

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 18

MÉDICO I (Dermatologia)

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



EDITAL Nº 01/2016
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 18 - MÉDICO I
(Dermatologia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



- 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 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) 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.**
- 12 **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 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. As epidermólises bolhosas compõem um grupo de doenças caracterizadas pelo surgimento de bolhas provocadas por pequenos traumatismos. Em relação às formas mais comuns da doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A epidermólise bolhosa juncional (tipo Herlitz) caracteriza-se por herança autossômica dominante, clivagem abaixo da lâmina densa, presença de bolhas generalizadas e acometimento de unhas e dentes.
- (B) Na epidermólise bolhosa distrófica dominante, as lesões orais são raras e as bolhas podem surgir logo após o nascimento. A doença decorre de mutações que codificam o colágeno VII.
- (C) A epidermólise bolhosa simples (tipo Weber-Cockayne) decorre de herança autossômica dominante e seu curso é autolimitado. À microscopia eletrônica, as fibrilas de ancoragem estão reduzidas em número e a clivagem ocorre abaixo da lâmina densa.
- (D) Na epidermólise bolhosa juncional não-Herlitz, as bolhas são em pequeno número e o comprometimento de mucosas predomina. À imunofluorescência indireta, os anticorpos anticolágeno IV são visualizados no assoalho das bolhas.
- (E) Na epidermólise bolhosa distrófica recessiva, ocorrem deformidades graves nas mãos e pés, sendo a dentição pouco afetada. Como nas demais formas desse grupo, há mutações nos genes que codificam componentes dos hemidesmossomos e, na microscopia eletrônica, os filamentos de queratina estão reduzidos ou desorganizados.

02. Em relação à hanseníase, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o fator de necrose tumoral alfa, como em outras infecções por micobactérias, é fundamental para a proteção, formação e manutenção do granuloma.
- (B) a variação de resposta imune ao bacilo é geneticamente determinada por polimorfismo genético e pelo sistema HLA.
- (C) a hanseníase de forma indeterminada manifesta-se por manchas hipocrômicas de tamanhos variados e bordas geralmente mal definidas, sempre acompanhadas de espessamento de ramo neural subjacente.
- (D) as lesões chamadas dimorfas são instáveis, podendo ter comprometimento neural periférico agudo e as lesões, muitas vezes, surgem nas áreas periorificiais, região cervical ou palmo plantar.
- (E) o comprometimento das fibras motoras pelo *M leprae* inicia pelo epineuro, provocando desmielinização segmentar pouco sintomática, sendo que os processos inflamatórios reacionais causam fibrose progressiva, determinando espessamentos, paralisias e atrofia musculares nos troncos nervosos acometidos.

03. A síndrome do choque tóxico tem sido associada a infecções determinadas por algumas cepas de estafilococos e de estreptococos. Considere as afirmações abaixo.

- I - A toxina estafilocócica tipo 1 é um superantígeno caracterizado pela habilidade de cruzar as superfícies mucosas.
- II - Apesar da intensidade dos sintomas, a doença tende a regredir em cinco a sete dias, com imunidade mantida pela formação de anticorpos.
- III- As formas não menstruais da doença são, muitas vezes, determinadas por enterotoxinas tipo B e C.
- IV - Nas formas determinadas por estreptococos do grupo A, em 80% dos casos, a via de contaminação é por infecções de orofaringe.
- V - Febre, hipotensão, comprometimento mucoso e trombocitopenia são critérios necessários ao diagnóstico.

Quais estão corretas?

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

04. Quanto aos aspectos clínicos relacionados à fasciite necrotizante, considere as afirmações abaixo.

- I - Trata-se, usualmente, de uma infecção polimicrobiana por microrganismos anaeróbios puros ou facultativos.
- II - Doença de instalação lenta, com dor e inflamação local que, ao evoluir, torna-se hipoestésica devido à necrose.
- III- É comum a presença de crepitação, particularmente em diabéticos.
- IV - Quando as lesões ocorrem nas coxas, a fasciite necrotizante pode ser secundária à infecção intestinal.

