

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL N.º 06/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 63 - MÉDICO I (Dermatologia)

Nome do Candidato: _____

Inscrição n.º: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 06/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 63

MÉDICO I (Dermatologia)

01.	A	11.	D	21.	B	31.	E
02.	C	12.	A	22.	A	32.	E
03.	B	13.	B	23.	C	33.	B
04.	B	14.	B	24.	D	34.	A
05.	A	15.	E	25.	ANULADA	35.	B
06.	C	16.	ANULADA	26.	B	36.	B
07.	C	17.	ANULADA	27.	C	37.	A
08.	A	18.	D	28.	A	38.	D
09.	E	19.	A	29.	E	39.	C
10.	D	20.	E	30.	A	40.	D



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 **O candidato deverá responder à Prova Escrita, utilizando-se de caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da Prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 6 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 41, serão desconsideradas.
- 7 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **três horas e meia (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 **O candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma (1) hora após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O Candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de Prova.**
- 11 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

01. O sinal de Auspitz, ou orvalho sanguíneo, observado na curetagem metódica na psoríase é consequência de

- (A) alongamento dos vasos na derme papilar.
- (B) microabcessos.
- (C) descamação abundante.
- (D) hiperkeratose.
- (E) acantose.

02. Na sífilis, a primeira reação sorológica a se tornar reagente é

- (A) TIP.
- (B) reação de floculação.
- (C) FTA/Abs.
- (D) fixação de complemento.
- (E) aumento de IGM.

03. Adolescente de 16 anos dá à luz um recém-nascido (RN) a termo, com peso de 3300g. Refere início de atividade sexual há 2 anos. Exames colhidos na sala de parto revelaram VDRL materno reagente 1:8 e FTA/Abs reagente; RN com VDRL 1:4 e FTA/Abs reagente; mãe nega quaisquer doenças ou uso de medicações. Diante desse quadro,

- (A) deve-se tratar a mãe e o pai e realizar controle sorológico do RN a cada 3 meses até a negatificação.
- (B) deve-se tratar a mãe, o pai e o RN, pois os dados clínicos e laboratoriais evidenciam doença ativa.
- (C) deve-se tratar a mãe e o pai, mas não é necessário controle sorológico do RN, pois os títulos são menores que os maternos.
- (D) não é necessário tratar a mãe, o pai ou o RN, pois os exames são compatíveis com cicatriz sorológica.
- (E) não há necessidade de tratar a mãe ou o RN, pois a sorologia traduz falso positivo do VDRL, comum durante a gestação.

04. As miíases representam dermatozoonoses

- (A) provocadas por larvas de dípteros sempre com idêntico aspecto objetivo lesional.
- (B) provocadas por larvas de dípteros com expressividade clínica variada como cavitária ou furunculoides.
- (C) provocadas por várias espécies de trialomídeos.
- (D) somente causadas por larvas de nematódeos.
- (E) provocadas por larvas de insetos hemípteros.

05. Menino com 2 anos de idade apresenta lesões lineares e tortuosas de aspecto serpiginoso com muito prurido, localizadas nas nádegas e coxas, há 5 dias, e que vêm aumentando cerca de 1 a 2 cm por dia. Em relação ao tratamento, assinale o fármaco a ser prescrito.

- (A) Albendazol
- (B) Mebendazol
- (C) Benzoato de benzila
- (D) Dexclorfeniramina
- (E) Permanganato de potássio e neomicina

06. Assinale a afirmativa correta em relação ao Eritema Multiforme (EM).

- (A) Nos pacientes com EM relacionado ao Herpes simples, a terapia supressiva com aciclovir não reduz as recidivas de EM.
- (B) A causa mais comum é medicamentosa, mas agentes físicos como trauma, frio e radiação ultravioleta também podem ser considerados gatilhos.
- (C) O Herpes vírus pode estar associado ao EM, assim como Micoplasma, Histoplasma e Parapoxvirus.
- (D) O que melhor distingue as formas Maior e Menor de EM é a diversidade das lesões elementares.
- (E) A lesão típica é chamada de lesão em íris e se apresenta, na forma clássica, com ao menos cinco zonas concêntricas distintas.

