosamente há maior prevalência em gêmeos heterozigóticos quando comparados a gêmeos homozigóticos
- d) A alteração da produção sebácea gera uma deficiência de ácido linoléico, gerando um padrão inflamatório com liberação de IL1, favorecendo a comedogênese.

**6) Escolha a correta quanto à acne vulgar:**

- a) Antibióticos tópicos e orais associados são indicados na acne inflamatória quando ocorre na face e no tronco
- b) Na acne da mulher adulta, há início abrupto de lesões monomórficas no tronco e mento
- c) O uso de antibióticos orais está contraindicado na grávida, exceto estolato de eritromicina
- d) Uso de peróxido de benzoila junto com antibiótico tópico reduz risco de resistência bacteriana

**7) O risco de ocorrência de cefaleia intensa (pseudotumor cerebral) em usuário de isotretinoína aumenta quando o paciente faz uso concomitante de:**

- a) Cloranfenicol
- b) Eritromicina
- c) Rifampicina
- d) Tetraciclina

**8) Com relação as afecções dos anexos cutâneos, assinale a alternativa CORRETA:**

- a) A acne escoriada (acne excoriée des jeunes-filles) é quadro observado quase exclusivamente em mulheres, fundamentalmente neurótico ou psicótico, com escoriações e cicatrizes
- b) A cloracne é causada por contato com óleos e graxas e é encontrada em trabalhadores que manuseiam óleos ou graxas minerais
- c) A rosácea ocular aparece em cerca de 10% dos doentes, podendo ocorrer blefarite, conjuntivite, episclerite, irite e queratite
- d) A moléstia de Fox-Fordyce (miliária apócrina) inicia-se na terceira e quarta décadas de idade e é mais frequente em homens

**9) Acerca da dermatite perioral, assinale a opção correta:**

- a) A associação com o cloro, presente em medicações tópicas e em outras fontes de contato, está comprovada como agente desencadeador da erupção
- b) Os aspectos clínicos concernentes a essa dermatite são pápulas e algumas pústulas, sobretudo na região centro-facial, poupando-se uma faixa de pele em torno dos lábios
- c) No acometimento da dermatite perioral, os lábios e a mucosa oral geralmente são atingidos com lesões aftoides
- d) O tratamento dessa dermatite é feito com corticoides tópicos de média potência

**10) Com relação aos retinoides, assinale a opção correta:**

- a) Os pacientes em uso de isotretinoína devem manter um mês de contracepção pós-terapêutica para garantir margem de segurança adequada
- b) O bexaroteno foi aprovado pelo FDA para tratamento alternativo da acne grave
- c) A acicretina é uma boa opção para o tratamento de acne
- d) A isotretinoína é acumulada no fígado e no tecido gorduroso

**11) Substância cuja concentração diminui com o aumento da secreção sebácea na acne e que desempenha importante papel patogênico na doença:**

- a) Ácido palmítico
- b) Esqualeno
- c) Ácido oleico
- d) Ácido linoleico

**12) Em relação à acne, assinale a alternativa correta:**

- a) A extração mecânica dos comedões deve ser contra-indicada.
- b) A extração mecânica de comedões na acne é indicada, principalmente no início do tratamento com isotretinoína.
- c) A ingestão de certos alimentos pode ter relação com o quadro clínico da acne vulgar, e alimentos com baixo teor glicídico parecem ter relação com a patologia.
- d) É indicado que pacientes com acne façam dieta que restrinja o consumo de alimentos como amendoim e chocolate.

**13) Sobre a acne neonatal e infantil, assinale a alternativa incorreta:**

- a) A acne infantil pode surgir entre 1-2 anos de idade, apesar de ser mais frequente entre 3-6 meses.
- b) A pustulosa cefálica neonatal ou acne neonatal é relacionada à presença da Malassezia.
- c) Hiperplasia adrenal congênita pode ser uma causa de acne infantil.
- d) A acne infantil é auto-limitada, e não deve ser tratada.

**14) Inicialmente descrita como acne rosácea, a rosácea é uma afecção cutânea presente principalmente em mulheres entre 30-40 anos, podendo ocorrer em pacientes de todos os fototipos. Sobre a rosácea, assinale a alternativa correta:**

- a) A rosácea é um quadro eminentemente facial, não tendo relação com elementos infecciosos.
- b) A gravidade da rosácea ocular se correlaciona com a gravidade do quadro cutâneo.
- c) As alterações fimosas, como o rinofima, são causadas por edema intercelular.
- d) Na ausência de um fenótipo diagnóstico, 2 ou mais fenótipos maiores podem ser considerados para o diagnóstico da rosácea.

**15) Sobre a etiopatogenia da rosácea, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Demodex folliculorum parece ter importância na patogênese.
- b) Envolve a imunidade inata e adaptativa.
- c) A catelicidina é um peptídeo antimicrobiano endógeno com atividade vasoativa, angiogênica e inflamatória.
- d) Pacientes com fototipos elevados não apresentam o eritema, presente comumente na rosácea.

**16) Existe uma diminuição da incidência da acne vulgar em portadores de:**

- a) Diabetes
- b) Dermatite atópica
- c) Alopecia androgenética
- d) Dermatite seborréica

**17) A acne infantil geralmente:**

- a) Pode estar ligada a andrógenos adrenais
- b) Acomete 20% das crianças
- c) Tende a involuir em 2 a 3 meses
- d) Todas corretas

**18) Nas mulheres com acne e transtornos hormonais, a doença mais observada é:**

- a) Síndrome de Stein Leventhal
- b) Síndrome SAPHO
- c) Hipotireoidismo
- d) Síndrome APERT

**19) A maior parte das mulheres com acne apresenta:**

- a) Níveis estrogênicos aumentados
- b) Níveis estrogênicos diminuídos
- c) Níveis androgênicos aumentados
- d) Níveis androgênicos normais

**20) C. acnes tem a capacidade de:**

- a) Hidrolisar ácidos graxos livres em triglicérides
- b) Hidrolisar colesterol em ácidos graxos livres
- c) Hidrolisar ácidos graxos livres em colesterol
- d) Hidrolisar triglicérides em ácidos graxos livres