Quais estão corretas?

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

05. Comprometimento ungueal ocorre frequentemente nos pacientes com psoríase, aumentando com a idade, duração e extensão da doença. Assinale a alternativa que apresenta o principal fator determinante da patogênese do *pitting* ungueal na psoríase.

- (A) Alterações da queratinização na matriz proximal.
- (B) Hemorragias capilares na matriz proximal.
- (C) Infiltração neutrofílica no leito ungueal.
- (D) Defeitos puntiformes na cutícula ungueal.
- (E) Traumatismos repetidos devido à hiperqueratose.

06. O advento dos bloqueadores específicos de etapas moleculares envolvidas na patogênese da psoríase modificaram o tratamento e o prognóstico das formas graves da doença.

Em relação aos chamados agentes biológicos, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o infliximab é um anticorpo monoclonal quimérico, com alta afinidade pelo fator de necrose tumoral alfa, que induz apoptose de células T de maneira dose-dependente.
- (B) o ustekinumab é um anticorpo monoclonal humano que bloqueia a IL12, crítica para a diferenciação de linfócitos Th1.
- (C) o efalizumab é uma proteína homotrimérica que se liga ao fator de necrose tumoral alfa, promovendo a ativação específica dos mecanismos de apoptose.
- (D) o alefacept é uma proteína de fusão que interfere na ativação de células T, induzindo apoptose e modificando o processo inflamatório.
- (E) o etanercept é uma proteína de fusão humana recombinante de tipo IgG, que se liga ao fator de necrose tumoral alfa, neutralizando a sua atividade.

07. Na síndrome de Ehlers-Danlos, as lesões cicatriciais são determinadas por

- (A) deposição de cálcio em fibras elásticas.
- (B) deficiência, nos fibroblastos, de enzimas processadoras do colágeno.
- (C) alteração no mecanismo de *cross-linking* das fibras colágenas.
- (D) fibras elásticas encurtadas e tortuosas.
- (E) extrusão de material dérmico, com ativação reacional de fibroblastos.

08. Considere as afecções dermatológicas abaixo.

- I - Osteogênese imperfeita
- II - Pseudoxantoma elástico
- III- Síndrome de Marfan
- IV- Síndrome de Ehler-Danlos

Em quais a coloração azulada das escleróticas pode ser observada?

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

09. Assinale a alternativa que apresenta um dos parafiteos, peculiares aos pacientes loiros ou ruivos, relacionados à cloroquina.

- (A) Fotossensibilidade.
- (B) Toxicidade ocular.
- (C) Hiperpigmentação dos cabelos.
- (D) Alopecia.
- (E) Clareamento dos cabelos.

10. Reações pustulosas nos testes de contato são mais frequentes em pacientes atópicos.

Assinale o composto que **NÃO** costuma promover esse tipo de reação.

- (A) Miristato de isopropila.
- (B) Sulfato de níquel.
- (C) Cloreto de cobalto.
- (D) Sais de ouro.
- (E) Dicromato de potássio.

11. Paciente masculino, 35 anos, consulta por lesões, inicialmente na face, disseminando-se para o tronco e extremidades, em um período de três meses. Ao exame, apresentava: eritema em 70% do tegumento, com descamação moderada e áreas esparsas de pele não comprometida; espessamento amarelado palmoplantar; hiperkeratose subungueal com pequenas estriações hemorrágicas e áreas esbranquiçadas na mucosa oral. Considerando o quadro acima, a hipótese diagnóstica mais adequada é

- (A) psoríase eritrodérmica.
- (B) pitíriase rubra pilar tipo I.
- (C) eritrodermia paraneoplásica.
- (D) Síndrome de Netherton variedade tardia.
- (E) Síndrome de Sezary.