07. Assinale a afirmativa correta em relação ao Lúpus Eritematoso Sistêmico induzido por fármacos.

- (A) A presença de anticorpos anti-histona ocorre em menos de 20% dos casos, mas é bastante específica.
- (B) Anticorpos anti-DNA estão tipicamente presentes.
- (C) Os sintomas se desenvolvem geralmente após um ano de início da medicação.
- (D) A soroconversão isolada de negatividade para positividade de anticorpos antinucleares é condição suficiente para interromper a medicação sob suspeita.
- (E) Assim como os sintomas clínicos, a positividade para os anticorpos antinucleares costuma perdurar por menos de 4 semanas.

08. Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação aos pênfigos.

- (A) O pênfigo vegetante é uma variante rara do pênfigo foliáceo, que costuma responder bem à corticoterapia sistêmica.
- (B) As neoplasias mais frequentemente associadas ao pênfigo paraneoplásico são Linfoma não-Hodgkin, leucemia linfocítica crônica e doença de Castleman.
- (C) O pênfigo por IGA tem duas formas de apresentação descritas: tipo dermatose pustular subcórnea e tipo neutrofílico intraepidérmico.
- (D) No pênfigo vulgar, o processo acantolítico pode comprometer os folículos pilosos.
- (E) As bolhas superficiais do pênfigo foliáceo são histologicamente indistinguíveis das que ocorrem na pele escaldada estafilocócica e no impetigo bolhoso.

09. Considere as afirmativas abaixo, em relação à dermatomiosite.

- I - A manifestação cutânea diagnóstica mais importante é a poiquilodermia violácea.
- II - A miopatia afeta grupos musculares proximais de maneira assimétrica.
- III- As malignidades genitourinárias, especialmente de ovário, estão mais frequentemente relacionadas à dermatomiosite.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

10. Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação à epidermólise bolhosa (EB).

- (A) As características principais da EB são a transmissão genética, a fragilidade mecânica e a formação de bolhas.
- (B) As três formas clínicas são a simples, juncional e distrófica.
- (C) A EB simples generalizada é caracterizada por herança recessiva, ao contrário das demais formas de EB simples.
- (D) A EB juncional tem herança autossômica recessiva na maioria dos casos, porém há exceções.
- (E) A EB distrófica dominante resulta de uma mutação no gene do colágeno tipo VII.

11. Um menino de 7 anos chega ao ambulatório de dermatologia trazido pela avó, que relata lesão no couro cabeludo da criança, há cerca de 45 dias, com prurido e dor. O paciente tem três irmãos, e dois deles apresentam sintomas semelhantes. Diante da suspeita clínica de *Tinea capitis*, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pode ser causada por três gêneros de dermatófitos *Trichophyton*, *Microsporum* e *Epidermophyton*.
- (B) Embora vários agentes causadores diferentes tenham sido implicados na etiologia da doença, as manifestações clínicas costumam seguir o mesmo padrão, sem relação com a diversidade etiológica.
- (C) A linfadenopatia regional dolorosa é muito rara, mas pode ser um elemento importante na suspeita diagnóstica.
- (D) O padrão *endothrix* resulta da infecção pelo gênero *Trichophyton*, e é caracterizado por arthroconídeos não fluorescentes dentro da haste do pelo.
- (E) O favo é a forma mais grave de infecção dermatofítica do cabelo, com fluorescência vermelha à luz de Wood.

12. Paciente masculino de 57 anos, agricultor, chega ao ambulatório de dermatologia queixando-se de lesão no pé direito com evolução de 5 meses. Refere que a lesão iniciou como pápula indolor e que aumentou de tamanho, acometendo praticamente todo o pé, com aumento de volume do mesmo. Logo após, surgiram diversos nódulos com drenagem de secreção purulenta, repletos de pequenos pontos. Em relação a esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) A melhor terapêutica para o micetoma eumicótico é a excisão cirúrgica seguida de antifúngicos sistêmicos.
- (B) A lesão, além de deformante, costuma ser extremamente dolorosa.
- (C) Os grãos são colônias fúngicas com tamanho homogêneo de poucos milímetros.
- (D) Os pontos pretos estão mais frequentemente associados ao micetoma actinomicótico.
- (E) A terapêutica adequada costuma ser resolutiva, com boas respostas em 3 meses de tratamento.

13. Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação à histoplasmose.

- (A) Em áreas endêmicas, cerca de 80-90% das pessoas apresentam teste cutâneo da histoplasmose positivo.
- (B) Ao contrário da cromomicose, a infecção pelo *Histoplasma capsulatum* não ocorre por inoculação direta na pele.
- (C) Ainda que raramente, a histoplasmose pode acometer indivíduos imunocompetentes.
- (D) No exame anatomopatológico, a presença de formas leveduriformes cercadas de borda em clareira é característica dessa enfermidade.
- (E) Os pacientes portadores de SIDA com histoplasmose disseminada necessitam de tratamento vitalício de manutenção com itraconazol.

14. A amiloidose sistêmica secundária ocorre como complicação de diversas doenças, **EXCETO**

- (A) tuberculose.
- (B) mieloma múltiplo.
- (C) espondilite anquilosante.
- (D) hanseníase.
- (E) epidermólise bolhosa distrófica.

15. Considere as seguintes afirmativas, em relação às doenças nutricionais e à pele.

- I - O marasmo pode cursar com lesões purpúricas e hiperkeratose folicular.
- II - Kwashiorkor pode se apresentar com cabelos com "sinal da bandeira" e fásclies em "lua cheia".
- III- Síndrome nefrótica pode ser causa de deficiência de ácidos graxos essenciais.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

16. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta característica da doença de Reiter.

- (A) Pode manifestar-se após infecções intestinais ou por *Chlamydia*.
- (B) Ocorre principalmente em homens adultos jovens.
- (C) As lesões cutâneas de tipo "queratoderma blenorágico" acometem tipicamente as áreas de extensão do corpo e regiões plantares.
- (D) Manifesta-se, tipicamente, por uretrite e alterações oculares.
- (E) A artrite, quando presente, tende a ser uniarticular.

17. Os níveis séricos de ciclosporina, utilizada no tratamento da psoríase, podem ser aumentados com o uso concomitante de

- (A) cetoconazol.
- (B) iodeto de potássio.
- (C) rifampicina.
- (D) carbamazepina.
- (E) diltiazem.

18. A psoríase é doença bastante frequente e um dos principais motivos de consulta dermatológica. Considerando uma paciente de 21 anos, com lesões há 10 anos, atualmente com PASI 18, e que já se submeteu a diversos tratamentos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Fototerapia com psoraleno oral e UVA (PUVA) é o tratamento de escolha, podendo ser administrado sem riscos em pacientes com risco de engravidar.
- (B) A acitretina seria uma boa opção para início de tratamento, pois controla a doença em 2 a 6 semanas, podendo, posteriormente, ser substituída por outra medicação para manutenção.
- (C) Considerando o PASI, seria mais indicado tentar manter tratamento tópico, pois a extensão de comprometimento não justifica o uso de medicações sistêmicas.
- (D) Ciclosporina, na dose de 3,0 a 5,0 mg/Kg/dia, pode ser considerada nesta faixa etária, desde que mantido o controle periódico da creatinina sérica.
- (E) O metotrexato é a melhor opção, sendo utilizado na dose de 5,0 mg/dia pelo risco inexistente de hepatotoxicidade nesta faixa etária.

19. Crianças constituem o grupo etário de maior risco para infecções cutâneas superficiais determinadas por cepas de estafilococos resistentes à meticilina. Em relação às características principais dessas infecções, considere as seguintes afirmativas.

- I - Alguns dos principais fatores predisponentes são: trauma, uso de antibióticos no ano anterior e ser portador de dermatite atópica.
- II - As lesões são bastante características, sendo possível o diagnóstico clínico com alta chance de acerto.
- III- As faixas etárias com maior risco de adquirir a infecção são lactentes e adolescentes.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

20. A síndrome da pele escaldada estafilocócica (SSSS) apresenta aspectos etiológicos e clínico-epidemiológicos distintos. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação a essa estafilococcia.