**21) Qual a característica da elaiocnose:**

- a) Ser desencadeada por compostos que contém dioxina
- b) Ausência de comedões
- c) Pontos enegrecidos nos óstios foliculares dos braços
- d) Maior incidência nas mulheres

**22) Que grupo de antibióticos não deve ser associado à isotretinoína?**

- a) Azitromicina
- b) Cefalosporinas
- c) Eritromicina
- d) Tetraciclina

**23) Um homem de 45 anos, apresenta pápulas, pústulas e eritema difuso na face. Comedões estão ausentes. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?**

- a) Lúpus eritematoso
- b) Pênfigo foliáceo
- c) Acne vulgar
- d) Rosácea

**24) Com relação à acne fulminans, assinale a alternativa correta:**

- a) Atinge principalmente jovens do sexo masculino
- b) Assim como a acne vulgar, é uma doença localizada, sem sinais sistêmicos
- c) As lesões mais comuns são pústulas e comedos.
- d) O tratamento deve iniciar apenas com isotretinoína.

**25) Quanto à acne, assinale a alternativa correta:**

- a) Monoterapia de antibiótico tópico está indicado para casos leve.
- b) A tetraciclina deve ser tomada preferencialmente com leite ou junto de uma refeição gordurosa, por ser lipofílica.
- c) Um paciente insensível a andrógenos nunca desenvolverá acne vulgar.
- d) Na acne da mulher adulta o principal mecanismo fisiopatológico é o aumento de andrógenos, e que são facilmente detectados por um simples exame de sangue

**26) Acne é uma dermatose crônica da unidade pilossebácea, que é composta por uma glândula sebácea bem desenvolvida, com um grande ducto e um pelo rudimentar. A sua forma grave, caracterizada por presença de lesões bastante inflamatórias, exuberantes, com drenagem de material seropurulento ou hemático, formando abscessos e evoluindo, por vezes, para lesões cicatriciais importantes, é denominada**

- a) Acne comedoniana

- b) Acne papulopustulosa
- c) Acne nodulocística
- d) Acne conglobata

**27) É a acne inflamatória, caracterizada pela presença, além dos comedões, de lesões papulosas inflamadas e pústulas. Trata-se da acne:**

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

**28) Qual dos fármacos abaixo não apresenta ação comedolítica:**

- a) Adapaleno
- b) Clindamicina
- c) Ácido azelaico
- d) Isotretinoína

**29) Qual dos fármacos abaixo que apresenta maior segurança para utilizar em uma gestante com acne:**

- a) Niacinamida
- b) Adapaleno
- c) Peróxido de benzoila
- d) Isotretinoína

]

**30) A acne por endotante costuma apresentar qual tipo de lesão:**

- a) Máculas
- b) Pápulas
- c) Vesículas
- d) Nódulos

**31) Quanto à isotretinoína assinale a alternativa que contém respectivamente a sua indicação e o efeito colateral mais frequente:**

- a) Acne grau 5 e depressão
- b) Acne grau 4 e queilite esfoliativa
- c) Acne grau 3 e alopecia
- d) Acne grau 2 e queilite esfoliativa

**32) No tratamento da acne com isotretinoína oral, são contraindicações relativa e absoluta, respectivamente:**

- a) Ovário policístico e diabetes
- b) Gravidez e diabetes
- c) Hepatopatia e ovário policístico
- d) Hipertrigliceridemia e gravidez

**33) A ruptura do folículo sebáceo na derme pode originar:**

- a) Comedões abertos
- b) Comedões fechados
- c) Inflamação
- d) Maior oleosidade na pele

**34) A produção de sebo na puberdade passa a ser estimulada por:**

- a) Estrógenos
- b) Andrógenos
- c) Hormônios tireoidianos
- d) FSH

**35) Qual dos fármacos abaixo, pode estar associado com neuropatia periférica:**

- a) Azitromicina
- b) Limeciclina
- c) Tetraciclina
- d) Metronidazol

**36) A acne é uma afecção dos folículos pilossebáceos e tem quadro clínico polimorfo. Assinale a afirmativa INCORRETA.**

- a) Há tendência hereditária na acne, transmitida por genes autossômicos dominantes.
- b) A hipersecreção sebácea na acne vulgar ocorre principalmente por aumento dos andrógenos circulantes.
- c) A hipersecreção sebácea na acne vulgar ocorre pela ação periférica do androgênio estimulada por fatores genéticos ou constitucionais.
- d) Na acne fulminans ocorre vasculite leucocitoclástica.

**37) É proposto para o tratamento da Acne Comedônica:**

- a) Isotretinoína oral.
- b) Peróxido de benzoíla gel (2,5-10%).
- c) Minociclina oral.
- d) Tretinoína gel (0,025-0,05%).

**38) No tratamento da acne, a eficácia da isotretinoína se dá por:**

- a) Diminuir a sebogênese e normalizar a queratinização.
- b) Diminuir a flora cutânea do *Propionibacterium acnes*.
- c) Inibir a ação do *Pityrosporum furfur* na glândula sebácea.
- d) Efeito anti-inflamatório nas lesões pápulo-pustulosas.

**39) Na acne a hiperqueratinização do folículo está relacionada:**

- a) A atividade diminuída das 5  $\alpha$ -redutase 2 que tem menor quantidade de esqualeno.
- b) A alteração das interleucinas 1, 8 e 12 que induz a disfunção dos queratinócitos.
- c) Ao aumento quantitativo de *C. acne* metabolizando os ácidos graxos livres com diminuição da interleucina 8.
- d) A alteração da composição sebácea com menor quantidade de ácido linoléico.

**40) Mulher de 26 anos com lesões acneiformes no rosto e tronco há cerca de 6 anos e que evoluem deixando cicatrizes. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o que deve ser avaliado nessa paciente.**

- a) História familiar, dietas hiperglicêmicas e/ou calóricas e uso de levonorgestrel.
- b) Associação com hidradenite supurativa e exposição a herbicidas como tetraclorobromatos.
- c) Alterações da tireoide, suprarrenal e hematológicas, se há uso concomitante de drospirenona.
- d) Associação com síndrome APERT, devido ao tempo de evolução.