12. Quanto às alterações pigmentares adquiridas, associadas a doenças sistêmicas, considere as afirmações abaixo.

- I - No hipotireoidismo, a pele pode ficar mais clara devido à anemia e vasoconstrição. Pode haver hiper胡萝卜素emia devido à capacidade diminuída de converter o betacaroteno em vitamina A.
- II - A deficiência de cobre pode manifestar-se por hipopigmentação dos cabelos, porque a tirosinase é enzima cobre-dependente.
- III - A ocronose medicamentosa exógena, determinada pelo uso crônico de hidroquinona, provoca coloração azulada na pele e depósitos de glóbulos nas articulações e nos rins, com risco de comprometimento funcional em longo prazo.
- IV - Na síndrome carcinoide, podem ocorrer lesões pelagroides devido à deficiência de triptofano, pois grande parte desse aminoácido ingerido na dieta é transformado em serotonina pelas células tumorais.
- V - A hiperpigmentação determinada pela deficiência de selênio secundária ao feocromocitoma costuma ser definitiva, mesmo com a retirada do tumor.

Quais estão corretas?

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

13. A celulite pelo *Haemophilus influenzae* caracteriza-se por

- (A) ser mais comum em adultos do que em crianças.
- (B) tipicamente poupar a face.
- (C) apresentar-se com edema intenso e coloração eritemato-azulada ou violácea.
- (D) ser raramente acompanhada por linfocitose relativa.
- (E) ser usualmente causada por cepas nuas (não encapsuladas) e não ser prevenível por vacinação.

14. Em relação às dermatoses neutrofílicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na Síndrome de Sweet, grande parte dos pacientes apresentam evidências de alterações vasculíticas secundárias.
- (B) Na doença intestinal inflamatória, não há vasculite de pequenos vasos.
- (C) A pustulosa amicrobiana das dobras é uma dermatose pustular crônica que afeta áreas intertriginosas de homens jovens.
- (D) A variante histiocitária é composta por infiltrado cutâneo e subcutâneo de células mieloides imaturas.
- (E) A dermatose neutrofílica do dorso das mãos caracteriza-se por não apresentar vasculite de pequenos vasos.

15. No que se refere às diversas manifestações sistêmicas relacionadas à doença de Behçet, é correto afirmar que

- (A) a uveíte anterior é o achado ocular mais característico.
- (B) mono ou poliartrite erosivas podem ocorrer.
- (C) as lesões de tronco encefálico se associam à dificuldade de deglutir.
- (D) estenose de artéria pulmonar é uma das manifestações cardiopulmonares.
- (E) as úlceras gastrointestinais não costumam acometer o intestino delgado.

16. No que se refere à síndrome da sinovite, acne, pustulose, hiperostose e osteíte, assinale a afirmação correta.

- (A) Há início abrupto de lesões osteoarticulares multifocais e dolorosas.
- (B) O envolvimento osteoarticular apresenta exacerbações e remissões e tem correlação com a doença cutânea.
- (C) Ocorre mais frequentemente em mulheres jovens.
- (D) A hipercaptação na cintilografia tem padrão axial osteoclástico.
- (E) A isotretinoína está relacionada a exacerbações da síndrome.

17. Em relação a reações adversas a medicações, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o etanercept está associado à celulite eosinofílica.
- (B) o interferon cursa com vasculopatia e necrose.
- (C) a vitamina K cursa com calcinose cútis.
- (D) a vitamina B12 cursa com placa morfeiforme.
- (E) a heparina está associada à necrose cutânea.

18. Em relação às farmacodermias associadas a erupções neutrofílicas, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a hidradenite écrina neutrofílica cursa com siringo-metaplasia escamosa écrina.
- (B) a isotretinoína pode estar associada a pioderma gangrenoso.
- (C) a hidradenite écrina neutrofílica está associada ao uso de citarabina.
- (D) a hidradenite écrina neutrofílica é mais comum em pacientes com leucemia mieloide crônica.
- (E) em alguns casos, não há infiltrado neutrofílico.