- (A) A doença é mais prevalente em menores de 6 anos de idade e em adultos com insuficiência renal crônica.
- (B) As toxinas ET-A e ET-B atuam sobre a desmogleína-1 dos desmossomos da camada granulosa.
- (C) A porta de entrada é usualmente a nasofaringe, com secreção purulenta na face e surgimento de eritema generalizado em 1 a 2 dias.
- (D) Entre os diagnósticos diferenciais, devem ser consideradas a síndrome do choque tóxico, a doença de Kawasaki e farmacodermias.
- (E) O diagnóstico é facilmente confirmado por exame direto (cocos Gram positivos) e cultura das bolhas.

21. A botriomicose ou bacteriose granular é doença infecciosa rara, com manifestações cutâneas e sistêmicas graves. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos casos é causada por infecção acidental por fungos dimórficos.
- (B) As lesões cutâneas são nódulos ou placas verrucosas cuja histologia mostra células gigantes do tipo corpo estranho e grânulos PAS positivos.
- (C) O tratamento preferencial é com itraconazol por, no mínimo, 3 meses ou até cicatrização completa das lesões.
- (D) A botriomicose visceral é comum nos casos não tratados, sendo o trato gastrointestinal a localização extracutânea mais frequente.
- (E) A botriomicose predomina em climas quentes e equatoriais, sendo doença ocupacional em áreas rurais.

22. Hipoacusia associada a alterações pigmentares é um achado característico de

- (A) síndrome de Waardenburg.
- (B) xeroderma pigmentoso.
- (C) incontinência pigmentar.
- (D) esclerose tuberosa.
- (E) síndrome de Albright.

23. O vitiligo é amelanodermia adquirida resultante de destruição gradual ou perda funcional de melanócitos. Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação às suas características clínico-patológicas mais importantes.

- (A) Há evidências epidemiológicas de que existe um componente genético significativo associado ao vitiligo, com padrão de herança autossômico recessivo, principalmente nas famílias com casos de vitiligo iniciado antes dos 15 anos de idade.
- (B) A histopatologia de lesões de vitiligo costuma mostrar ausência de melanócitos e melanina na epiderme. Os melanócitos das áreas perilesionais costumam ter vacuolização citoplasmática, agregação de melanossomos e pouca atividade enzimática da tirosinase.
- (C) Repigmentação espontânea pode ocorrer nas formas segmentares, principalmente quando estão associadas a doença de base autoimune e esta estiver controlada.
- (D) Quando as lesões iniciam na face, tendem a manter-se nessa área; quando pelo tronco, mãos ou pés, a generalização é mais frequente.
- (E) Existe um grupo de pacientes nos quais é clara a associação do vitiligo com doenças imunológicas pessoais ou em familiares.

24. Procedimentos cirúrgicos são comuns em consultório dermatológico. Em relação aos anestésicos, assinale a alternativa correta quanto aos cuidados que devem ser observados.

- (A) Pacientes com marcapasso tem contraindicação de anestesia troncular.
- (B) A dose máxima de lidocaína pura injetada não deve ultrapassar 8mg/kg.
- (C) A aplicação de lidocaína a 2,5% com prilocaína a 2,5% em creme é mais segura em crianças menores de 3 anos.
- (D) Doses excessivas de lidocaína podem estar associadas a vertigem, sonolência e visão fora de foco.
- (E) Reações vasovagais são sempre acompanhadas de urticária e vertigens.

25. A hanseníase é uma doença endêmica cujo tratamento apresenta diversos efeitos adversos. Em relação à dapsona, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tem interações potencialmente perigosas com cloroquina e ganciclovir e metotrexato.
- (B) A síndrome da sulfona é uma reação de sensibilidade que ocorre nas 6 primeiras semanas de tratamento.
- (C) A dapsona é uma droga essencialmente bactericida.
- (D) Anemia hemolítica grave é o efeito colateral mais comum.
- (E) A associação com clofazimina aumenta o risco de reações do tipo 2.

26. A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica. Assinale a afirmativa correta com relação ao seu manejo e de suas reações.

- (A) As drogas de primeira escolha no tratamento do eritema nodoso hansênico são a talidomida e a minociclina.
- (B) A minociclina e a ofloxacina são drogas alternativas na impossibilidade do uso de dapsona e rifampicina.
- (C) A síndrome de hipersensibilidade e anemia hemolítica podem ocorrer com o uso de clofazimina.
- (D) A clofazimina produz alteração na coloração da pele e neuropatia periférica.
- (E) O esquema ROM de dose única é indicado apenas para as formas neurais puras.