**41) Em relação às glândulas sebáceas, assinale a alternativa incorreta.**

- a) Os fatores implicados na patogênese da acne envolvem a hiperqueratinização folicular, colonização do ducto sebáceo pelo *P. acnes* e produção de citocinas pró-inflamatórias.
- b) A elaioconiose caracteriza-se por lesões foliculares, papulosas e queratóticas

produzidas pela obstrução osteofolicular por óleos lubrificantes ou graxas.

c) As erupções acneiformes predominam na idade adulta, têm início lento e progressivo e, clinicamente, são semelhantes à acne, com quadro polimorfo e localizado.

d) A rosácea ocular apresenta blefarite, conjuntivite, ceratite, com sensação de dor e queimação ocular e aparecimento de hordéolo. Pode ocorrer sem envolvimento cutâneo.

**42) Em relação à acne fulminans, assinale a alternativa INCORRETA:**

a) Há associação com febre e hepatoesplenomegalia.

b) O acometimento ósseo é frequente.

c) Ocorre mais no tórax e dorso.

d) É mais comum em jovens do sexo feminino.

**43) Em relação a Síndrome de Morbihan, assinale a alternativa CORRETA:**

a) É causado por hiperplasia glandular da região.

b) Caracteriza-se por edema facial duro.

c) Acomete a região central e inferior da face.

d) É associada a gamopatia monoclonal.

**44) Analise o quadro clínico a seguir.**

Paciente do sexo feminino, 27 anos de idade, com história de acne há um ano, apresentando pápulas e pústulas na região mandibular, região perioral e face lateral do pescoço. Nega

uso de medicamentos e tabagismo. À investigação clínica não há evidências de hirsutismo, alopecia, irregularidades do ciclo menstrual, infertilidade e alteração na voz. Considerando esse quadro, assinale a alternativa correta.

- a) Trata-se da forma clínica mais comum de acne da mulher adulta (de início tardio).
- b) Está indicada a dosagem de testosterona total e livre, hormônio luteinizante (LH), hormônio folículo estimulante (FSH) e sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA).
- c) O uso de antibióticos orais derivados das ciclinas apresenta baixa taxa de recidiva, após sua suspensão, nesse grupo de pacientes.
- d) A isotretinoína oral apresenta um índice de falha terapêutica de até 30% nesse grupo de pacientes.

**45) Com relação à rosácea, analise as afirmativas a seguir.**

- I. A desregulação neurovascular, representada pelo papel dos receptores de potencial transitório (TRP) e fator de crescimento vascular endotelial (VEGF), é um fator etiopatogênico envolvido.
- II. O diagnóstico é clínico-patológico, sendo o histopatológico específico.
- III. O processo fimatoso, mais frequente em homens, é causado por espessamento da pele decorrente de hiperplasia sebácea e fibrose.

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

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

**46) Paciente, sexo feminino, 26 anos de idade, procura atendimento dermatológico por lesões na face que surgiram há alguns meses. Tem história de dificuldade para engravidar e ciclos menstruais irregulares. Em uso de contraceptivo hormonal. Ao exame clínico dermatológico, apresenta lesões de acne inflamatória na face e pescoço (linha mandibular e região cervical lateral) e aumento de pelos em áreas de padrão masculino. Em relação à investigação laboratorial da paciente, é possível concluir:**

- a) A coleta deve ser realizada ao final da tarde (17h).
- b) A investigação laboratorial deve ser realizada na fase lútea do ciclo menstrual.
- c) Devem ser solicitadas dosagens plasmáticas de DHT e SHBG.
- d) Recomenda-se a suspensão do contraceptivo hormonal para a dosagem plasmática.

**47) Em relação à rosácea, assinale a alternativa correta.**

- a) A forma eritematotelangiectásica predomina em fototipos III e IV, e a ausência de telangiectasias exclui a dermatose.
- b) A forma papulopustulosa apresenta um quadro monomórfico de pápulas e pústulas precedidas por microcomedões.
- c) A forma fimatosa é mais comum em mulheres e acontece somente no nariz (rinofima).
- d) A doença de Morbihan se manifesta por um edema sólido da região centro-facial superior, progressivo e persistente, assintomático.

**48) Assinale a alternativa que não apresenta uma característica das erupções acneiformes.**

- a) Surgem abruptamente.
- b) Há ausência de comedões.
- c) Ocorrem em áreas típicas da acne vulgar.
- d) As lesões são pápulo-pustulosas, de caráter monomorfo.

**49. Sobre a acne da mulher adulta, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) As lesões inflamatórias localizam-se especialmente no terço inferior da face.
- b) O grau de oleosidade facial é menor do que nos casos da acne juvenil.
- c) O surgimento é súbito com ou sem história de acne na adolescência.
- d) Quando associada à síndrome do ovário policístico, há diminuição da relação LH/FSH

**50. Qual dos medicamentos abaixo é um inibidor tópico do receptor de andrógeno para o tratamento da acne**

- a) Nicotinamida.
- b) Clascoterona.
- c) Adapaleno.
- d) Peróxido de benzoila.

## GABARITO - RESPOSTAS

### Acne, rosácea e dermatite perioral 2026- Fabiano Leal

1. Resposta: C

- a) Correta. A acne fulminans tem incidência aumentada em jovens do sexo masculino
- b) Incorreta. Pode apresentar febre, fadiga, mal-estar, leucocitose, entre outros.
- c) Correto. A isotretinoína pode ser um fator desencadeante, segundo Azulay



Acne fulminans:

Fonte:

<https://dermnetnz.org/assets/Uploads/acne/a-fulm2.jpg>

2. Resposta: C

- a) Incorreto. Os antibióticos orais até podem ser indicados na acne moderada a grave, porém Letícia apresenta um quadro de acne grau 2, papulo-pustulosa, e que muitas vezes controlamos apenas com terapia tópica. E não podemos esquecer que estamos vendo uma crescente de resistência pelo uso

indiscriminado de antibiótico, especialmente quando usado de forma isolada ou por longo período.

b) **Incorreta.** Como dito na alternativa acima, o tratamento monoterápico não deve ser realizado devido à demora no efeito e no potencial de desenvolvimento de resistência bacteriana, principalmente pelo uso por tempo incorreto ou quando aplicado apenas sobre as lesões inflamatórias. Também se julga necessário suporte psicológico associado ao tratamento.

c) **Correta.** Os retinóides são muito utilizados por atuar em vários fatores etiopatogênicos, como inibir a formação e reduzir o número de microcomedões. Como a paciente da alternativa apresenta apenas comedões na face, esse tratamento parece adequado.

d) **Incorreta.** Além de ser necessária a investigação de síndrome do ovário policístico para melhor controle do quadro, a associação de antibiótico tópico e oral não deve ser realizada.