19. Sobre as manifestações e o tratamento da infecção pelo vírus varicela zoster, assinale a alternativa correta.

- (A) A administração de imunoglobulina de varicela zoster é indicada para imunocomprometidos, mesmo que já imunizados, mulheres grávidas e neonatos de alto risco.
- (B) A proteção conferida pela imunoglobulina dura seis semanas.
- (C) Pode ser indicada administração profilática de aciclovir, começando até 7-10 dias após a exposição, em dose usual para varicela, durante uma semana.
- (D) A vacina de varicela zoster é contraindicada para indivíduos em terapia imunossupressora sistêmica, isto é, que usem prednisona em dose $\geq 1\text{mg/kg/dia}$ ou $\geq 10\text{mg}$ diariamente, por duas semanas.
- (E) Varicela materna durante as primeiras 20 semanas de gestação está associada a um risco de 20% de síndrome da varicela congênita no feto.

20. Em relação aos testes treponêmicos e não treponêmicos, assinale a alternativa correta.

- (A) Os testes treponêmicos têm sensibilidade que varia de acordo com o estágio da sífilis: 60% na primária, entre 70-90% na secundária e latente, 95% na tardia.
- (B) O teste TPHA (*T. pallidum particle agglutination test*) mede os anticorpos direcionados às proteínas *T. pallidum* da superfície, usando como substrato eritrócitos de coelho como portadores de antígenos.
- (C) O teste SPHA (*Solid phase hemadsorption test*) é utilizado para detecção de anticorpos IgG específicos que se ligam, na fase sólida, ao substrato composto por eritrócitos de coelhos.
- (D) O diagnóstico sorológico da sífilis congênita é difícil porque os anticorpos IgM maternos podem ser adquiridos através da placenta.
- (E) Os testes treponêmicos medem exclusivamente anticorpos IgG específicos contra a cardiolíipina.

21. Sobre as infecções fúngicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na *pedra* branca, observam-se hifas demáceas ao redor de um grupamento de ascos.
- (B) A *tinea manuum* quase sempre é inflamatória e unilateral; quando associada à *tinea pedis*, pode ocorrer a síndrome dos dois pés e uma mão.
- (C) O *M. Audouinii* causa uma infecção da endotrix que resulta na *tinea capitis* de "ponto preto", devido à quebra de cabelo próxima ao couro cabeludo.
- (D) O *M. gypseum* apresenta fluorescência amarela ao exame com a lâmpada de Wood.
- (E) A aparência microscópica do *M. audouinii* é de hifas em forma pectinada.

22. As manifestações cutâneas e sistêmicas da febre de Chikungunya **NÃO** incluem:

- (A) hiperpigmentação pós-inflamatória, maculosa.
- (B) úlceras intertriginosas genitais e orais.
- (C) artralgias e febre.
- (D) erupções vesicobolhosas generalizadas.
- (E) pápulas necróticas nas extremidades.

23. A respeito das manifestações cutâneas relacionadas à infecção pelo vírus HIV, é correto afirmar que

- (A) o exantema da infecção primária pelo HIV é morbiliforme, generalizado, acometendo principalmente palmas e plantas.
- (B) a dermatite seborreica pode apresentar-se clinicamente mais exuberante, porém tem resposta aos tratamentos semelhante à dos indivíduos sem HIV.
- (C) há uma incidência substancialmente elevada de psoríase entre os pacientes com HIV, sendo a apresentação clínica frequentemente mais grave.
- (D) os pacientes recentemente diagnosticados com doença de Reiter devem ser testados para HIV, pois a associação entre as duas doenças é alta.
- (E) as erupções papulopruriginosas do HIV são caracterizadas pelo envolvimento maior do tronco.

24. Assinale a alternativa correta sobre escabiose.

- (A) A escabiose crostosa, com muito prurido, é encontrada em pacientes com comprometimento da função sensorial (hanseníase, paraplegia).
- (B) As lesões são mais frequente nas dobras e nunca acometem a face e as extremidades.
- (C) Os ácaros da escabiose normalmente vivem cerca de três dias no hospedeiro humano, mas nos pacientes com escabiose crostosa, podem viver até 15 dias alimentando-se da pele descamada.
- (D) Na primeira infestação, geralmente há um período de duas a seis semanas até o aparecimento de prurido e lesões cutâneas.
- (E) A regressão do prurido caracteriza o resultado adequado do tratamento.