27. A síndrome do nevo basocelular é uma doença de caráter genético, caracterizada por múltiplos carcinomas basocelulares e outras malformações, **EXCETO**

- (A) calcificações da foice do cérebro.
- (B) hipertelorismo.
- (C) malformações vasculares da leptomeninge.
- (D) fibromas ovarianos.
- (E) cistos maxilares.

28. São considerados critérios diagnósticos para a síndrome de Sweet:

- (A) Febre, lesões cutâneas, leucocitose e histologia com infiltrado neutrofílico perivascular.
- (B) Artralgias, mialgias, febre e histologia com infiltrado eosinofílico perivascular.
- (C) Conjuntivite, mialgias, febre e histologia com infiltrado eosinofílico perivascular.
- (D) Meningite asséptica, febre, leucocitose e hipoestesia.
- (E) Artrite, paralisia facial, esclerodactilia e histologia com infiltrado granulomatoso.

29. A associação de malformações capilar, linfática e venosa e supercrescimento ósseo sugerem o diagnóstico de

- (A) síndrome de Proteus.
- (B) sarcoma de Kaposi.
- (C) hemangioma infantil.
- (D) síndrome PHACES.
- (E) síndrome de Klippel-Trenaunay.

30. O pioderma gangrenoso é uma doença de difícil diagnóstico. Pode-se afirmar que

- (A) as lesões características são úlceras necróticas de bordas violáceas e subminadas.
- (B) as alterações laboratoriais são específicas e confirmam o diagnóstico.
- (C) o tratamento de escolha é a fototerapia.
- (D) a doença pode apresentar diferentes quadros histológicos, dependendo da idade do paciente.
- (E) vasculite e neoplasias malignas, exceto doença de Crohn, são diagnósticos diferenciais importantes.

31. Curativos adequados favorecem a cicatrização de feridas. Nesse contexto, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) A colagenase promove a limpeza enzimática das áreas lesadas.
- (B) Ácidos graxos essenciais são contraindicados em lesões com necrose.
- (C) A prevenção de úlceras por pressão pode ser feita pela aplicação de colódio fino.
- (D) A papaína deve ser removida se houver dor não suportável nos primeiros 20 minutos.
- (E) Feridas infectadas devem ser tratadas com hidrogel.

32. Considere as afirmativas abaixo, em relação à oncologia cutânea.

- I - As ceratoses actínicas pigmentadas possuem diagnóstico clínico por vezes difícil, sendo que, histologicamente, a pigmentação corresponde principalmente a um acúmulo de melanossomos no estrato córneo.
- II - A queilite actínica pode se manifestar como uma leucoplasia, e uma biópsia deve ser realizada quando um carcinoma epidermoide não puder ser diferenciado clinicamente.
- III - A papilomatose florida, o tumor de Buschke-Lowenstein e o epiteloma *cuniculatum* são considerados variantes do carcinoma verrucoso.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.



33. Assinale a alternativa que apresenta situação de menor risco quanto à probabilidade de recorrência após tratamento de carcinoma basocelular.

- (A) Imunossupressão.
- (B) Lesão no couro cabeludo medindo 7 mm de diâmetro.
- (C) Invasão perineural.
- (D) Presença do subtipo infiltrativo.
- (E) Espessura do tumor superior a 4mm.

34. Sobre as neoplasias cutâneas, assinale a alternativa correta.

- (A) O carcinoma de Merkel apresenta recidivas frequentes após remoção cirúrgica.
- (B) O carcinoma sebáceo é um tumor de origem anexial sem potencial metastático.
- (C) A presença de angiossarcoma em áreas de linfedema crônico é usualmente atribuída ao acaso.
- (D) Tumor de Bednar é variante dos angiossarcomas, porém pigmentado.
- (E) O dermatofibrossarcoma *protuberans* no dorso do tórax é contraindicação para cirurgia micrográfica de Mohs.