### **3. Resposta: C**

a) **Incorreta.** A acne infantil está associada a hiperprodução androgênica da paciente e as lesões costumam surgir entre 3 e 6 meses.

b) **Incorreta.** A acne neonatal tem como fisiopatologia a estimulação da glândula sebácea do RN pelos hormônios maternos.

c) **Correta.**

d) **Incorreta.** O lítio é um grande gatilho para erupção acneiforme.

### **4. Resposta: D**

a) **Correta.** Segundo a referência do Belda, o uso de antibióticos orais deve ser feito de 8 a 12 semanas.

b) Correta. Isoniazida, lítio e vitamina B12 são conhecidos por causar erupções acneiformes, que são erupções cutâneas que se assemelham à acne.

c) Correta. A doença de Morbihan é uma complicação rara da rosácea que causa inchaço persistente (edema) na área facial.

d) Incorreta. A foliculite por gram negativo é causada por antibióticos, sendo mais comum na região perioral e nasal. A isotretinoína é considerada uma opção de tratamento.



**Erupção acneiforme:**

Fonte:

<https://dermnetnz.org/assets/Uploads/acne/acne-face/acne-face-39.jpg>



**Foliculite por gram negativo:**

Fonte:

<https://dermnetnz.org/assets/Uploads/acne/gramneg.jpg>

**5. Resposta: D**

**a) Incorreta. A colonização bacteriana do folículo tem grande relação com o desenvolvimento da acne. Os três principais micro-organismos isolados na superfície da pele e dos ductos das glândulas sebáceas de indivíduos com acne são: Cutibacterium acnes, Staphylococcus epidermidis e Malassezia spp.**

**b) Incorreta. A acne é uma doença multifatorial e sua etiopatogenia é composta pelo aumento da produção de sebo, hiperproliferação epidérmica folicular, colonização bacteriana do folículo e resposta inflamatória e imunológica do organismo.**

**c) Incorreta. Realmente é observado maior ocorrência familiar, mas a incidência em gêmeos monozigóticos é maior que nos heterozigóticos.**

**d) Correta.**

**6. Resposta: D**

**a) Incorreta. Os antibióticos tópicos devem ser evitados associados ao oral, pelo risco de resistência bacteriana. Quando indicado o uso de antibiótico sistêmico, o peróxido de benzoíla é uma boa opção para evitar que ocorra seleção de cepas resistentes.**

**b) Incorreta. A acne da mulher adulta pode surgir após os 24 anos ou pode ser persistente desde a adolescência. Em geral, apresentam lesões polimórficas, caracterizadas por comedões, pápulas e pústulas.**

**c) Incorreta. As tetraciclina não podem ser usadas nas mulheres gestantes. Uma opção neste grupo é o uso do estearato de eritromicina. O estolato de eritromicina não deve ser usado.**

**d) Correta. O antibiótico tópico para ser bem indicado, deve apresentar essa associação com peróxido ou retinóide para evitar resistência**

**7. Resposta: D**

**A hipertensão benigna intracraniana já foi relatada em pacientes que fizeram uso de tetraciclina concomitante.**

**8. Resposta: A**

**a) Correta. Caracteriza-se por lesões relativamente discretas de acne em pacientes, sobretudo do sexo feminino, geralmente com distúrbios emocionais, o que os leva compulsivamente a traumatizar com as unhas a pele do rosto, causando lesões erosadas com crostas hemáticas.**

**b) Incorreta. Denominam-se cloracne os comedões fechados e cistos, inicialmente não inflamatórios, que surgem em pacientes que tiveram contato com produtos organoclorados.**

**c) Incorreta. A rosácea ocular ocorre em aproximadamente 50% dos pacientes. Há comprometimento ocular, podendo ocorrer blefarite, conjuntivite, episclerite, irite e queratite. Não tem relação direta com o subtipo da rosácea cutânea.**

**d) Incorreta. Ocorre geralmente em mulheres na puberdade.**

**9. Resposta: B**

**a) Incorreta. A dermatite perioral pode apresentar relação com pasta de dente que contém flúor ou corticóide, não tendo relação com o cloro**

**b) Correta. Trata-se de um quadro eritematoso, com discreta descamação, pápulas pequenas e, até mesmo, vesículas; é característica a sua disposição perioral, deixando, entretanto, uma zona clara na fronteira do vermelhão dos lábios. Em alguns casos, pode acometer a região periocular e em torno dos vestíbulos nasais; por isso, também é denominada dermatite periorifical.**

**c) Incorreta. Quadro clínico da dermatite perioral descrito na alternativa “b”.**

**d) Incorreta. Esta dermatose tem como possíveis etiologias: Demodex folliculorum e corticoides tópicos fluorados. Para o tratamento, deve-se suspender o uso de corticosteroide e, inicialmente, utilizar um inibidor da calcineurina para fazer a retirada gradual da corticoterapia. A administração da Tetraciclina e tratamentos semelhantes ao da rosácea podem ser empregados.**



**10. Resposta: A**

**a) Correta. A Isotretinoína é eliminada em um mês, portanto neste tempo é necessário o uso de método contraceptivo para evitar a gravidez e a ocorrência de teratogenia.**

**b) Incorreta. Medicação não usada na acne**

**c) Incorreta. Medicação não usada na acne**

**d) Incorreta. A Isotretinoína tem metabolismo hepático e é excretada pela bile e urina. Seu tempo de meia vida é de aproximadamente 20 horas.**

**11. Resposta: D**

**A diminuição do ácido linoleico age como estímulo à proliferação do epitélio folicular, que é uma das causas da etiopatogenia da acne. A IL-1 e andrógenos também fazem este estímulo.**