25. A respeito da anestesia em Dermatologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A lidocaína deve ser evitada em gestantes, pois é classificada como categoria C pelo FDA.
- (B) A adição de epinefrina permite uma anestesia mais eficaz; a menor taxa de absorção diminui a toxicidade do anestésico, permitindo o uso mais seguro de doses mais altas.
- (C) O efeito adverso mais comum dos anestésicos injetáveis é o desenvolvimento de reações alérgicas.
- (D) A anestesia com adição de epinefrina é sempre contraindicada em dedos, orelhas e ponta do nariz.
- (E) A adição de bicarbonato à mistura de lidocaína com epinefrina faz com que a atividade do vasoconstritor dure mais tempo inalterada no frasco.

26. A respeito das biópsias cutâneas, assinale a afirmação correta.

- (A) Nas lesões bolhosas, deve-se biopsiar preferencialmente uma bolha mais desenvolvida.
- (B) Na erupção polimorfa generalizada, deve ser biopsiada a área perilesional.
- (C) Na vasculite de pequenos vasos, deve ser biopsiada uma lesão mais antiga, com aspecto clínico bem estabelecido.
- (D) No caso das úlceras, deve-se biopsiar o centro da lesão.
- (E) Nas lesões suspeitas de tumor, deve-se biopsiar a área mais espessa, evitando tecido necrótico.

27. A respeito da criocirurgia, assinale a afirmação correta.

- (A) A criocirurgia deve ser feita com cuidado nos cantos da boca, borda avermelhada dos lábios, sobrancelhas, cantos dos olhos, margem livre da asa nasal e conduto auditivo, pelo risco de lesão dos ramos nervosos.
- (B) Quando se usa a técnica de *Cryoprobe*, o tempo de congelamento é cerca de dez vezes maior do que com o *spray* aberto.
- (C) A criocirurgia é uma excelente escolha para lesões tumorais com bordas mal definidas.
- (D) O resfriamento lento produz gelo extracelular, mas não causa tantos danos quanto o resfriamento rápido, que produz formação de gelo intracelular.
- (E) A criocirurgia é uma modalidade de tratamento de uso restrito, que deve ser usada apenas para algumas patologias selecionadas.

28. A respeito das metástases cutâneas, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) As malignidades mais comuns que metastatizam para a pele são carcinoma de mama e melanoma em mulheres. O melanoma e os carcinomas de cabeça e pescoço são mais frequentes em homens.
- (B) Em crianças, rhabdomyosarcoma, leucemia e neuroblastoma são responsáveis pela maioria das metástases cutâneas.
- (C) Carcinoma erisipelóide, carcinoma telangiectásico e carcinoma em couro são manifestações características de metástases de neoplasia mamária.
- (D) A presença de metástases cutâneas geralmente sinaliza mau prognóstico.
- (E) As lesões clínicas de metástases cutâneas têm apresentação característica, não se assemelhando a outras entidades cutâneas comuns.

29. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as manifestações cutâneas às doenças sistêmicas.

- (1) Lesões de Bywater
 - (2) Hipertricose lanuginosa adquirida
 - (3) Hiperpigmentação localizada ou generalizada
 - (4) Xantoma eruptivo
 - (5) Eritema Acral Necrolítico
- () Hipertireoidismo
 - () Diabetes *mellitus*
 - () Artrite Reumatoide
 - () Hepatites B e C
 - () Neoplasias

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 4 – 1 – 5 – 2.
- (B) 1 – 4 – 3 – 2 – 5.
- (C) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
- (D) 4 – 2 – 1 – 3 – 5.
- (E) 1 – 5 – 3 – 2 – 4.