35. Paciente masculino, 33 anos, vem ao atendimento para realizar revisão geral da pele. Nega qualquer queixa específica. Na história clínica, relata familiar próximo (pai) com melanoma. Ao exame dermatológico, observam-se múltiplos nevos melanocíticos (>100 lesões); destes, destacam-se aproximadamente 10 lesões com diâmetro superior a 6 mm, compatíveis clinicamente com nevos displásicos, e uma lesão em especial, no ombro esquerdo, medindo 7 mm de diâmetro, que apresenta, à dermatoscopia, padrão global multicomponente com rede pigmentar atípica, pontos assimetricamente distribuídos, pseudópodes na porção lateral superior.

Em relação ao caso acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) A presença de um número expressivo de nevos somente é considerada um fator de risco para desenvolvimento de melanoma pela presença agregada de nevos atípicos.
- (B) A lesão no ombro é, provavelmente, um melanoma de espalhamento superficial. Em sendo sua espessura de Breslow igual a 0,8mm, a ampliação de margens deve ser de 1 cm.
- (C) A lesão no ombro é, provavelmente, um melanoma de espalhamento superficial, sendo a biópsia incisional a melhor opção para o diagnóstico precoce definitivo, pelo seu tamanho.
- (D) A lesão no ombro é, provavelmente, um melanoma nodular, apesar deste subtipo ser mais frequente em mulheres.
- (E) A história familiar de melanoma não é um fator de risco para o desenvolvimento da neoplasia neste caso.

36. Sobre os melanomas cutâneos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O nevo azul maligno é mais comum na face e no couro cabeludo.
- (B) O melanoma lentigo maligno não se apresenta na forma amelanótica.
- (C) O melanoma desmoplásico ocorre com maior frequência associado ao lentigo maligno e ao acrolentiginoso.
- (D) O melanoma spitzoide pode ser de difícil diferenciação histológica com o nevo de Spitz.
- (E) O melanoma de matriz ungueal pode se manifestar como uma melanoníquia longitudinal.

37. Considere as afirmativas abaixo em relação à micose fungoide.

- I - Na micose fungoide, a presença de ninhos intraepidérmicos de células atípicas (microabscessos de Pautrier) é um achado altamente característico, porém observado apenas em um pequeno número de casos.
- II - O tratamento de primeira escolha para a micose fungoide estágio IIB (tumores cutâneos) é com corticoides intralesionais e fototerapia com UVB *narrow-band*.
- III - Pacientes que possuem a variante foliculotrópica da micose fungoide apresentam pior prognóstico do que os pacientes com a forma clássica em estágio tumoral.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

38. Sobre conceitos de Bioética, assinale a alternativa correta.

- (A) A Bioética para estudos em humanos dá a soberania ao médico para tomar decisões que julgue mais relevantes ao paciente.
- (B) A Bioética preocupa-se, principalmente, em tratar as questões individuais em pesquisa.
- (C) O processo decisório macrobioético é baseado na vontade individual, sendo uma decisão privada e solitária.
- (D) A multidisciplinaridade é uma prerrogativa importante para a Bioética atual.
- (E) Conceitos advindos de experiências passadas não auxiliam na Bioética moderna.

39. Em relação à NR-32, que aborda a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO, porém outras vacinas eficazes não previstas no programa contra novos agentes biológicos que possam gerar exposição ao trabalhador deverão ser feitas individualmente sem custos ao empregador.
- (B) Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, sem necessidade de apresentar o nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.
- (C) O empregador deve vedar nos postos de trabalho, entre outras situações, o ato de fumar, o uso de adornos nos postos de trabalho, o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim e o uso de calçados abertos.
- (D) A higienização das vestimentas utilizadas nos centros cirúrgicos e obstétricos, serviços de tratamento intensivo, unidades de pacientes com doenças infectocontagiosa e que tenham tido contato direto com material orgânico, deve ser de responsabilidade do trabalhador.
- (E) Somente nas ocorrências de acidente envolvendo riscos biológicos com afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

40. Quanto aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O SUS preconiza a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) O SUS preconiza a integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (C) O SUS preconiza a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (D) O SUS preconiza a utilização das decisões da comunidade e políticas para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- (E) O SUS preconiza a participação da comunidade e a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.