**12. Resposta: B**

**a) Incorreta. A extração mecânica está indicada no tratamento da acne.**

**b) Correta. A extração dos comedões no início do tratamento é de grande importância, visto que pode evitar o flare-up.**

**c) Incorreta. A dieta está relacionada com a acne vulgar, porém estão relacionados alimentos com alto teor glicídico.**

**d) Incorreta. Dieta é recomendada apenas para pacientes que demonstrem grande convicção de que alimentos agravem o processo.**

**13. Resposta: D**

**a) Correta. Acne neonatal: primeiras 3 semanas de vida. Acne infantil 3-6 meses, podendo ocorrer tardiamente, entre 1-2 anos de idade.**

**b) Correta. As lesões são papulopustulosas, sem comedões, e regredem espontaneamente sem deixar cicatrizes, nas 3 primeiras semanas de vida.**

**c) Correta. Em raras ocasiões a acne infantil pode ser decorrente de hiperplasia adrenal congênita, puberdade precoce, ou tumor adrenal.**

**d) Incorreta. A acne infantil é geralmente auto-limitada, regredindo geralmente espontaneamente no primeiro ano de vida. Porém, quando muito intensa, deve ser tratada, visando não deixar cicatrizes e sequelas**



#### **14. Resposta: D**

- a) **Incorreta. A rosácea já foi relacionada com alterações gastrointestinais, psicogênicas, elementos infecciosos, alteração do microbioma, alterações climáticas, alimentares e genéticas.**
- b) **Incorreta. A rosácea ocular leva a blefarite, conjuntivite, ceratite e episclerite, e tem gravidade independente do quadro cutâneo.**
- c) **Incorreta. Os fimas se caracterizam por hiperplasia e hipertrofia das glândulas sebáceas, acompanhadas de fibrose, levando a aumento de volume.**
- d) **Correta. Os 2 fenótipos diagnósticos são:**

- **Eritema centrofacial fixo em distribuição característica e com intensificação periódica**
- **Alterações fimatosas**

**Na ausência de 1 desses critérios, podem ser considerados 2 fenótipos maiores, que são:**

- **Pápulas e pústulas**
- **Flushing**
- **Telangiectasias**
- **Manifestações oculares**

**Temos ainda fenótipos secundários, que podem acompanhar o quadro. São os seguintes:**

- **Sensação de queimação ou pinicação**
- **Edema**
- **Xerose**
- **Alteração do filme lacrimal, crosta amarelada ao redor dos olhos.**



**Rinofima.**

**15. Resposta: D**

**a) Correta. Apesar de ter relação com a etiopatogenia da rosácea, ainda não foi estabelecido o papel do Demodex na sua formação.**

**b) Correta. Envolve o peptídeo catelicidina e mastócitos (imunidade inata) e linfócitos Th1/Th17 (adaptativa)**

**c) Correta. A catelicidina está presente em altos níveis, contribuindo para o quadro clínico da rosácea.**

**d) Incorreta. Pode ocorrer eritema nos pacientes com fototipos elevados, porém é mais difícil de ser percebido.**

**16. Resposta: B**

A dermatite atópica é uma patologia que compreende diversos mecanismos, dentre eles a alteração da sudorese, as alterações no manto lipídico, que contribuem para a xerose cutânea, portanto tendo mecanismo inverso ao da acne com relação a produção de sebo.

**17. Resposta: A**

Cuidado para não confundir acne infantil com acne neonatal. A acne neonatal acomete 20% dos neonatos, a sua fisiopatogenia se deve a hormônios maternos, que passam para a criança, e sua conduta é expectante, já que o quadro tende a involuir em 1 a 3 meses. Já a acne infantil, o quadro surge normalmente entre 3 e 6 meses, e pode estar associado a hiperprodução andrôgenica. E em raras ocasiões pode decorrer de puberdade precoce, hiperplasia adrenal congênita ou até mesmo tumor adrenal

**18. Resposta: A**

- a) Stein Leventhal é epônimo usado para síndrome do ovário policístico.
- b) SAPHO = Sinovite, Acne, Pustulose, Hiperostose, Osteíte. Relacionado à acne fulminante. Não se trata da doença mais observada.
- c) Não se aplica
- d) Síndrome de APERT = acrocefalossindactilia é uma doença genética que causa a fusão dos ossos do crânio, das mãos e dos pés. É caracterizada por deformidades do crânio, face, dentes e membros. Não se relaciona com acne

**19. Resposta: D**

O aumento dos hormônios androgênicos circulantes é um dos mecanismos da etiopatogenia da acne, no entanto, é raro detectarmos esse aumento na nossa prática diária. Na grande maioria dos casos que solicitamos os hormônios, costuma vir normal, o que reforça aquela teoria do receptor, isto é, embora esteja em níveis normais na circulação, o hormônio estaria mais ávido pelo receptor, o que acarretaria nos seus efeitos de hiperprodução sebácea e aumento da queratinização, e a comprovação disso, é que quando iniciamos um anti-hormônio, como um anticoncepcional, por exemplo, percebemos a melhora.

**20. Resposta: D**

O *Cutibacterium acnes*, bactéria envolvida na patogênese da acne, tem capacidade de hidrolisar os triglicérides em ácidos graxos livres, que é irritante para a parede do ducto folicular, gerando inflamação

**21. Resposta: C**

A elaiocnose, acne causada por óleos e graxas, tem como quadro clínico pontos enegrecidos nos óstios foliculares, visíveis principalmente em regiões de dedos, mãos, antebraços e coxas (áreas e maior contato com o produto). Tem maior incidência em trabalhadores que manuseiam óleos ou graxas, sendo mais prevalente em homens adultos. A conduta frente a esse quadro, seria afastar o paciente temporariamente das suas atividades, fazer desobstrução mecânica, retinoide tópico, e no momento que for retornar ao trabalho, reforçar a importância do EPI (equipamento de proteção individual)

**22. Resposta: D**

**Nenhuma ciclina deve ser usado concomitante ao retinoide oral, pelo risco de causar o pseudo tumor cerebral**

**23. Resposta: D**

**A rosácea se apresenta como eritema, telangiectasias e pápulas, podendo ou não ser acompanhada de edema, pústula e nódulos. Faz diagnostico diferencial importante com a acne. Esta, devemos lembrar, apresenta, obrigatoriamente, comedões, enquanto aquela, não apresenta.**