30. Sobre a dermatoscopia dos tumores cutâneos, é correto afirmar que

- (A) os padrões dermatoscópicos mais comuns no melanoma são: multicomponente, explosão estelar assimétrica e o padrão inespecífico.
- (B) ao ser empregada essa técnica diagnóstica, obteve-se 50% de melhores resultados para o diagnóstico correto de melanoma, mas não houve melhora significativa da sensibilidade.
- (C) rede atípica, estrias, vasos em vírgula e véu azul-branco são exemplos de características locais típicas de melanoma.
- (D) ninhos ovoides, estruturas tipo folhas, rede pigmentar e vasos arbóreos bem focados são características típicas de carcinoma basocelular.
- (E) a dermatoscopia típica do carcinoma epidermoide invasivo revela vasos alongados semelhantes a grampos, vasos pontilhados e áreas do tipo raios de roda.

31. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os critérios dermatoscópicos às respectivas características histológicas.

- (1) Estrias
 - (2) Estruturas de regressão
 - (3) Manchas ou áreas homogêneas
 - (4) Rede pigmentada
 - (5) Véu azul-esbranquiçado
- () Epiderme acantótica com hipergranulose focal acima de folhas de melanócitos fortemente pigmentados na derme
 - () Ninhos juncionais confluentes dos melanócitos
 - () Cumes epiteliais pigmentados
 - () Derme papilar engrossada com fibrose e/ou quantidades variáveis de melanófagos
 - () Hiperpigmentação por toda a epiderme e/ou derme superior

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 5 – 1 – 4 – 2 – 3.
- (B) 5 – 4 – 1 – 2 – 3.
- (C) 2 – 1 – 4 – 5 – 3.
- (D) 2 – 3 – 1 – 5 – 4.
- (E) 5 – 3 – 1 – 2 – 4.

32. A respeito do tratamento do lúpus eritematoso, assinale a afirmação correta.

- (A) No tratamento tópico, os corticoides superpotentes de classe 1 não devem ser usados na face, pelo risco de efeitos adversos.
- (B) Corticoide intralesional é indicado para lesões atróficas e que não respondem aos tópicos.
- (C) A retinopatia por antimaláricos é comum, sendo ideal avaliação oftalmológica trimestral.
- (D) A talidomida deve ser usada por curtos períodos, pelo risco de neuropatia.
- (E) O tacrolimo tópico tem eficácia muito inferior aos corticoides tópicos e deve ser usado somente para manutenção.

33. Com relação ao tratamento dos carcinomas cutâneos, assinale a afirmação correta.

- (A) Margens de 4mm são suficientes para remover cirurgicamente carcinomas epidermóides de diâmetro >2cm.
- (B) A taxa de cura para tratamento de carcinoma basocelular nodular com imiquimode tópico é próxima de 90% dos casos.
- (C) Curetagem seguida de eletrocoagulação pode ser uma das opções para terapia dos carcinomas basocelulares, uma vez que apresenta nível de resposta satisfatório mesmo em casos com acometimento de derme profunda.
- (D) Em pacientes com carcinoma epidermoide, havendo contraindicação de cirurgia, a radioterapia é usualmente a primeira escolha.
- (E) O vismodegibe é opção terapêutica eficaz para carcinoma epidermoide avançado ou metastático.

34. Com relação ao nevo azul maligno e ao melanoma, considere as afirmações abaixo.

- I - O nevo azul maligno é um tumor dérmico encontrado mais na cabeça, especialmente, no couro cabeludo.
- II - Apesar de ser uma variante rara, o melanoma mucoso também ocorre frequentemente em pacientes com mutações germinativas em CDKN2A.
- III- Quando houver recidiva da doença, ocorrerá na maioria dos pacientes com melanoma estágio I/II, na forma de metástases a distância.

Quais estão corretas?