**24. Resposta: A**

**Também conhecida como acne maligna ou ulcerativa febril aguda, é uma forma predominante em adolescentes do sexo masculino. As lesões se iniciam como formas discretas ou moderadas de acne e evoluem para cistos confluentes, necróticos, hemorrágicos que tendem a ulceração, geralmente na região da face, pescoço, dorso e braços. Ocorrem sintomas sistêmicos, como artralgias, alteração do estado geral, febre, mialgias, hepatoesplenomegalia. Podem ocorrer alterações laboratoriais, como leucocitose e anemia. O tratamento recomendado para acne fulminante envolve uma combinação de corticosteroides e isotretinoína**

**25. Resposta: C**

A monoterapia com antibióticos tópicos deve ser evitada para que se evite a resistência à medicação. Já a tetraciclina, deve ser tomada com água, uma vez que alimentos que contêm cálcio podem reduzir sua absorção.

A acne tem como um dos seus pilares da fisiopatogenia a hipersensibilidade aos andrógenos, portanto, indivíduos insensíveis a andrógenos não desenvolverão a doença.

No caso da mulher adulta, a acne também é multifatorial, não sendo o hiperandrogenismo o principal mecanismo, mas que deve ser investigado em casos resistentes ao tratamento e/ou exuberantes. Vale a pena lembrar que a maioria das mulheres que apresenta acne são normoandrogênicas

**26. Resposta: D**

A acne conglobata é uma forma grave que acomete principalmente pacientes do sexo masculino, apresentando grandes lesões císticas e de fenômenos inflamatórios exuberantes, formando abscessos e fleimões intercomunicantes. Por vezes formam bridas cicatriciais. Não tem sintomas sistêmicos.

**27. Resposta: B**

Lembrando a classificação da acne: Acne não inflamatória (grau I: comedoniana), Acne inflamatória (grau II: papulopustulosa; grau III: nódulocística; grau IV: conglobata; grau V: fulminans)

**28. Resposta: B**

**a) Incorreta. O adapaleno faz parte do grupo dos retinoides e possui ação comedolítica. Ele afeta o turnover dos folículos epiteliais e inibe a formação dos microcomedões.**

**b) Correta. A clindamicina é um antibiótico com ação antibactericida, muito eficaz contra anaeróbios tanto gram-positivos quanto gram-negativo.**

**c) Incorreta. O ácido azelaico tem ação antibacteriana e anti comedolítica, e pode ser usado em gestantes.**

**d) Incorreta. A Isotretinoína, do grupo dos retinoides, tem como efeito a redução da glândula sebácea, a normalização da queratinização folicular e a formação de novos comedões. Também propicia a diminuição da quimiotaxia de neutrófilos e adelgaçamento da camada córnea.**

**29. Resposta: A Retirei a opção E**

**a) Correta. Niacinamida é uma opção segura para gestantes**

**b) Incorreta. Adapaleno é um retinóide, portanto não pode ser usado na gravidez**

**c) Incorreta. Peróxido de benzoíla também é considerado categoria C na gravidez**

**d) Incorreta. Isotretinoína é considerado categoria X**

**30. Resposta: B**

**Acne por endotantes, ou seja, causadas por agentes endógenos, também conhecida como acne medicamentosa, se expressa clinicamente como erupção aguda, com lesões monomórficas, papulosas.**

**31. Resposta: B**

a) Incorreta. O uso da isotretinoína não foi relacionado comprovadamente ao desenvolvimento ou piora de quadros depressivos. Além disso, o tratamento da acne grau 5 (acne fulminante) não é feito com a isotretinoína, segundo Azulay, os retinoides são os principais desencadeantes.

b) Correta. A queilite ocorre em 100% dos pacientes que usam isotretinoína e serve como marcador para saber se o paciente está de fato realizando o tratamento.

c) Incorreta. A isotretinoína não causa alopecia, pode ocorrer o eflúvio telógeno agudo com o uso dos retinoides (sendo mais frequente com a acitretina do que com a isotretinoína)

d) Incorreta. A isotretinoína não é a medicação de escolha para acne grau 2. Se a acne papulopustulosa for leve a moderada, é iniciado primeiramente retinoides tópico, se refratário, peróxido de benzoíla. Se for grave, iniciado com retinoides tópico, peróxido de benzoíla, antibiotico oral e a isotretinoína.

**32. Resposta: D**

a) Incorreta. SOP e diabetes não são contraindicações da isotretinoína, porém, o perfil lipídico deve ser examinados antes, um mês após, e subsequente a cada 3 meses ou mais, frequentemente se houver indicação clínica. Os lipídeos séricos geralmente retornam ao normal ao se reduzir a dose ou descontinuar o tratamento. As alterações nos lipídeos séricos podem responder a medidas dietéticas.

b) Incorreta. Gravidez é contraindicação absoluta.

c) Incorreta. Hepatopatas não devem usar isotretinoína. No caso de hepatite fulminante, a suspensão da medicação deve ser imediata, assim como na elevação maior que 3 vezes em relação ao valor normal e suspensão ou reduzida

em caso de 2 a 3 vezes. Ocorre alteração de TGO e TGP em cerca de 15-20% dos pacientes. SOP não é contraindicação para o uso de isotretinoína.

d) Correta. E vale a pena lembrar, que apesar de não ter sido mencionado na opção, que a depressão não é contraindicação absoluta ao uso da medicação. Porém, esses pacientes precisam ter o acompanhamento individualizado e multiprofissional.

### **33. Resposta: C**

a) Incorretas. A comedogênese tem início com a retenção do sebo produzido pela glândula, em virtude da obliteração acroinfundibular por ceratose focal. A fase inicial é comedônica e não a inflamatória. Há quatro tipos de comedões: microcomedões, comedões pretos ou brancos, e macrocomedões; os primeiros não são percebidos clinicamente (só na patologia); os comedões pretos são abertos, com os poros dilatados e, no seu ápice, apresentam a cor escura devido à oxidação da melanina e lipídios na superfície, enquanto, nos brancos, os poros são pequenos, quase invisíveis e fechados; os macrocomedões seriam comedões de maior tamanho. Os comedões são essencialmente constituídos de sebo e queratina.

b) Incorreta. Vide comentário acima

c) Correta. C. Acnes produz lipases e estas atuam, por sua vez, sobre triglicerídeos, liberando ácidos graxos livres, os quais tem capacidade irritativa. Essa teoria teve grande importância anteriormente, admitindo-se que seria essa a origem do processo inflamatório que causaria lesões papulopustulosas. Na fase inflamatória, participam também os estafilococos, muitos dos quais são coagulase-positivos. A reação inflamatória, quando intensa, pode romper e destruir a parede do ducto folicular, desencadeando processo granulomatoso na derme.

**d) Incorreta. Os fatores que influenciam a maior oleosidade da pele são aumento de andrógenos livres, diminuição da SHBG e aumento da resposta da glândula sebácea.**

**34. Resposta: B**

**Devemos lembrar que acne é uma doença multifatorial. Existem fatores ligados a mudança da queratinização da glândula em consequência ao estímulo hormonal, que geralmente ocorre na adolescência. As glândulas sebáceas têm maior atividade na época da puberdade, devido à ação hormonal androgênica, principalmente da testosterona. Esta é transformada, na célula sebácea, em di-hidrotestosterona, por intermédio da enzima 5 $\alpha$ -redutase, sobretudo a do tipo 1. A di-hidrotestosterona liga-se a determinados receptores proteicos, estimulando a lipogênese em razão do aumento desencadeado no volume das glândulas sebáceas.**

**35. Resposta: D**

**a) Incorreta. Azitromicina: principais efeitos colaterais, que são raros, ocorrem no nível do trato gastrointestinal (diarreia, cólica, vômitos) e erupções cutâneas alérgicas.**

**b) Incorreta. Os efeitos colaterais da limeciclina e tetraciclina, são as reações fototóxicas, candidíase de repetição. Também não podem ser utilizadas em crianças, na gravidez ou em lactentes por conta da deposição em ossos e dentes em processo de calcificação, levando à pigmentação permanente dos dentes e à parada temporária de crescimento. Reduzem a atividade de anticoagulantes e de anticoncepcionais.**

**c) Incorreta. Vide comentário acima.**

**d) Correta. Pode ocorrer potencial neurotoxicidade dose-dependente e pode cursar com parestesia em extremidades, situação que indica a suspensão do medicamento. Além disso, pode ocorrer tontura ou vertigem e sintomas neurológicos mais graves e raros como convulsões, ataxia, encefalopatia.**

### **36. Resposta: Letra B**

**a) Correta. A acne vulgar tem influência genética estatisticamente significativa, sendo, pois, doença de dominância genética.**

**b) Incorreta. As glândulas sebáceas e os queratinócitos foliculares são estimulados pelos hormônios androgênicos. E vale a pena, lembrar, que não há aumento de hormônio circulante, e sim, maior interação com o receptor**

**c) Correta. Vide comentário acima, reforçando, devido a sua ação periférica**

**d) Correta. Vasculite leucocitoclástica pode ocorrer no contexto de doenças infecciosas, tais como hepatites, endocardite infecciosa bacteriana ou fúngica e também na acne fulminans.**

### **37. Resposta: D**

**Na acne comedônica, o tratamento tópico é eletivo. A primeira indicação é a tretinoína, usada na concentração de 0,05% em gel, aplicada. À noite, após limpeza, e retirada pela manhã. No tratamento tópico da acne inflamatória papulopustulosa grau II, a indicação eletiva é o peróxido de benzoíla em concentrações de 2,5-5%. Quando não houver resposta ao tratamento tópico, é iniciado a administração sistêmica. A primeira indicação é a tetraciclina na dose de 500mg, 2x/d. As alternativas são: eritromicina 500mg 2x/d ou doxiciclina 100mg/dia ou sulfametazol-trimetoprima 1cp 400mg a 80mg 2x/d**

**38. Resposta: A**

O mecanismo de ação está relacionado com a correção do distúrbio de queratinização, com adelgaçamento da camada córnea e diminuição da adesividade dos queratinócitos, a atrofia temporária das glândulas sebáceas e a diminuição da quimiotaxia de neutrófilos.

**39. Resposta: D**

A hiperqueratinização da acne é a responsável por ocasionar a comedogênese. Na hiperqueratinização, ocorre uma alteração no infundíbulo folicular, levando a um aumento da proliferação dos queratinócitos, dessa forma, o resultado desse processo é a formação do comedão, que corresponde a uma forma inicial da doença. O ácido linoléico tem uma importância no papel de manutenção da função de barreira epidérmica e ele se encontra reduzido nos comedões. A interleucina-1 (IL-1), assim como andrógenos, e a diminuição de ácido linoleico são estímulos a proliferação do epitélio folicular (ceratose folicular).

**40. Resposta: A Retirei a opção E**

a) Correta. A hiperinsulinemia aguda e crônica elevam níveis do fator de crescimento insulina-like 1 (IGF-1) e diminui os níveis da proteína ligadora do fator de crescimento insulina-like 3 (IGFBP-3). O aumento do IGF-1 estimula crescimento tecidual, inclusive dos folículos, causando hiperqueratinização, o que explicaria a piora da acne. A diminuição de IGFBP-3 aumenta a disponibilidade do IGF-1 livre e promove a proliferação de queratinócitos. A produção do sebo é estimulada por andrógenos e a insulina e o IGF-1 estimulam a síntese de andrógenos ovarianos e testiculares. Estes também inibem a síntese hepática da globulina ligadora do hormônio sexual, aumentando a disponibilidade dos andrógenos no sangue e conseqüentemente o aumento do

sebo. Portanto, a cascata endócrina induzida pela hiperinsulinemia aumenta a síntese de sebo e a ceratose folicular, desencadeando a acne. Pequenas quantidades destes alimentos, desde que consumidos moderadamente, parecem não agravar essa afecção. Em relação a história familiar, pode-se evidenciar maior índice de acne em determinadas famílias; além disso, os estudos em gêmeos mostram a concomitância de acne nos univitelinos, o que não ocorre nos gêmeos bivitelinos. Existe a influência do uso de levonorgestrel na acne, assim como de outros medicamentos, podemos citar entre eles os andrógenos, esteroides anabolizantes, corticosteroides tópicos ou sistêmicos, halógenos à base de iodo, fluor e bromo (muitos ansiolíticos ou hipnóticos contêm halogênios), anticoncepcionais, isoniazida, vitamina B12, fluconazol, tiouracil, lítio, ciclosporina, tacrolimo, difenil-hidantoína, dentre outros.