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

35. Com relação aos pênfigos, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) O pênfigo eritematoso caracteriza-se pelo surgimento de vesículas e bolhas tensas na face e outras áreas seborreicas.
- (B) O pênfigo herpetiforme caracteriza-se por vesículas tensas distribuídas em aspecto herpetiforme e pode apresentar espongiose eosinofílica e anticorpos IgG.
- (C) Grande parte dos pacientes com pênfigo induzido por drogas entra em remissão após suspensão da droga causadora.
- (D) O linfoma não Hodgkin é a neoplasia mais associada ao surgimento de pênfigo paraneoplásico.
- (E) No pênfigo por IgA, o acometimento de mucosas é raro.

36. Paciente masculino, 38 anos, refere surgimento há três meses de lesões pruriginosas pelo corpo. Relata uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), por cinco dias, logo no início do quadro, sem melhora clínica. É portador de tireoidite de Hashimoto há quatro anos, atualmente com bom controle. Ao exame, apresenta placas formadas por pápulas e vesículas agrupadas em base eritematosa simetricamente distribuídas nos cotovelos, faces extensoras de antebraços, nádegas e joelhos. Exame anatomopatológico de uma das lesões mostrou edema de papilas dérmicas com infiltrado de neutrófilos. Imunoistoquímica de pele revelou depósitos granulares de IgA. Considerando o caso e o diagnóstico provável para o quadro cutâneo, assinale a afirmação correta.

- (A) A associação dos quadros dermatológico e tireóideo pode ser considerada rara.
- (B) Pode existir associação entre a doença dermatológica do paciente e desenvolvimento de linfoma.
- (C) O uso de AINE possivelmente colaborou para o surgimento da dermatose.
- (D) A dermatose do paciente nunca ocorre no couro cabeludo.
- (E) Dapsona é considerada a primeira opção medicamentosa para manejo do quadro cutâneo, desde que o paciente apresente deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD).

37. Conforme as recomendações da Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, considere as afirmações abaixo.

- I - Sempre que houver transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para um outro posto de trabalho que implique mudança de risco, essa deve ser comunicada de imediato ao médico coordenador ou responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- II - Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória, com emissão de documento de liberação para o trabalho.
- III - Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem alocar esses materiais de forma cautelosa e ordenada no expurgo, para que possam ser descartados pelos técnicos responsáveis com segurança.

Quais estão corretas?

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

38. No que se refere à NR-32, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) A realização de procedimentos pode ocorrer em qualquer local ambulatorial, desde que o trabalhador utilize EPIs (Equipamentos de Proteção Individual).
- (B) Todos os profissionais diretamente envolvidos devem lavar adequadamente as mãos, antes da colocação das luvas e após retirá-las.
- (C) 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, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.
- (D) O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada durante a jornada de trabalho.
- (E) O empregador deve vedar o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho e o uso de calçados abertos.

39. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação aos conceitos que se referem à Bioética.

- (A) A Bioética limita-se a solucionar problemas isolados; baseia-se na análise rigorosa e coerente dos fatos, a fim de resolver diversos dilemas morais, utilizando como referencial critérios e princípios básicos.
- (B) A Bioética tem uma abordagem secular e global, pois dela participam as diferentes visões de profissionais de saúde, filósofos, advogados, sociólogos, administradores, economistas, teólogos e leigos.
- (C) A Bioética inclui os processos de tomada de decisão, as relações interpessoais de todos os segmentos e pessoas envolvidas: o paciente, o seu médico, os demais profissionais, a sua família, a comunidade e as demais estruturas sociais e legais.
- (D) A Bioética não se utiliza simplesmente dos conhecimentos de outras ciências, mas cria um espaço de diálogo interdisciplinar, ou seja, de colaboração e interação de diferentes áreas de conhecimento.
- (E) As novas práticas de atenção à saúde são cada vez mais exercidas por equipes de profissionais, pressupondo a integração dos mesmos em um fazer comum.

40. Considere as afirmações abaixo.

- I - Estão incluídas no campo de atuação do SUS a execução de ações de: vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- II - A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- III- Os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Quais estão de acordo com as leis que regem o Sistema Único de Saúde (SUS)?

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