b) Incorreta. O uso de herbicidas como tetraclorobromatos está relacionado a um tipo de acne ocupacional chamado CLORACNE. Se caracteriza por múltiplos comedos fechados e cistos na região retroauricular e malar.

c) Incorreta. Os efeitos endocrinológicos, hematológicos e renais são incomuns.

d) Incorreta. A síndrome de Apterarissima é de transmissão autossômica dominante, caracterizada por craniossinostose e sinostose das mãos e dos pés (sindactilia). Há erupção acneiforme papulosa disseminada, incluindo áreas não afetadas pela acne. Esta é geralmente intensa, exigindo múltiplos ciclos de isotretinoína e longo tempo de tratamento.

#### 41. Resposta: C

a) Correta. Hiperqueratinização folicular, colonização microbiana do P. Acnes, hipersecreção sebácea e ativação de processo inflamatório são os principais fatores relacionados na fisiopatologia da acne.

b) Correta. É uma forma de acne relacionada ao uso de óleos e graxas. Há um surgimento de erupção acneiforme, com apresentação em forma de pápulas e

pústulas. Como é considerada uma doença ocupacional, o tratamento consiste em afastamento das atividades.

c) Incorreta. A erupção acneiforme tem geralmente um surgimento súbito, com pápulas e pústulas foliculares localizadas principalmente em tronco.

Normalmente é desencadeado por medicamentos, como uso de corticoide em altas doses.

d) Correta.

**42. Resposta: D**

a) Correta. Acne fulminans corresponde a uma variação súbita da doença com sintomatologia geral como fadiga, febre, mal-estar, mialgia, artralgia, leucocitose (10.000 a 30.000/mL), velocidade de hemossedimentação aumentada. Também pode ocorrer hepatoesplenomegalia.

b) Correta. eventualmente ocorrem lesões osteolíticas caracterizadas por pontos dolorosos sobre a superfície de ossos.

c) Correta. São as localizações mais frequentes.

d) Incorreta. É uma doença essencialmente de jovens do sexo masculino.

**43. Resposta: B**

a) Incorreta. A hiperplasia glandular está associada a Fima

b) Correta. Realmente Caracteriza-se por edema facial duro.

c) Incorreta. Acomete região centrofacial e superior da face que não se resolve espontaneamente

d) Incorreta. Pode está associada com acne e rosácea

**44. Resposta: D**

**a) Incorreta. Não seria uma acne de início tardio, e sim acne persistente, isto é, a paciente já apresentava o quadro clínico de acne e persistiu na fase adulta**

**b) Incorreta. Apesar de todos os indícios nos levarem a uma acne da mulher adulta, sabermos que há sim participação hormonal, a paciente não apresenta nenhuma clínica para solicitarmos a pesquisa de hormônios.**

**c) Incorreta. Podemos fazer uso de antibióticos nesse grupo de pacientes, dependendo do grau da acne, porém a taxa de recidiva é alta**

**d) Correta. A melhor abordagem terapêutica nesse grupo de pacientes se dá com os antihormônios, seja o uso de ACO (anticoncepcional), seja com espironolactona**

**45. Resposta: D**

**a) Correta.**

**b) Incorreta. O histopatológico é inespecífico**

**c) Correta.**

**46. Resposta: D**

**a) Incorreta. O melhor horário para coleta é pela manhã, preferencialmente entre 7h e 10h, em jejum**

**b) Incorreta. A investigação laboratorial deve ser realizada na fase folicular do ciclo menstrual**

**c) Incorreta. Para avaliação de andrógenos (testosterona livre/total, DHEA-S), FSH e LH, a coleta nos dias 2 a 5 do ciclo é a mais indicada**

**d) Correta.**

**OBS- Caso o objetivo seja confirmar a ovulação (relevante em ciclos irregulares), a dosagem da progesterona deve ser feita por volta do 20º ao 23º dia do ciclo.**

**47. Resposta: D**

**a) Incorreta. A forma eritematotelangiectásica predomina em fototipos I e II, e como o nome já diz, apresenta sim telangiectasias**

**b) Incorreta. Na rosácea não observamos comedões**

**c) Incorreta. A forma fimatosa é mais comum nos homens e apresenta manifestações clínicas variadas dependendo do local que atingiu**

**d) Correta.**

**48. Resposta: C**

**a) Correta.**

**b) Correta.**

**c) Incorreta. A erupção acneiforme embora mimetize a acne vulgar, possui localização mais ampla, portanto indo além das áreas clássicas da acne vulgar, pois se trata de uma farmacodermia**

**d) Correta.**

**49. Resposta: D**

**a) Correta.**

**b) Correta.**

**c) Correta**

d) Incorreta. Pacientes com SOP frequentemente apresentam aumento dos níveis de LH (hormônio luteinizante) e níveis normais ou baixos de FSH (hormônio folículo-estimulante)

50. Resposta: B

Clascoterona é o primeiro inibidor tópico do receptor de andrógeno para o tratamento da acne. Pode ser utilizada em pacientes com 12 anos de idade ou mais. Aplica-se creme de clascoterona a 1% 2 vezes ao dia. Os efeitos adversos incluem rubor, descamação ou ressecamento e prurido; embora hiperpotassemia e supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal tenham sido previstas com base em seu mecanismo, esses efeitos não foram observados clinicamente

***Referências bibliográficas:***

- ***Belda - Tratado de Dermatologia 4ª ed.***
- ***Azulay - Dermatologia 9ª ed.***
- ***Bologna - Dermatologia 5ª ed.***
- ***Fitzpatrick- Dermatologia 9ª ed.***
- ***Sampaio e Rivitti - Dermatologia 4ª ed.***